

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21 d. 19-10-2020

Mødedato Mandag d. 19. oktober 2020 kl. 08:30

Mødested Skype-møde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Rammeaftale 2021-2022 for det specialiserede socialområde.....	4
Tre centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen.....	6
Generelt om lovpligtige kvalitetsstandarder.....	8
Kvalitetsstandard for genoptræning.....	11
Kvalitetstandard for vedligeholdende træning.....	12
Kvalitetsstandard for praktisk hjælp.....	13
Kvalitetsstandard for personlig pleje.....	15
Kvalitetstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	17
Kvalitetsstandard for madservice.....	18
Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb.....	19
Bedre bemanning på plejehjem 2021.....	20
Udvalgets årsplan - til opdatering.....	21
Gensidig orientering.....	22
Orientering fra formanden.....	23

Punkt 101: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-20-17

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden og ad hoc tider for Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d.d. (bilag 1)

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Bilag 1 SOU 19. oktober 2020

Punkt 102: Rammeaftale 2021-2022 for det specialiserede socialområde

27.00.00-P27-2-18

Resume

Kommunerne bærer ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der en rammeaftale, der skal godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet. Sagen forelægges til beslutning.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget, Opvækst- og Læringsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler Kommunalbestyrelsen at godkende rammeaftalen for 2021-2022.

Sagsfremstilling

Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og Regionsrådets redskab til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Rammeaftalen består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Rammeaftalen er en toårig aftale.

Nærværende rammeaftale gælder for 2021 og 2022. Rammeaftalen beskriver bl.a. hvordan køb og salg af pladser skal afregnes imellem kommunerne, og imellem kommunerne og regionen, samt hvordan takster udregnes. Det er også i Rammeaftalen, at regler for nedlukning af tilbud reguleres. Den lovgivningsmæssige ramme er beskrevet i Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Indhold i Rammeaftalen 2021-2022

Der er i Rammeaftalen 2021-2022 lagt vægt på at indhente politiske bidrag til de indsatsområder, som skal være omdrejningspunktet for kommunernes udvikling på det specialiserede socialområde i 2021 og 2022.

I februar 2020 drøftede Sundheds- og Omsorgsudvalget og Opvækst- og Læringsudvalget forslag til temaer for Rammeaftalen 2021-2022, som blev indsendt til sekretariatet for KKR Syddanmark. Kommunalbestyrelsen var inviteret til en politisk temadag om Rammeaftalen den 26. marts 2020, som desværre måtte aflyse på grund af Corona-situationen.

På baggrund af alle bidragene fra de syddanske kommuner blev følgende tre temaer valgt af Socialdirektørforum den 27. marts 2020 (bilag 1):

1. Tværsektoriel kobling til andre sektorområder
2. Styring og kapacitet
3. Kvalitet i indsatserne.

Sammen med de tre temaer fortsætter de aktiviteter og projekter, som allerede er aftalt og iværksat. Det drejer sig blandt andet om ”Sammen om psykiatri”, et fælles projekt med Region Syddanmark med det overordnede formål at skabe bedre sammenhæng i indsatserne for de mest udsatte og psykisk syge borgere, som kræver en fælles og skræddersyet indsats, der ikke er afprøvet tidligere.

Styringsaftalen fastholder en række principper fra den tidligere rammeaftale. Der er i Styringsaftalen et særligt fokus på revidering i forhold til principperne for lukning af tilbud. Desuden er der blandt andet sket en justering i forhold til de tilbud, der er omfattet af Styringsaftalen. Det vil i Rammeaftalen 2021-2022 alene være tilbud, der sælger 10 pct. eller mere af pladserne til andre kommuner, der er omfattet af Styringsaftalen.

Særligt i forhold til bilag 5 "Håndtering af lukning af tilbud" i bilagssamlingen til Rammeaftalen (vedlagt som bilag 2)

Der har været en drøftelse på Socialdirektørforum om lukning af tilbud. Drøftelsen handlede om, at det kan have en betydning for niveauet for driftsherrens selvrisiko (5 pct.), at der tages udgangspunkt i det omkostningsbaserede budget i det år, hvor tilbuddet besluttet lukket (helårsbudget) fremfor budgettet på det tidspunkt, hvor tilbuddet lukkes og dermed ikke tages udgangspunkt i et helårsbudget.

Der er udarbejdet et notat, som indeholder en beskrivelse af konsekvenser ved, at det i Rammeaftalen er valgt, at skæringsdatoen er sat til året, hvor der træffes beslutning om lukning af tilbud samt i forhold til, at der tages udgangspunkt i et budget gældende for et helt år.

Socialdirektørforum har besluttet at fastholde principperne i bilag 5, hvilket betyder, at der ikke ændres i vilkårene for lukning af tilbud.

Godkendelse af rammeaftalen for 2021-2022

KKR Syddanmark godkendte den 8. september 2020 Rammeaftalen for 2021-2022 og sendte den til endelig godkendelse hos kommuner og Region.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Rammeaftale 2021-2022

Bilag 2 Bilagssamling til Rammeaftale 2021-2022

Punkt 103: Tre centrale udmeldinger fra Socialstyrelsen

27.00.00-A00-5-20

Resume

Socialstyrelsen har i november 2019 udsendt tre centrale udmeldinger til landets kommunalbestyrelser og regionsråd. KKR Syddanmark har på vegne af kommunerne i Syddanmark udarbejdet en besvarelse til Socialstyrelsen for hver af de tre centrale udmeldinger.

KKR Syddanmark har sendt besvarelserne til godkendelse hos de syddanske kommuner. Sagen forelægges med henblik på Kommunalbestyrelsens godkendelse af besvarelserne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget, Opvækst- og Læringsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler Kommunalbestyrelsen at godkende besvarelserne på de tre områder.

Sagsfremstilling

Socialstyrelsen kan udmelde målgrupper og særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner eller regioner for at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud. Dette kaldes centrale udmeldinger.

Kommunalbestyrelserne afrapporterer på den centrale udmelding via samarbejdet om Rammeaftalen for det specialiserede socialområde. Dette sker i forbindelse med den årlige fastlæggelse af udviklingsstrategien for det kommende år. Formålet med den nationale koordinationsstruktur er at sikre, at der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgere på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Socialstyrelsen har i november 2019 udmeldt tre centrale udmeldinger vedrørende:

1. Udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug (bilag 1)
2. Borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling (bilag 2)
3. Borgere med svære spiseforstyrrelser (bilag 3)

Socialdirektørforum og kommunaldirektørkredsen har på møder i august 2020 godkendt besvarelserne fra KKR Syddanmark på de tre områder og anbefalede dermed, at KKR Syddanmark fulgte indstillingen. KKR Syddanmark godkendte de tre besvarelser den 8. september 2020 og anbefaler kommunerne ligeledes at godkende besvarelserne.

Besvarelse fra KKR Syddanmark på vegne af kommunerne i Syddanmark

Socialstyrelsen ønsker en afrapportering, der indeholder følgende 4 temaer:

1. Målgruppen: (antal borgere inden for målgruppen)
2. Højt specialiserede tilbud og indsatser
3. Koordinering og samarbejde
4. Fremadrettet tilrettelæggelse af indsatsen.

Besvarelserne fra KKR Syddanmark på de tre centrale udmeldinger er udarbejdet på baggrund af:

- Besvarelser fra de enkelte kommuner for hver af de tre målgrupper
- Besvarelser fra de tilbud, som kommunerne har angivet som højt specialiserede tilbud, som de anvender til den konkrete målgruppe.

De tre besvarelser er vedlagt (bilag 4-6).

I forhold til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelbrug foreslås der:

- En opkvalificering af det nationale vidensniveau.

I forhold til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling foreslås der:

- Muligheder for udvidelse af tilbudsviften
- Bedre tilgang til viden/ øget kommunikation
- At der arbejdes med de tidsubestemte domme
- Lovhjemmel for delegation af kompetence i forhold til udgange efter udgangsbekendtgørelsen til private botilbud
- Ændret finansieringsform for Kofoedsminde.

I forhold til borgere med svære spiseforstyrrelser foreslås der:

- Et endnu tættere samarbejde med psykiatrien evt. samarbejdsaftaler og netværksgrupper
- Undersøgelse af mulighed og behov for etablering af et tværkommunalt sagsbehandlernetværk i Region Syddanmark.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Central udmelding for udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug

Bilag 2 Central udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom

Bilag 3 Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

Bilag 4 Besvarelse fra Syddanmark CU Udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelforbrug

Bilag 5 Besvarelse fra Syddanmark CU Udviklingshæmmede borgere med dom

Bilag 6 Besvarelse fra Syddanmark CU Borgere med svære spiseforstyrrelser

Punkt 104: Generelt om lovpligtige kvalitetsstandarder

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86 stk.1 & 2.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede på møde den 14. september 2020 at sende de lovpligtige kvalitetsstandarder i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarderne forelægges med henblik på politisk godkendelse. Da der ikke sker ændring af serviceniveau, skal de nye kvalitetsstandarder ikke sendes i høring i MED systemet, men der har været en mundtlig drøftelse af de nye kvalitetsstandarder på Fælles MED for Sundhed og Omsorg.

Høringssvarene og forvaltningens generelle bemærkninger hertil forelægges til politisk drøftelse. Kvalitetsstandarderne forelægges enkeltvis med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at høringssvar og forvaltningens generelle bemærkninger hertil tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2-3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen er at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovbekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen.

De lovpligtige kvalitetsstandarder har været til høring, og høringssvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 2) og Handicaprådet (bilag 3 og 4) er vedlagt. Ældrerådets høringssvar til hver enkelt kvalitetsstandard er vedlagt som bilag for kvalitetsstandarderne, som forelægges enkeltvis med henblik på politisk godkendelse.

Forvaltningens generelle bemærkninger til høringssvar

Forvaltningen anerkender, at de lovpligtige kvalitetsstandarder er udarbejdet under et tidspres, der gør, at høringsfristen har været kort, samt at den fornødne tid til brugerinvolvering ikke har været tilstrækkeligt til stede. Årsagen er, at kvalitetsstandarderne skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021.

For de efterfølgende kvalitetsstandarder er det forvaltningens hensigt at sætte bedre tid af, således udkast til kvalitetsstandarderne kan drøftes med repræsentanter fra Handicaprådet og Ældrerådet i Samarbejdsforum, inden høringsprocessen sættes i gang. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem igen med bedre tid til inddragelse.

Kvalitetstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser med bl.a. kontakinfo, sagsbehandlingsfrister og detaljeret beskrivelse af klagevejledning.

Forvaltningen anerkender, at kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling er lovpligtig. Kvalitetsstandarden er senest godkendt af kommunalbestyrelsen den 10. december 2019, og vil indgå i næste runde af kvalitetsstandarder, som skal revideres.

Kvalitetsstandarderne afspejler den rehabiliterende tilgang. Målet med rehabilitering er at give mennesker med nedsat funktionsevne et selvstændigt og meningsfuldt liv med bedst mulig funktionsevne. Fokus er på, hvordan mennesket kan udføre hverdagsaktiviteter og deltage i samfundslivet på trods af funktionsevnenedsættelse. Det handler således om at bidrage til, at det enkelte menneske med symptomer, sygdom eller sociale problemer bliver i stand til at klare hverdagslivet på trods af funktionsevnenedsættelse.

Faaborg-Midtfyn kommune ønsker at skabe muligheden for, at alle borgere ses i et ressourceorienteret lys. Rehabilitering tager udgangspunkt i en målrettet, tidsbestemt og samarbejdsorienteret proces sammen med borgeren. Vi tror på, at borgeren skal have en mulighed for at bidrage både til egen og andres velfærd. Derfor afsøger vi altid denne mulighed. Når mulighederne er udtømte, understøtter vi med pleje og omsorg til det, som den enkelte har brug for i hverdagen i henhold til gældende lovgivning og serviceniveau i Faaborg-Midtfyn kommune.

Alle kvalitetsstandarder indeholder kvalitetsmål således som loven foreskriver, at kvalitetsstandarderne skal. Kvalitetsmålene betegner et niveau for den ønskede kvalitet af en ydelse. Et kvalitetsmål kan f.eks. være sagsbehandlingsfristen, men andre kvalitetsmål bliver ligeledes anvendt.

Klageadgang er beskrevet kort i kvalitetsstandarderne, og mere detaljeret i den generel information til borgerne.

Kvalitetsstandarderne er tilrettet efter høringen i Handicaprådet og Ældrerådet. De tilrettede kvalitetsstandarder forelægges enkeltvis med henblik på politisk godkendelse.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020

Bilag 2 Generelt høringssvar fra Ældrerådet til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Generelt høringssvar fra Handicaprådet til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 4 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Punkt 105: Kvalitetsstandard for genoptræning

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for genoptræning (SEL § 86, stk. 1) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for genoptræning (SEL § 86, stk. 1) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for genoptræning (SEL § 86, stk. 1) har været i høring. Høringssvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Nærområde er rettet til lokalområde, som skal forstås som det område, som borgeren færdes i omkring sit hjem.
- Der står "som udgangspunkt visiteres til holdtræning", da borgerne vil blive tilknyttet et hold, hvis det vurderes, at de kan deltage på et hold.
- Det er den samme medarbejder, der har vurderet sagen og bevilliger træning, der også bevilliger eventuel kørsel.
- Der er ferielukket i den periode, der er beskrevet i kvalitetsstandarden, jf. det politiske fastlagte serviceniveau og de deraf afsatte ressourcer. Der vil altid være en konkret og individuel vurdering af, om der er særlige faktorer, der gør, at borgeren ikke kan holde ferie.
- Der er anført mailadresse som kontaktoplysning. Der er ikke telefontider i Forebyggelse, Træning og Rehabilitering.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringssvar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Genoptræning

Bilag 2 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Kvalitetsstandard 2021 Genoptræning - efter høring

Punkt 106: Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning (SEL § 86, stk. 2) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for vedligeholdende træning (SEL § 86, stk. 2) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning (SEL § 86, stk. 2) har været i høring. Høringssvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Formål er ikke tilrettet, da den nuværende formålsbeskrivelse indrammer det lovpligtige formål.
- Vedligeholdende træning udføres altid af uddannet personale indenfor det sundhedsfaglige felt i form af social- og sundhedshjælpere eller social- og sundhedsassistenter.
- Varighed er på 3 måneder. Det er tilføjet til kvalitetsstandarden, at der efter 3 måneder laves en revurdering. Hvis borgeren ikke har kunnet opnå sine mål, vurderes det hvilke tiltag, der kan være relevante at igangsætte.
- Afbud modtages gerne dagen før. Hvis dette ikke er muligt, så tidligt samme dag, så eventuel kørsel kan afmeldes.
- Der er ikke mulighed for at få individuel træning eller holdtræning på vedligeholdende i ferieperioden, jf. det politiske fastsatte serviceniveau.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringssvar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Vedligeholdende træning

Bilag 2 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Kvalitetsstandard 2021 Vedligeholdende træning - efter høring

Punkt 107: Kvalitetsstandard for praktisk hjælp

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for praktisk hjælp (SEL § 83, stk.1, nr. 2) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for praktisk hjælp (SEL § 83, stk.1, nr. 2) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for praktisk hjælp (SEL § 83, stk.1, nr. 2) har været i høring. Høringssvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Kvalitetsstandard for praktisk hjælp er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveaet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Formålet er tilrettet.
- Bytteydelse er beskrevet i den generel information til borgerne.
- Oplysninger om skift af sengelinned er tilføjet kvalitetsstandarden.
- Oplysninger om sædvanligt indbo og forbrugsgoder er tilføjet som en fodnote i kvalitetsstandarden.
- Oplysninger om, at private leverandører skal opsiges med en måneds varsel er tilføjet i den generel information til borgerne.
- Der spørges til tidsfristen fra henvendelse til visitationsbesøg som kvalitetsmål. Sagsbehandlingstiderne fremgår af kommunens hjemmeside. Når borger henvender sig i Rådgivning og Visitation oplyses de om, hvor længe der går, inden de får besøg af visitator. Dette kan variere afhængigt af det aktuelle pres på visitationen, men også af hvor akut situationen er hos den enkelte borger. Er der akut behov for hjælp f.eks. efter udskrivelse iværksættes hjælpen altid med det samme. Forvaltningen vurderer, at det vil være misvisende at angive denne tidsfrist i kvalitetsmålet, da den udelukkende vil være et udtryk for den maksimale ventetid.
- Formuleringen omkring bad er tilrettet.
- Forvaltningen udarbejder en pjece som kan tilgås via kommunens hjemmeside samt trykkes i form af en flyer. Pjecen er klar ved implementering af kvalitetsstandarden primo 2021. Samarbejdsforum bruges som sparring for forvaltningen i udarbejdelsen.
- Formulering om tidsrum for ydelsen er tilrettet.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringssvar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Praktisk hjælp

Bilag 2 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Punkt 108: Kvalitetsstandard for personlig pleje

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for personlig pleje (SEL § 83, stk. 1, nr. 1) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for personlig pleje (SEL § 83, stk. 1, nr. 1) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for personlig pleje (SEL § 83, stk. 1, nr. 1) har været i høring. Hørings svar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Kvalitetsstandard for personlig pleje er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene:

- Det tilføjes i den generelle information til borgerne, at private leverandører skal opsiges med en måneds varsel.
- Der spørges til, hvor hurtigt hjælpen startes op efter en sygehusindlæggelse. Det afhænger af, om henvendelsen kommer fra sygehuset via plejeforløbsplan eller om borger udskrives uden hjælp og selv henvender sig pga. behov for hjælp. Forvaltningen mener ikke, at der er behov for en uddybning i kvalitetsstandard af, at nødvendig hjælp iværksættes omgående.
- Der er foretaget rettelser i ordlyden af formålet, men ikke betydningen.
- Brugen af ordene "hjælp" og "støtte" er tilrettet alt efter, hvilken betydning det er skrevet i. Dog er det flere steder ændret til hjælp, som i følge Den Danske Ordbog betyder "handling eller medvirken der støtter eller bistår nogen i almindelighed eller i en kritisk situation".
- Der gives ikke erstatningsbesøg, når borger aflyser. Det er almindelig praksis, at der så vidt muligt findes en anden dag eller tidspunkt, hvis borgeren f.eks. er forhindret. Er borger gentagne gange forhindret eller melder afbud revideres leveringen af ydelsen.
- Der spørges til tidsfristen fra henvendelse til visitationsbesøg som kvalitetsmål. Sagsbehandlingstiderne fremgår af kommunens hjemmeside. Når borger henvender sig i Rådgivning og Visitation oplyses de om, hvor længe der går, inden de får besøg af visitator. Dette kan variere afhængigt af det aktuelle pres på visitationen, men også af hvor akut situationen er hos den enkelte borger. Er der akut behov for hjælp f.eks. efter udskrivelse iværksættes hjælpen altid med det samme. Forvaltningen vurderer, at det vil være misvisende at angive denne tidsfrist i kvalitetsmålet, da den udelukkende vil være et udtryk for den maksimale ventetid.
- Klageadgang er beskrevet kort i kvalitetsstandard, og mere detaljeret i den generelle information til borgerne.

Kvalitetsstandard forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Hørings svar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Personlig pleje

Bilag 2 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Kvalitetsstandard 2021 Personlig pleje - efter høring

Punkt 109: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79 a) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79 a) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79 a) har været i høring. Høringssvar fra Handicaprådet (bilag 1) er vedlagt. Ældrerådet har ingen kommentarer til kvalitetsstandarden.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 2). Der er ingen ændringer i serviceniveaue.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Formål er ikke tilrettet, da den nuværende formålsbeskrivelsen indrammer det lovpligtige formål.
- Aktiviteter og tilbud er ikke afgrænset til borgerens lokalområde, og kvalitetsstandarden er som følge heraf tilrettet.
- Borgere som modtager personlig pleje, modtager ikke forebyggende hjemmebesøg. Efter SEL § 79a stk. 6 kan kommunalbestyrelsen vælge at undtage de borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter SEL § 83 fra ordningen om forebyggende hjemmebesøg.
- Borgerne bliver ikke ringet op, men modtager et brev med tilbud om forebyggende hjemmebesøg. Praksis følger vejledning nr. 9341 af 08/05/2015 Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven.
- Der spørges ind til klageadgang. Da der ikke træffes en afgørelse kan borger ikke klage for at få sin sag genvurderet. Det er dog altid muligt at rette henvendelse til Sundhed og Omsorg om ældrekonsulentens adfærd eller indholdet af samtalen.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 2 Kvalitetsstandard 2021 Forebyggende hjemmebesøg - efter høring

Punkt 110: Kvalitetsstandard for madservice

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for madservice til hjemmeboende, plejehjem og botilbud (SEL § 83) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for madservice til hjemmeboende, plejehjem og botilbud (SEL § 83) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for madservice til hjemmeboende, plejehjem og botilbud (SEL § 83) har været i høring. Høringsvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Kvalitetsstandard for madservice er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Kvalitetsmål er tilrettet. Det er tilføjet til kvalitetsstandarden, at Ældrerådets madudvalg to gange om året prøvesmager forskellige retter fra leverandørerne som en systematisk kvalitetskontrol.
- Overskriften for kvalitetsstandarden er tilrettet til "Madservice for hjemmeboende. Døgncost for plejehjem, botilbud og rehabiliteringscenter. Servicelovens § 83 stk. 1, nr. 3".
- Formål er ikke tilrettet, da den nuværende formålsbeskrivelse indrammer det lovpligtige formål.
- Borger bestemmer selv, hvilke mængder mad de ønsker leveret. Dette fremgår af kvalitetsstandarden.
- Link til "Anbefalinger for den danske institutionskost" er indsat.
- Kostformerne er beskrevet i den danske institutionskost. Borgeren vejledes herom ved henvendelse. Der er mange andre kostformer end vegetar, hvorfor det ikke giver mening at nævne en specifikt.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringsvar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Madservice

Bilag 2 Høringsvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Kvalitetsstandard 2021 Madservice - efter høring

Punkt 111: Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb

27.00.00-P23-1-20

Resume

Kvalitetsstandard for kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb (SEL § 83 a) har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet. Høringsfasen er afsluttet, og kvalitetsstandarden forelægges med henblik på politisk godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb (SEL § 83 a) godkendes.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard for kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb (SEL § 83 a) har været i høring. Høringssvar fra henholdsvis Ældrerådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2) er vedlagt.

Kvalitetsstandarden er tilrettet på baggrund af høringssvarene og den tilrettede kvalitetsstandard er vedlagt (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Forvaltningen har følgende bemærkninger til høringssvarene for kvalitetsstandarden:

- Formuleringen om bad er tilrettet
- Formålet er tilrettet, således at det fremgår, at ydelsen er for borgere, der vurderes at kunne bedre deres funktionsevne.
- Der spørges om et kvalitetsmål for tidsfristen fra henvendelse til bevilling, men det er sjældent, at borgerne selv henvender sig vedrørende ydelsen. Kvaliteten ligger dermed i, at identificere målgruppen, og sikre effekt.

Kvalitetsstandarden forelægges til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 Høringssvar Ældrerådet Kvalitetsstandard 2021 Rehabiliteringsforløb

Bilag 2 Høringssvar Handicaprådet Bilag med uddybende kommentarer til lovpligtige kvalitetsstandarder

Bilag 3 Kvalitetsstandard 2021 Rehabiliteringsforløb - efter høring

Punkt 112: Bedre bemanning på plejehjem 2021

27.00.00-Ø34-1-18

Resume

I forbindelse med godkendelse af finansloven 2018 blev der afsat midler til bedre bemanning i hjemmeplejen, plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.

På Kommunalbestyrelsens møde den 14. maj 2018 pkt. 130 blev Sundheds- og Omsorgsudvalgets indstilling, om anvendelse af midler til bedre bemanning på plejehjem godkendt.

At midlerne udelukkende prioriteres anvendt på plejehjem, skyldes; ved udmøntning af midler i hjemmeplejen vil det betyde en forventning om en øgning af serviceniveauet.

Faaborg-Midtfyn Kommune skal til og med 2021 indsende redegørelse til ministeriet og aflægge særskilt regnskab for anvendelse af midlerne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget anbefaler Kommunalbestyrelsen, at den nuværende udmøntning af bedre bemanning på plejehjem fortsætter i 2021.

Sagsfremstilling

Faaborg-Midtfyn Kommune får i 2021 5,748 mio. kr. til bedre bemanning i ældreplejen. Midlerne er i 2018-2020 udmøntet til bedre bemanning på kommunens 9 plejehjem – heraf 8 kommunale plejehjem samt Åhaven, hvor Faaborg-Midtfyn Kommune har indgået driftsoverenskomst med Danske Diakonhjem.

Beløbet fordeles forholdsmeæssigt efter antal plejeboliger på de 9 plejehjem. I perioden 1. januar til 31. august 2020 er 43,6 pct. af beløbet anvendt til opnormering af medarbejdere og 56,4 pct. er anvendt til nyansættelse.

At midlerne blev besluttet anvendt på plejehjemmene skyldes, at hvis midlerne også skal udmøntes i hjemmeplejen, vil det betyde et øget serviceniveau og dermed vil timeprisen stige (jf. Kommunalbestyrelsens møde den 14. maj 2018 punkt 130 og den 12. november 2018 punkt 311).

Faaborg-Midtfyn Kommune skal inden den 15. november indsende redegørelse til ministeriet vedrørende anvendelse af midlerne fra puljen til en bedre bemanning i ældreplejen 2021.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Punkt 113: Udvalgets årsplan - til opdatering

00.15.10-A26-3-19

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at årsplanen drøftes og opdateres (bilag 1)

Beslutning

Drøftet og opdateret.

Bilag

Bilag 1 Sundheds- og Omsorgsudvalg Årsplan 2020

Punkt 114: Gensidig orientering

00.01.00-G01-20-17

Sagsfremstilling

Gensidig orientering om:

1. Økonomi
2. Årsberetning for de forebyggende hjemmebesøg 2019 (bilag 1)
3. Opfølgning vedr. orientering om Ankestyrelsens afgørelser (bilag 2)
4. Ud i naturen (bilag 3)
5. Helhedsorienteret indsats (bilag 4 + 5)
6. Kommunikation

Beslutning

Taget til efterretning

Drøftelse af Leve/bo miljø på Nørrevængets Plejehjem i Gislev.

Bilag

Bilag 1 Årsberetning 2019

Bilag 2 Opfølgning vedr. Orientering om Ankestyrelsens afgørelser

Bilag 3 Ud i naturen

Bilag 4 Projekt Helhedsorienteret indsats

Bilag 5 Beskrivelse af projekt Helhedsorienteret indsats

Punkt 115: Orientering fra formanden

00.01.00-G01-20-17

Beslutning

Formanden havde ingen emner til orientering.