

# **REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21 d. 21-01-2019**

**Mødedato** Mandag d. 21. januar 2019 kl. 08:30

**Mødested** Mødelokale 11, Ringe

# Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tematisering - Den kommunale hjemmepleje.....	4
Dialogmøder for Sundheds- og Omsorgsudvalget 2019.....	5
Dialogmøde med plejehjemmene.....	7
Pårørendepolitik.....	8
Høring af kvalitetsstandarder i Sundhed og Omsorg runde 3.....	10
Kvalitetsstandard for Patientuddannelser SUL § 119.....	12
Kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering SUL § 119.....	14
Kvalitetsstandard for rygestop SUL § 119.....	16
Kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde SEL § 18.....	18
Kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer SEL § 79.....	20
Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjerneske SEL § 104.....	22
Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre SEL § 104.....	24
Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet SEL § 104.....	26
Kvalitetsstandard for sygepleje SUL § 138.....	28
Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold SEL § 84, stk. 2.....	30
Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg SEL § 79.....	32
Kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet SEL § 84.....	34
Kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet SEL § 84.....	36
Kvalitetsstandard for pasning af døende SEL §§ 119-121.....	38
Kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse SUL § 140.....	40
Kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom SEL § 118.....	43
Kvalitetsstandard for klippekort.....	45
Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte SEL § 85.....	47
Kvalitetsstandard for støtte til merudgifter SEL § 100.....	50
Kvalitetsstandard for socialpsykiatrisk akuttilbud SEL § 82c.....	52
Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU).....	54
Kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning (VSU).....	56
Høring af Sundhedsaftalen 2019-22.....	58
Udvalgets årsplan - til opdatering.....	59
Gensidig orientering.....	60
Orientering fra formanden.....	61

## **Punkt 18: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-G01-20-17

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 19: Tematisering - Den kommunale hjemmepleje**

29.00.00-G01-1-19

### **Resume**

Tematisering af den kommunale hjemmepleje i Sundhed og Omsorg forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Tematisering af den kommunale hjemmepleje.  
Orientering gives ved leder Jonas Bjødstrup.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

# Punkt 20: Dialogmøder for Sundheds- og Omsorgsudvalget 2019

00.00.00-A00-10-18

## Resume

Oversigt over Sundheds- og Omsorgsudvalgets dialogmøder i 2019 forelægges med henblik på drøftelse af form, deltagere, indhold og godkendelse.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget deltager i en række dialogmøder i løbet af 2019. Sundheds- og Omsorgsudvalget anmodes om at vurdere, om der generelt skal ske ændringer i form, deltagere, indhold og forslag til dialogmøder i 2019.

Generelt afsættes der to timer pr. dialogmøde. Dagsordenen kan variere alt efter dialogmødets deltagere, men generelt består møderne af:

1. Velkomst ved udvalgsformanden
2. Oplæg (interne eller eksterne)
3. Drøftelser
4. Opsamling og afslutning ved udvalgsformanden.

De foreløbige dialogmøder i 2019 er:

Marts 2019:

Dialogmøde med plejehjemmene i Faaborg-Midtfyn Kommune (21. marts 2019)

- Deltagere: Politikere, plejehjemsledere, næstformænd for MED-udvalgene, beboerforeninger, frivillige organisationer, borgere, pårørende og forvaltningen.

Dialogmøde med de praktiserende læger og Apoteker

- Deltagere: Praktiserende læger, praksiskonsulenten, repræsentanter fra Apotekerne og forvaltningen.

April 2019:

Dialogmøde med niveau 4 ledere i Sundhed og Omsorg.

- Deltagere: Politikere, ledelsen i Koncernområde Sundhed og Omsorg (niveau 3 og 4).

Juni 2019:

Dialogmøde med Handicaprådet (17. juni 2019).

- Deltagere: Politikere, Handicaprådet og forvaltningen.

Dialogmøde med Ældrerådet

- Deltagere: Politikere, Ældrerådet og forvaltningen

Oktober 2019:

Dialogmøde med Ældrerådet.

- Deltagere: Politikere, Ældrerådet og forvaltningen.

November 2019:

Dialogmøde med botilbudsområdet i Faaborg-Midtfyn Kommune.

- Deltagere: Politikere, ledelsen på botilbudsområdet, næstformænd for MED-udvalgene, formand og næstformand for Handicaprådet og forvaltningen.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at udvalget godkender dialogmøder i 2019.

## **Beslutning**

Indstillingen godkendt med tilføjelse af dialogmøde med lægehus i Nr. Lyndelse.

# Punkt 21: Dialogmøde med plejehjemmene

00.15.02-P35-1-09

## Resume

Dialogmøde mellem Sundheds -og Omsorgsudvalget og de kommunale plejehjem holdes i muligvis efteråret 2018.

Sagen forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget til beslutning.

## Sagsfremstilling

Tidligere år har der været afholdt dialogmøde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og de kommunale plejehjem. Dialogmødet har haft til formål gennem gensidig dialog, at inspirere udvalget i dets arbejde, bl.a. ved at få informationer om, status på området, tendenser i udviklingen.

Deltagerne på dialogmøderne har været Sundheds - og Omsorgsudvalget, beboere og pårørende på plejehjem og medarbejdere. Ved sidste dialogmøde blev det evalueret, at man burde overveje dialogmødernes form, formål, indhold og deltagere fremadrettet. Ved det sidste dialogmøde oplevedes det ikke som en dialog mere som en envejskommunikation.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds - og Omsorgsudvalget,

1. at udvalget godkender, at der fremadrettet afholdes dialogmøde med plejehjem,
2. at udvalget beslutter hvilken form og indhold dialogmøderne skal have og hvilke interessenter der skal deltage.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 17. september 2018, pkt. 100:

Afbud fra Mads Holdgaard.

Indstillingspunkt 1 godkendt.

Udvalget beder forvaltningen udarbejde et forslag til program for det kommende dialogmøde med baggrund i udvalgets drøftelser. Udvalget ønsker fokus på ”fremtidens plejehjem”, at målgruppen skal udvides til også at indeholde frivillige organisationer, ledelsen og pårørende, evt. kommende borgere, nytænkning i brugen af den samlede boligmasse således at børn, unge og ældre i fremtiden bedre kan drage nytte af hinanden. Forslaget må gerne indeholde inspiration udefra.

.....  
Forslag til program for dialogmøde vedhæftet (bilag 1)

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til Sundheds - og Omsorgsudvalget, at programmet til dialogmøde godkendes.

## Beslutning

Forvaltningen finder interne lokaler til at afholde arrangementet. Indstillingen i øvrigt godkendt.

## Bilag

Dialog møde med Plejehjem og Sundheds

## Punkt 22: Pårørendepolitik

18.10.08-A26-1-16

### Resume

Handicaprådet og Ældrerådet har sammen udarbejdet et forslag til en pårørendepolitik for handicapområdet og ældreområdet i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte på udvalgsmødet den 22. maj 2018, at forvaltningen skulle bearbejde forslaget for efterfølgende godkendelse. Faaborg-Midtfyn Kommune har ikke tidligere haft en pårørendepolitik.

### Sagsfremstilling

I den af Forvaltningen bearbejdede pårørendepolitik er rammerne for pårørendesamarbejde tydeliggjort (bilag 1):

- Målgruppen er blevet afgrænset til borgere over 18 år, der er under Faaborg-Midtfyn Kommunes varetægt. Borgere under 18 år er under forældremyndighed af forældrene eller værge. En værge er en person, der handler på den pågældende borgers vegne i de spørgsmål, der er omfattet af værgemålet. Værgen kan være en pårørende.
- Det er borgeren, der via et samtykke gør det muligt at inddrage og informere de pårørende, ligesom borgeren definerer, hvem der skal inddrages, og hvilke oplysninger om borgeren, der må videregives til de pårørende. Kommunens medarbejdere har som udgangspunkt tavshedspligt.
- I situationer, hvor borgeren ikke vil eller er i stand til at give samtykke til, at pårørende må inddrages, har kommunens medarbejdere - uden at overtræde tavshedspligten – mulighed for at informere de pårørende om:
  - Generelle forhold (ikke-fortrolige oplysninger om borgeren)
  - Oplysninger om pårørendes muligheder for at yde og få støtte
  - Dialog med de pårørende om deres oplevelse af situationen og de udfordringer, som de pårørende måtte opleve.
- Ved varig inhabilitet kan der udpeges en værge for borgeren. En værge er en person, der handler på den pågældende borgers vegne i de spørgsmål, der er omfattet af værgemålet. Værgen kan være en pårørende.

I forhold til det oprindelige forslag er afsnittet ”Midler til et godt samarbejde” udeladt, da indholdet enten allerede fremgår af pårørendepolitikken, giver anledning til serviceudvidelser, eller er udenfor for ovennævnte rammer for pårørendesamarbejde. En nærmere beskrivelse af, hvad der er udeladt fremgår af vedlagte (bilag 2).

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes pårørendepolitikken til høring i Handicaprådet og Ældrerådet med henblik på efterfølgende politisk godkendelse.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at:

1. pårørendepolitikken sendes til høring hos Ældrerådet og Handicaprådet,
2. pårørendepolitikken kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 145:  
Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

### Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra Handicaprådet er vedlagt (bilag 3). Høringssvaret er udarbejdet af Dansk Handicaporganisationer (DH). Handicaprådet har vedtaget, at de i denne sag lader sig repræsentere af DH's medlemmer af rådet. Derfor tæller deres kommentarer som høringssvar fra Handicaprådet.

### Høringssvar fra Ældrerådet

Høringssvar fra Ældrerådet er vedlagt (bilag 4). Ældrerådet skriver: "Ældrerådet kan konstatere, at Sundheds- og Omsorgsudvalgets forslag til en pårørendepolitik er langt fra forslaget fra ældrerådet og handicaprådet. Ældrerådet vil derfor foreslå, at der bliver afholdt et møde, hvor forslagene bliver diskuteret."

### Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

I forhold til udarbejdelse af en lokal pårørendepolitik, så er det fortsat en mulighed for de dag- og døgntilbud, der har særlige forhold for pårørendesamarbejdet hos dem. Der stilles dog ikke krav om, at alle dag- og døgntilbud skal udarbejde en lokal pårørendepolitik.

I afsnittet om formål er "sikre at" genindsat.

Årsag til at teksten "og/eller borgeren har vanskeligheder ved at kommunikere ønsker og behov" er udeladt er, at det altid er borgeren, der via et samtykke gør det muligt at inddrage og informere de pårørende, ligesom borgeren definerer, hvem der skal inddrages, og hvilke oplysninger om borgeren, der må videregives til de pårørende. Kommunens medarbejdere har som udgangspunkt tavshedspligt. Ved varig inhabilitet kan der udpeges en værge for borgeren.

Målgruppen er blevet afgrænset til borgere over 18 år, der er under Faaborg-Midtfyn Kommunes varetægt. Årsagen hertil er, at borgere under 18 år er under forældremyndighed af forældrene eller værge. En værge er en person, der handler på den pågældende borgers vegne i de spørgsmål, der er omfattet af værgemålet. Værgeren kan være en pårørende.

Dag- og døgntilbud skal forstås bredt, og omfatter bl.a. plejehjem, botilbud, aktivitets- og beskæftigelsestilbud etc.

I afsnittet "Hvem kan være pårørende?" er der tydelig beskrevet, at det er borgeren som via samtykke gør det muligt at inddrage og informere de pårørende. Dette afsnit kan ikke erstattes af: "Det er vigtigt, at borgerens personlige integritet og ret til selv at bestemme respekteres".

Afsnit under "Mål og værdier" er ændret til "Pårørende og kommunens medarbejdere har forskellige relationer til borgerne".

Afsnittet "Midler til et godt samarbejde" er udeladt, da indholdet enten allerede fremgår af pårørendepolitikken, giver anledning til serviceudvidelser, eller er udenfor for den i sagsfremstillingen beskrevne ramme for pårørendesamarbejde. Serviceudvidelser kræver medfølgende økonomi, hvilket Handicaprådet rådgives til at stille forslag om i forbindelse med budget 2020.

Revideret pårørendepolitik er vedlagt (bilag 5)

### Forvaltningens kommentar til Ældrerådets høringssvar

Forvaltningen foreslår, at Ældrerådets anmodning om et møde vedrørende det bearbejdede forslag til pårørendepolitik afholdes i forbindelse med Ældrerådets ordinære møde i uge 7, hvor direktør Siggie W. Kristoffersen kan deltage. Dertil vil der være mulighed for at drøfte pårørendepolitikken på dialogmødet med Sundheds- og Omsorgsudvalget i juni måned.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at

1. pårørendepolitikken godkendes.

## **Beslutning**

Punktet udskydes. Forvaltningen arrangerer forinden dialogmøde mellem udvalget, Handicaprådet og Ældrerådet.

## **Bilag**

Bilag 1 Overordnet pårørendepolitik i Faaborg-Midtfyn Kommune

Bilag 2 Udeladt fra pårørende politik

Bilag 3 Handicaprådets høringssvar til pårørendepolitikken 2. version

Bilag 4 Ældrerådets høringssvar til pårørendepolitikken 2. version

Bilag 5 Overordnet pårørendepolitik i Faaborg-Midtfyn Kommune - version 3 dec 2018

# Punkt 23: Høring af kvalitetsstandarder i Sundhed og Omsorg runde 3

27.00.00-A00-4-18

## Resume

De generelle bemærkninger til høringssvarene fra de høringberettigede om kvalitetsstandarder i Sundhed og Omsorg runde 3 forelægges til orientering.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har modtaget høringssvar fra Handicaprådet, Ældrerådet og fra LEV for kvalitetsstandarder i Sundhed og Omsorg runde 3 (bilag 1-3) samt anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg (bilag 4).

Forvaltningen i Sundhed og Omsorg har behandlet, opsummeret og kommenteret de indkomne høringssvar, der er modtaget. Høringssvarene er behandlet under overskrifterne: proces og hastighed, katalog for de fagprofessionelle og borgerne samt de konkrete kvalitetsstandarder.

Proces og hastighed

Høringssvarene fra Handicaprådet fremhæver det u hensigtsmæssige i, at Ældrerådet og Handicaprådet ikke har været inddraget inden kvalitetsstandarderne er sendt til høring. Handicaprådet håber, at den manglende tidlige inddragelse ikke fremover skal præge forvaltningen.

Forvaltningen fremhæver igen de særlige og nødvendige omstændigheder for den aktuelle situation i Sundhed og Omsorg som valg af proces jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 5) og oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 6). Forvaltningen tager imidlertid dette kritikpunkt til efterretning og vil derfor fremover ændre processen og sikre tidlig inddragelse af relevante interessenter ved kommende revideringer af kvalitetsstandarder, som desuden ikke vil omfatte alle på en gang, og derfor vil det ikke blive så omstændeligt i omfang.

Katalog for fagprofessionelle og for borgerne

Handicaprådet kommenterer nytænkningen i den borgerrettede og fagprofessionelle version, og håber at dette vil give en tydeligere og mere enkel kommunikation til borgerne. Ældrerådet er derimod stadig meget kritisk ift. denne nytænkning. De opfatter det som ikke indlysende og u hensigtsmæssigt og frygter uklarhed.

Forvaltningen vil arbejde for, at dette ikke bliver tilfældet. Forvaltningen vil inddrage alle interessenter i udarbejdelse af det borgerrettede katalog, herunder især borgerrepræsentanter. Sundhed og Omsorgsudvalget bliver ved det kommende udvalgsmøde præsenteret for en proces og tidsplan for dette arbejde.

Ældrerådet hævder, at forvaltningen ikke har opfyldt kravet om en gang årligt at udarbejde ovennævnte kvalitetsstandarder. Forvaltningen er af den opfattelse, at dette netop er overholdt med den aktuelle revidering.

Kvalitetsstandarderne konkret

Handicaprådet og LEV anbefaler, at alle kvalitetsstandarder bliver tilføjet den lovpligtige klagemulighed, hvilket forvaltningen har taget til efterretning og tilføjet. Desuden bemærkes det, at de politisk godkendte sagsfrister skal fremgå af de konkrete kvalitetsstandarder. Forvaltningen har til hensigt at ændre tydeligheden af de forskellige sagsfrister. Der vil til udvalgets årshjul blive tilføjet, at der fremover årligt blive fremsendt én samlet sag til godkendelse i Kommunalbestyrelsen jf. den politiske delegationsplan angående diverse sagsfrister.

Ældrerådet fremhæver, at overskriften "Hvem kan modtage standarden?" bør rettes til "Hvem kan modtage ydelsen?". Dette vil blive tilrettet af forvaltningen.

Handicaprådet spørger til hvem myndigheden er? Forvaltningen kan oplyse, at Sundhed og Omsorg består af en Myndighedsafdeling, et Sekretariat samt en række driftsområder. Myndighedsafdelingen består af de sagsbehandlende ergoterapeuter, fysioterapeuter, socialrådgivere, socialpædagoger, sygeplejersker og administrativt personale, som er bemyndiget til og har særlige kompetencer til at træffe afgørelser og bevilge indsatser og ydelser inden for sundheds- og sociallovgivningen.

FællesMED har valgt at samle deres overordnede kommentarer til kvalitetsstandarderne i runde 3 under følgende overskrifter: konsekvenser for arbejdsmiljø, kerneopgaven og personaleforhold. FællesMED kommenterer under konsekvenser for arbejdsmiljø, at krav om at arbejde på nye måder ofte påvirker arbejdsmiljøet og produktiviteten negativt en periode. Forvaltningen vil i samarbejde med personalet forsøge at forhindre dette, ved at sikre høj grad af information og inddragelse i den kommende implementeringsperiode. Under konsekvenser for personaleforhold fremhæver FællesMED, at det ikke fremgår tydeligt, om de forskellige forslag til ændring af serviceniveau får konsekvenser for personalesituationen. Forvaltningen kan på nuværende tidspunkt ikke konkret give et bud på denne konsekvens. Overordnet er hensigten med at revidere kvalitetsstandarderne at sikre den rehabiliterende tilgang, sikre retssikkerheden for borgerne og sikre rettidigt, at Faaborg-Midtfyn Kommune tilpasser sine mulige finansieringsproblemer som følge af den kommende demografiske udfordring på ældre-, handicap- og psykiatriområdet. FællesMED's generelle kommentarer i forhold til kerneopgaven er bearbejdet under de aktuelle kvalitetsstandarder. Alle høringssvar har desuden bidraget med forslag til kvalificering af diverse kvalitetsstandarder. Mange af forslagene er taget til efterretning og er efterfølgende blevet tilføjet kvalitetsstandarderne. Forvaltningen takker for de mange gode kvalificeringer af kvalitetsstandarderne.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at de generelle bemærkninger til høringssvarene behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget og tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Bilag 1 Handicaprådets høringssvar til kvalitetsstandarder runde 3 20-12-2018

Bilag 2 Ældrerådets høringssvar til kvalitetsstandarder runde 3

Bilag 3 Høringssvar fra LEV vedr. kvalitetsstandarder i Faaborg-Midtfyn kommune

Bilag 4 anbefalinger fra fællesMED kvalitetsstandarder Runde 3

Bilag 5 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 6 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018

Bilag 7 Besparelse på træningsafdelingen

Bilag 8 Dias - Orientering vedr kvalitetsstandarder sou møde 21-01-2019

# Punkt 24: Kvalitetsstandard for Patientuddannelser SUL § 119

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en borgerrettet form.

Revideret kvalitetsstandard for patientuddannelser (Sundhedsloven § 119) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for patientuddannelser er nye (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for patientuddannelser godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for patientuddannelser kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 150:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Vi undrer os over, at "Tilbuddet omfatter ikke borgere bosiddende på kommunale døgntilbud. Personalet på disse døgntilbud tilbydes kompetenceudvikling med henblik på varetagelse af indsatsen." Hvorfor er borgere bosiddende på kommunale døgntilbud ikke omfattet af tilbuddet ?

Hvorfor er der forskel på sundhedstilbud til disse borgere og andre borgere?

Og hvorfor er der forskel på tilbud til disse borgere og borgere bosiddende på regionale eller private døgntilbud? Sætningen ”personalet på disse døgntilbud tilbydes kompetenceudvikling med henblik på varetagelse af indsatsen” kan slet ikke udgøre det samme som at deltage i patientuddannelser på lige fod med andre. Det er bekymrende at der gøres så stor forskel på borgere på kommunale døgntilbud og på andre borgere, ikke mindst da det er en målgruppe der i forvejen ikke har lige muligheder når det gælder forebyggelse, sundhed osv.

Der står, at der laves en plan ”i samarbejde med borgeren og dennes pårørende”. Det er måske ikke alle borgere, der vil have involveret de pårørende, så der burde stå evt. før ”dennes pårørende”.

Det er fint, at ”Det tværfaglige team suppleres afhængig af diagnosen med fodterapeut, psykolog og socialrådgiver.”, men ved alle de nævnte diagnoser mener vi, der vil være behov for en psykolog som en del af det tværfaglige team.

Der står, at ”Borgeren skal som udgangspunkt selv transportere til og fra patientuddannelsen.” Som udgangspunkt betyder at der er andre muligheder, de bør nævnes.

Høringssvar fra Ældrerådet  
Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Faaborg-Midtfyn Kommunes tilbud til borgere på kommunale, regionale og private botilbud tager udgangspunkt i den eksisterende strategi i Region Syddanmark for borgere med psykiatriske udfordringer og fysiske funktionsnedsættelser. For at sikre en varig livsstilsændring for borgerne udføres vejledningen i form af kompetenceudvikling af personalet, som dagligt i er kontakt med borgerne og derfor kender dem bedst. Hertil kommer at etablering af ny tværgående myndighedsafdeling også tager udgangspunkt i eksisterende strategi, således at udredning af borgerne også tager højde for livsstilssygdomme.

Psykologens opgaver på patientuddannelser er at undervise borgere med stress, depression og angst. Psykologen deltager i ét undervisningsmodul på to ud af 11 patientuddannelser. Psykologens deltagelse er ikke aktuelt på patientuddannelser, der omhandler somatiske udfordringer.

Det nuværende serviceniveau for transport til patientuddannelser er, at borgeren som udgangspunkt selv skal sørge for transport til og fra patientuddannelser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for patientuddannelser godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for patientuddannelser SUL § 119 vers. 4

# **Punkt 25: Kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering SUL § 119**

27.00.00-A00-4-18

## **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering (Sundhedsloven § 119) forelægges hermed til godkendelse.

## **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for forløbsprogram for hjerterehabilitering er ny (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## **Økonomi**

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 151:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Hjerterehabiliteringen foregår på hold to gange om ugen i op til 26 uger. De borgere, der ikke er holdegnede, kan modtage et individuelt tilbud.

Ved afslag gives et skriftligt afslag med begrundelse.  
Hvad betyder: ”Ved henvisning på avanceret niveau” ?  
”Borgeren skal som udgangspunkt selv transportere til og fra forløbsprogrammet.”  
Igen bør de andre muligheder nævnes.

Høringssvar fra Ældrerådet  
Ingen kommentarer.

Anbefaling fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg  
Max antal 10 træningspas ved § 140 følger ikke Sundhedsstyrelsen anbefalinger og det at der er forskelligt serviceniveau i § 86.1 og 86.2 er uhensigtsmæssigt. Der bør tillige være særskilt opmærksomhed på særligt sårbare borgere, herunder borgere med dobbeltdiagnoser og deres behov.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar  
Som det eneste forløbsprogram tager hjerterehabilitering udgangspunkt i en genoptræningsplan fra sygehuset. Genoptræningsplanerne deles i basalt og avanceret niveau afhængig af borgerens funktionsniveau. Borgere med genoptræningsplaner på avanceret niveau, tilbydes forløbskoordination, der hjælper borgere med at koordinere behandlingen og evt. sociale udfordringer. Det nuværende serviceniveau for transport til patientuddannelser er, at borgeren som udgangspunkt selv skal sørge for transport til og fra patientuddannelser.

Forvaltningens svar til Fælles MED's anbefalinger  
Forslaget er indarbejdet

Indstilling  
Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for forløbsprogram for hjerterehabilitering godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for forløbsprogram hjerterehab SUL § 119 vers 4

# Punkt 26: Kvalitetsstandard for rygestop SUL § 119

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for rygestop (Sundhedsloven § 119) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for rygestop er ny (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for rygestop godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for rygestop kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 152:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står: "Ved inklusion kontakter de uddannede instruktører borgeren for opstart."

Kunne man bruge et andet ord end inklusion?

Hvad betyder det når der står: "instruktørernes udfyldelse af resultater i Rygestopbasen."?

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar  
Forvaltningen imødekommer handicaprådets forslag om at ændre ordet inklusion til deltagelse.  
Instruktøren dokumenterer resultater i database der benævnes rygestopbasen.

#### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for rygestop godkendes.

### **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for rygestop SEL § 119 vers. 4

# Punkt 27: Kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde SEL § 18

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde (Serviceloven § 18) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarden.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarden for frivilligt socialt arbejde er ny (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarden har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 153:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Under feltet: ”Hvem kan modtage standarden? Står der: ”Socialt vanskeligt stillede borgere inden for alle aldersgrupper, der har et særligt behov for socialt eller sundhedsmæssig hjælp og støtte.” Det kan misforstås, og betyde en mere direkte hjælp end der er tale om.

Hvad betyder: "Frivilligpleje: Der kan ikke ansøges om midler til frivilligpleje"?

Der står at: "Ansøgningerne vil efter ansøgningsfristens udløb blive behandlet administrativt". Betyder det, at der ikke er repræsentanter fra frivillige organisationer med til at behandle ansøgningerne?

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Det er frivillige sociale organisationer og foreninger, som arbejder med socialt vanskeligt stillede borgere inden for alle aldersgrupper, der har et særligt behov for socialt eller sundhedsmæssig hjælp og støtte, som kan modtage ydelsen, svarende til SEL § 18.

"Frivilligpleje" betyder, at midlerne skal gå til de særligt sårbare borgere og ikke til de frivillige.

Der er ikke frivillige med til behandling af ansøgninger. Forvaltningen arbejder med forslag til et administrativt grundlag for tildeling af midler fra SEL § 18 og SEL § 79, således at der kan opnås politisk godkendelse af, hvordan ansøgningerne fremadrettet behandles.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for frivilligt socialt arbejde godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for støtte til drift og udvikling af frivillige sociale indsatser SEL §18 vers. 4

# Punkt 28: Kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer SEL § 79

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer (Serviceloven § 79) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for støtte til drift af åbne sociale arrangementer er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 154:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Her står også: ”Ansøgningerne vil efter ansøgningsfristens udløb blive behandlet administrativt”. Betyder det at der ikke er repræsentanter fra f.eks. ældrerådet?

Høringssvar fra Ældrerådet  
Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Der er ikke repræsentanter fra Ældrerådet med til behandling af ansøgninger. Forvaltningen arbejder med forslag til et administrativt grundlag for tildeling af midler fra SEL § 18 og SEL § 79, således at der kan opnås politisk godkendelse af, hvordan ansøgningerne fremadrettet behandles.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for støtte til drift af åbne sociale arrangementer SEL § 79 vers. 4

# Punkt 29: Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjernesgade SEL § 104

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjernesgade (Serviceloven § 104) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for aktivitets- og samværstilbud til senhjernesgade er ny (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjernesgade godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjernesgade kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 155:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Efter konkret og individuel faglig vurdering kan borgere over folkepensionsalderen i særlige tilfælde visiteres til tilbuddet.

Myndigheden nævnes flere gange, bl.a. ved visitation og udarbejdelse af handleplan. Hvem er myndigheden?

Hvad betyder det, at: "Dagtilbuddet" er takststyret"?

Der står at: "Afbud skal meddeles senest kl. 8.15 samme dag. Undlader man at melde afbud mere end to gange revurderes bevillingen." Ved revurdering går vi ud fra at det skal forstås sådan at man finder ud af årsagen til manglende afbud, og at de ikke udelukkes hvis de undlader at melde afbud mere end to gange. Der kan jo være gode grunde til undladelsen ved netop denne målgruppe.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Myndigheden er den afdeling i Sundhed og Omsorg, der visiterer alle indsatser og ydelser.

Forvaltningen fjerner begrebet takststyret da vi giver medhold i, at det skaber forvirring og det udelukkende er et begreb, der er relevant for bogføringen og ikke hverken for medarbejdere eller andre.

Forvaltningen vil altid sikre en konkret og individuel vurdering før et forløb afsluttes.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til senhjerneskedede godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Jack Odgaard tog forbehold.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard § 104 Dagtilbuddet

# Punkt 30: Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre SEL § 104

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre (Serviceloven § 104) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre er ny (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til gældende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 156:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står at: ”Borgere på plejehjem indgår ikke i målgruppen”. Hvorfor ikke?

Og der står: ”Visitationen foregår på baggrund.....” men der mangler oplysninger om hvem der foretager visitationen?

Høringssvar fra Ældrerådet  
Ingen kommentarer.

Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Der gøres opmærksom på, at krav om egenbetaling for kørsel, specielt for de borgere som er målgruppen for § 104, kan medføre at disse sårbare borgere så ikke vil dukke op til aktiviteten.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Borgere på de kommunale plejehjem modtager aktivitets og samværstilbud på plejehjemmet.  
Visitationen foregår i myndigheden.

Forvaltningens svar til Fælles-MEDs anbefalinger

MED's kommentar om transport til aktivitets- og samværstilbud, jf. SEL § 104 er undersøgt, og forvaltningen giver MED. udvalget medhold, og kvalitetsstandarder er justeret.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre godkendes.

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud til sårbare ældre behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at kvalitetsstandarder godkendes.

## **Beslutning**

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.  
Jack Odgaard tog forbehold.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard for §104 sårbare ældre og demensramte

# Punkt 31: Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet SEL § 104

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet (Serviceloven § 100) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet er revideret (bilag 3). Der er følgende ændring i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandard:

- Faaborg-Midtfyn Kommune har både visiterede og åbne aktivitets- og samværstilbud. Der fremsættes et forslag om, at Faaborg-Midtfyn Kommune fremadrettet kun har visiterede tilbud.
- Forventning om en udvikling i retning af flere borgere, som bevilges aktivitets- og samværstilbud for en tidsafgrænset periode frem for en ikke-tidsafgrænset periode. Der er opfølgning én gang årligt. Borgeren kan blive revideret til aktivitets- og samværstilbuddet baggrund af en konkret og individuel vurdering.

## Økonomi

Ved kun at have visiterede aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet sikres en effektiv udnyttelse af personaleressourcerne. Desuden sikres styring og sammenhæng i aktivitets- og samværstilbuddet. Den økonomiske besparelse anvendes til overholdelsen af budgettet for Den Blå Ambassade og Midtpunktet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Jack Odgaard tog forbehold.  
Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

#### Høringssvar fra Handicaprådet

Vi mener, det er et bekymrende forslag at der fremadrettet kun skal være visiterede tilbud i kommunen og ikke længere åbne aktivitets- og samværstilbud.

Der står at: ”Der er ikke frit valg for aktivitet og samværstilbud.” Herefter bør tilføjes at: ”På den anden side skal borgeren selvfølgelig medinddrages og have medindflydelse efter reglerne i retssikkerhedslovens § 4.”

#### Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

Der mangler information om transport fra og til § 104-tilbuddet. Kommunen har ansvaret for at dække udgifter til transport af borgerne til og fra tilbuddet – både de borgere som ikke kan transportere sig selv og de borgere, som kan, jf. [vejledningen om aktivitets- og samværstilbud](#) pkt. 71, 2. afsnit.

”Andre særlige forhold/afledte forhold”:

Det fremgår, at der i samværs- og aktivitetstilbuddene vil foregå individuel og gruppebaseret støtte efter § 85. Det er misvisende at lægge støtte efter § 85 ind under et tilbud efter § 104. Borgeren skal visiteres til et samværs- og aktivitetstilbud og indhold heri efter § 104 i serviceloven. Visitation til socialpædagogisk bistand efter § 85 vil være i forhold til ledsagelse udenfor hjemmet (til fritidsaktiviteter, familiebesøg mv.), støtte i hjemmet osv. Disse aspekter hører rettelig til under kvalitetsstandard om socialpædagogisk bistand efter § 85.

Kommunen bør forholde sig til medicin-givning/medicinhåndtering. Kommunen har et eftersundhedsloven ansvar for at hjælpe borgere, som ikke er i stand til at tage deres medicin selv, og det må ikke være en barriere om borgeren kan få bevilget et aktivitetstilbud.

#### Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

#### Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Forvaltningen imødekommer Handicaprådets forslag om ændring af ordlyd i kvalitetsstandard i forhold til medinddragelse og medindflydelse på valg af aktivitet og samværstilbud.

LEV's kommentar om transport til aktivitets- og samværstilbud, jf. SEL § 104 er undersøgt, og forvaltningen giver LEV medhold, og kvalitetsstandard er justeret.

Sætningen ”I aktivitets- og samværstilbuddene, vil der foregå individuel og gruppebaseret støtte efter § 85, til borgere der er visiteret hertil” udgår.

Kommunen yder hjælp til medicin jf. sundhedsloven § 138, så dette er ændret i kvalitetsstandard.

#### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud på handicap- og psykiatriområdet godkendes.

## Beslutning

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Jack Odgaard tog forbehold.

## Bilag

Bilag 1 Tids- og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud SEL § 104 vers 4

## Punkt 32: Kvalitetsstandard for sygepleje SUL § 138

27.00.00-A00-4-18

### Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for sygepleje (Sundhedsloven § 138) forelægges hermed til godkendelse.

### Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for sygepleje er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

### Økonomi

Revisionen af denne kvalitetsstandard har ikke i sig selv en økonomisk konsekvens. Den økonomiske konsekvens ligger derimod i ændringen af praksis ved, at 25 % af borgerne i målgruppen anslås at kunne anvende sygeplejeklinikkerne.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for sygepleje godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for sygepleje kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 158:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Hørings svar fra Handicaprådet

Der ydes vederlagsfri sygepleje efter lægehenvi sning til personer med ophold i kommunen.

Kan borgeren selv eller andre kontakte kommunen for at få ydelsen?

Siger ikke ret meget konkret om hvad ydelsen indeholder, ellers ingen kommentarer. (se f.eks. kvalitetsstandard fra Randers). Ellers ingen kommentarer

Høringssvar fra Ældrerådet

Der mangler beskrivelse af arbejdet. F.eks. at sygeplejersken kan videregive arbejdsopgaver.

Der bør være oplysning om, at en sygeplejerske må foretage uanmeldt besøg.

Det er generelt en meget "tynd" beskrivelse af den kommunale sygepleje.

Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Sygeplejen anbefaler at ændre "hjemmesygeplejen" til "den kommunale sygepleje". Endvidere anbefaler de, at der udarbejdes en kvalitetsstandard for akutsygeplejen, herunder specielt responstid, da det har stor betydning for det beredskab der skal være.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Borgerne kan selv kontakte sygeplejen.

Kvalitetsstandarden er målrettet medarbejderne. Når der udarbejdes et katalog der er målrettet borgeren, vil dette indeholde yderligere oplysninger om, hvori den sygeplejefaglige indsats består, hvad der kan forventes og tilbydes.

Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Kvalitetsstandarden er målrettet medarbejderne. Hvad angår viderelegation af de sygeplejefaglige indsatser, fremgår denne af Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp. (Delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed.)

Kvalitetsstandarden er målrettet medarbejderne og når der udarbejdes et katalog, der er målrettet borgerne, vil den kommunale sygepleje blive beskrevet mere udførligt i relation til hvori den sygeplejefaglige indsats består og hvad der kan forventes og tilbydes.

Den kommunale sygepleje kan ikke komme på uanmeldt besøg.

Forvaltningens kommentar til FællesMED's anbefaling

Forvaltningen ændrer hjemmesygepleje til den kommunale sygepleje. Det er forvaltningens plan, at der også udarbejdes en kvalitetsstandard for akutsygeplejen, hvori responstid vil fremgå.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for sygepleje godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard SUL §138 .

## **Punkt 33: Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold SEL § 84, stk. 2**

27.00.00-A00-4-18

### **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for midlertidigt ophold (Serviceloven § 84, stk.2) forelægges hermed til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for midlertidigt ophold er revideret (bilag 3). Der er følgende ændringer i serviceniveauet i forhold til den tidligere kvalitetsstandard:

- Skærpelse af opholdets varighed (max. 3 uger)
- Skærpelse i forhold til målgruppen. (Udelukkende modtagere af rehabilitering der ikke kan foregå i eget hjem og for så vidt muligt placering af terminale andetsteds end Bakkegården).

### **Økonomi**

Kvalitetsstandardens økonomiske konsekvens ligger i fremtidig budgetoverholdelse i relation til den tildelte budgetramme for Rehabiliteringscenter Bakkegården. En anslået økonomisk konsekvens ligger derfor i et interval mellem 1,5 mio. kr. og 2,5 mio. kr.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 159:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

#### Høringssvar fra Handicaprådet

Det er bekymrende, at ”Opholdet er tidsafgrænset og som udgangspunkt af max. 3 ugers varighed.” Det er meget kort tid og bør vurderes individuelt fremfor at være tidsbegrænset.

#### Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

”Standarden omfatter typisk”

Fra LEVs side er vi bekymrede for, at kommunen skriver, at et ophold som udgangspunkt er af max 3 ugers varighed. Vi kan være bekymrede for, at sagsbehandlere vil fokusere for ensidigt på, at den enkelte borger kan få tre uger. Varigheden af et ophold skal jo baseres på en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Vi vil derfor foreslå, at der skrives: Opholdet er tidsbegrænset og varigheden heraf baseres på en konkret og individuel vurdering af borgerens behov.

#### Høringssvar fra Ældrerådet

Hvis opholdet er til akut behandling, kan der ikke opkræves betaling.

#### Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Der stilles spørgsmål ved, om 3 ugers ophold på Bakkegården er tilstrækkelig til at en borger er klar til at returnere til eget hjem. Der anbefales, at eksklusionskriterierne for et ophold på Bakkegården defineres klart.

#### Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

I henhold til den rehabiliterende indsats er det yderst vigtigt at der udarbejdes et mål med en tidsafgrænsning. Hvis tre uger viser sig ikke at være tilstrækkeligt for borgeren for at opnå sit mål, vil der blive foretaget en revurdering på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

#### Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Forvaltningen er bevidst om, at ophold på rehabiliteringscenter Bakkegården bevilliget efter SUL§138 er uden egenbetaling og ingen borgere vil fremadrettet blive opkrævet herfor.

#### Forvaltningens svar til Fælles MED's anbefaling

I henhold til den rehabiliterende indsats er det yderst vigtigt at der udarbejdes et mål med tidsafgrænsning. Hvis denne tidsafgrænsning viser sig at være urealistisk for borgeren, vil der blive foretaget en ny konkret individuel vurdering. Inklusionskriterierne fremgår af kvalitetsstandard.

#### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for midlertidigt ophold godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget bemærker, at kvalitetsstandard omhandler forløb af 3 ugers varighed som udgangspunkt med mulighed for revisitation. At indstillingsteksten anvender ordet ”maksimalt” er derfor ikke retvisende. Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med denne præcisering.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard for midlertidig ophold

# Punkt 34: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg SEL § 79

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (Serviceloven § 79) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarden.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg er revideret (bilag 3). Tidligere kvalitetsstandard blev godkendt af Kommunalbestyrelsen den 10. september 2018. Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandard.

## Økonomi

Kvalitetsstandarden har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 160:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står at: ”Borgere i en vanskelig livssituation i alderen 65 år til 79 år kan modtage et hjemmebesøg efter behov. Det gælder eksempelvis borgere, som har været

igennem belastende livsforandrende begivenheder, borgere der føler sig ensomme.”

Skal borger selv eller pårørende henvende sig, eller hvordan finder man ud af, hvilke borgere der er i en vanskelig livssituation?

Der står at: ”Undtaget er borgere, der bor i plejebolig eller modtager både personlig pleje og praktisk hjælp”. Går man ud fra at disse borgere er dækket ind af f.eks. besøg af hjemmeplejen og derfor ikke har behov for forebyggende hjemmebesøg? Hvorfor ikke også give disse borgere tilbuddet?

Øverst i standarden står der: ”Alle borgere i det fyldte 75. år tilbydes et forebyggende hjemmebesøg eller et kollektivt arrangement”.

Nederst står der: ”Det kollektive arrangement er en årlig inspirationsdag for pensionister”. Når der holdes arrangement (og der står ”eller” i teksten) betyder det så, at borgerne ikke tilbydes forebyggende hjemmebesøg?

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Enker og enkemænd får tilbuddet. Øvrige skal selv henvende sig. Der udarbejdes en del informationsmateriale fra ældrekonsulenterne. Ligeledes besøger ældrekonsulenterne ofte frivillige organisationer og informerer her om deres tilbud.

Borgere der modtager personlig pleje og eller praktisk hjælp er som udgangspunkt dækket ind af hjemmeplejen og ellers kan hjemmeplejen tage initiativ, under samtykke fra borgeren, til tilbuddet om ældrekonsulenterne.

Alle borgere, indenfor målgruppen tilbydes et forebyggende hjemmebesøg. Alle borgere i målgruppen (fra 65 år) er velkomne til at deltage i de af kommunen udbudte fællesarrangementer, og man vil fortsat blive tilbudt et forebyggende hjemmebesøg som 75-årig også, selvom man har deltaget i et kollektivt arrangement. Dette er ikke istedet for et hjemmebesøg og der er ikke noget enten eller, men kun et både og.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard forbyggende hjemmebesøg §79.

## **Punkt 35: Kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet SEL § 84**

27.00.00-A00-4-18

### **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet (Serviceloven § 84, stk. 1) forelægges hermed til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for aflastning udenfor hjemmet er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til den tidligere kvalitetsstandard.

### **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 161:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står: "Hvis du som pårørende passer en person med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne, kan du søge om at blive aflastet". Det underer os, at der står "du" i teksten, så den henvender sig til borgerne, når kvalitetsstandarderne er skrevet til fagprofessionelle.

Der mangler oplysninger om hvem der foretager visitationen.

Når der står med udgangspunkt kun en uge ad gangen hver 3. uge og ferie o.l. max. 14 dage i træk osv., så håber vi, det i praksis betyder, at der vurderes individuel og bevilges mere ved behov.

Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

Støtte efter § 84, stk. 1 er en støtte til pårørende til mennesker med handicap. Kommunen skal efter § 84 træffe afgørelse om, hvilken aflastning og/eller afløsning den pårørende har ret til. Dette bør fremgå tydeligt af kvalitetsstanderne. Desuden bør det fremgå af kvalitetsstandarderne, hvor lang tid kommunen er om at behandle sager herunder træffe afgørelse om den aflastning/afløsning som den enkelte pårørende kan få.

Høringssvar fra Ældrerådet

Her bør oplyses om hjælp til transport. Det er ikke en aflastning for en pårørende, hvis man skal transportere sin pårørende til aflastningsopholdet, ej heller hvis det økonomisk giver problemer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Forvaltningen imødekommer at kvalitetsstandarderne skal tilrettes således at "du" udgår.

Myndigheden foretager visitationen.

Der visiteres altid på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Frister fremgår af kommunes hjemmeside.

Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Transport til og fra aflastningsophold er som udgangspunkt ved egenbetaling, jvf. gældende kvalitetsstandard.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018 SOU

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard for aflastning udenfor hjemmet §84

## **Punkt 36: Kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet SEL § 84**

27.00.00-A00-4-18

### **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet (Serviceloven § 84) forelægges hermed til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarden.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarden for afløsning i hjemmet er revideret (bilag 3). Der er følgende ændringer i serviceniveauet i forhold til nuværende praksis.

- Skærpelse af de timer der som udgangspunkt kan tildeles borgere af afløsning, nemlig max. 3 timer pr. uge

### **Økonomi**

Ændringer i kvalitetsstandarden giver en anslået økonomiske konsekvens på 0,5 mio. kr.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 162:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står i oversigten, at ”Kvalitetsstandarden for afløsning i hjemmet er er ny”.

Ja, men den er nærmere revideret for der ligger en kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet iht. § 84 på kommunens hjemmeside, den er fra 2018.

Den nævnte skærpelse, af de timer der som udgangspunkt kan tildeles borgere af afløsning, nemlig max. 3 timer pr. uge, er dybt bekymrende.

Den er ikke nævnt, men der er endnu en skærpelse i forhold til den nuværende kvalitetsstandard som er en forringelse af serviceniveauet. Der står at: ”Afløsning gives som hovedregel på hverdage i dagtimerne mellem kl. 8 – 17.” I nuværende standard står der: ”Afløsning i hjemmet kan ydes i dag- og aftentimerne.”

Det er en skærpelse som burde være nævnt da det er en alvorlig serviceforringelse.

Det er dybt bekymrende, at der nu kun gives 3 timer pr. uge og kun i dagtimerne.

Det vil have alvorlige konsekvenser for dem der har brug for afløsning.

Som der står i nuværende standard gives afløsning bl.a. til: ”Når du er hjemmefra til særlige aktiviteter, og din nærtstående ikke kan være alene hjemme.”

Det vil være alvorlige begrænsninger/serviceforringelser, hvis f.eks. ”særlige aktiviteter” skal kunne nås på 3 timer og kun i dagtimerne. Det er helt urimeligt at sætte disse begrænsninger på ydelsen. Det er i forvejen en målgruppe som gør en stor indsats på bekostning af dem selv, og som ofte er pressede af deres livssituation. Det vil formentlig være en god investering at give det afløsning der er behov for.

Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

Støtte efter § 84, stk. 1 er en støtte til pårørende til mennesker med handicap. Kommunen skal efter § 84 træffe afgørelse om, hvilken aflastning og/eller afløsning den pårørende har ret til. Dette bør fremgå tydeligt af kvalitetsstanderne.

Desuden bør det fremgå af kvalitetsstandarderne, hvor lang tid kommunen er om at behandle sager herunder træffe afgørelse om den aflastning/afløsning som den enkelte pårørende kan få.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Forvaltningen beklager, at det har fremgået at kvalitetsstandarden er ny. Den er nyrevideret og skærpet i henhold til tidligere eksisterende praksis.

Forvaltningen er kommet med et forslag til, hvor der kan findes reduktioner i serviceniveauet og samtlige visitationer foregår på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetstandard afløsning i hjemmet § 84

# Punkt 37: Kvalitetsstandard for pasning af døende SEL §§ 119-121

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for pasning af døende (Serviceloven §§ 119-122) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for pasning af døende er nye (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til nuværende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for pasning af døende godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for pasning af døende kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 163:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Undrer os at der står at ”Plejevederlaget er i 2018 pålydende kr. 15.472 kr.

Iflg. Borger.dk er lønnen: 22.504 per måned (2018) og iflg. Sundhed.dk: Lønnen udgør kr. 22.504 pr. måned (2018 takst) og er skattepligtig.

Iflg. ældresagen (<https://www.aeldresagen.dk/viden-og-raadgivning/vaerd-at-vide/p/plejevederlag/plejevederlagets-stoerrelse>): ”Plejevederlaget udgør 1,5 gange af det sygedagpengebeløb, som man vil have ret til i tilfælde af egen sygdom, dog højst 174,32 kr. pr. time.

I ganske særlige tilfælde kan kommunen yde et højere plejevederlag, f.eks. hvor der er tale om store forsørgerbyrder. Plejevederlaget kan ikke overstige den hidtidige indtægt.

Personer, der ikke har tilknytning til arbejdsmarkedet, f.eks. hjemmegående ægtefæller og pensionister er ikke berettiget til plejevederlag. De får i stedet et basisbeløb på 15.492 kr. månedligt. Basisbeløbet træder i stedet for anden offentlig forsørgelsesydelse.

Er det mere fordelagtigt, kan man vælge at få basisbeløbet på 15.492 kr. udbetalt i stedet for plejevederlaget. Det kan være relevant for personer, der har så lav en indkomst, at de ville være berettiget til et plejevederlag, som er mindre end minimumsbeløbet.

Deles flere personer om plejen nedsættes vederlaget forholdsmæssigt.”

Teksten i standarden om beregning af plejevederlag bør rettes.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Med baggrund i høringssvaret har forvaltningen besluttet at ændre kvalitetsstandarden, således at deciderede priser ikke fremgår, men kan rekvireres ved forespørgsel. Dette for at sikre korrekt prisniveau information til alle tider, også hvis der ændres i henhold til lovgivningen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for pasning af døende godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Pasning af døende §§119-122

# Punkt 38: Kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse SUL § 140

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse (Sundhedsloven § 140) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for genoptræning efter hospitalsindlæggelse er revideret (bilag 3). Der er følgende ændringer i serviceniveauet i forhold til den tidligere kvalitetsstandard:

- Max. 10 træningsgange.
- Frit valg (lovbestemt - finansieres over driften)
  - Sagsbehandlingstid fra 4 hverdage til 4 dage
  - Ventetid fra 7 hverdage til 7 dage
- Ingen ferielukning i to uger i sommerferien for hold (finansieres over driften)
- Anvendelse af ny teknologi.

I henhold til denne proces vedr. revidering af kvalitetsstandarderne for genoptræning efter hospitalsindlæggelse afventes en evaluering af den decentrale træning. Når denne foreligger vil kvalitetsstandardens endelige serviceniveau kunne fastsættes.

## Økonomi

Ændringer i kvalitetsstandarderne giver en anslået økonomisk konsekvens i et interval på mellem kr. 0,250 mio. kr. til 0,5 mio. kr.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i november 2018,
2. Kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 149:  
Jack Odgaard tog forbehold.  
Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

#### Høringssvar fra Handicaprådet

Det er positivt at der lægges op til kortere ventetid og ingen ferielukning i sommerferien. Det er bekymrende, at der kun er max. 10 træningsgange, men da der afventes evaluering for at kunne fastsætte kvalitetsstandardens endelige serviceniveau, venter vi med at afgive høringssvar på denne kvalitetsstandard til den kommer i høring.

#### Høringssvar fra Ældrerådet

Linien "Som udgangspunkt tilbydes maks. 10 træningsgange" bør erstattes af "Der tilbydes genoptræning med udgangspunkt i borgerens diagnose".

#### Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Max antal 10 træningspas ved § 140 følger ikke Sundhedsstyrelsen anbefalinger og det at der er forskelligt serviceniveau i § 86.1 og 86.2 er uhensigtsmæssigt. Der bør tillige være særskilt opmærksomhed på særligt sårbare borgere, herunder borgere med dobbeltdiagnoser og deres behov.

#### Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

10 træningsgange er vigtig i relation til den rehabiliterende indsats, hvor der altid arbejdes ud fra en målrettet og tidsbestemt afgrænsning. I de tilfælde hvor det viser sig borgeren har behov for flere træningsgange, beror dette på en konkret individuel vurdering og der vil være mulighed for at øge antallet af træningsgange på baggrund heraf. Der forventes ikke at blive foretaget en evaluering af denne kvalitetsstandardens serviceniveau. Forvaltningen tror, at Handicaprådet tænker på den evaluering, der er aftalt vedr. prøvehandling på decentralisering af genoptræningen.

#### Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Linien maks. 10 træningsgange er vigtig i relation til den rehabiliterende indsats, hvor der altid arbejdes ud fra en målrettet og tidsbestemt afgrænsning. I de tilfælde hvor det viser sig borgeren har behov for flere træningsgange, beror dette på en konkret individuel vurdering og der vil være mulighed for at øge antallet af træningsgange på baggrund heraf.

#### Forvaltningens svar til Fælles MEDs anbefalinger

Myndigheden skal i forbindelse med afgørelsen forholde sig konkret til, hvad formålet med træningsindsatsen er, samt hvad omfanget og indholdet af træningsindsatsen mere konkret skal være.

Ligesom med genoptræning efter servicelovens regler, skal forvaltningen i forbindelse med afgørelsen om vedligeholdelsestræning forholde sig konkret til, hvad formålet med træningsindsatsen er, samt hvad omfanget og indholdet af træningsindsatsen mere konkret skal være.

10 træningsgange er vigtig i relation til rehabilitering, hvor der altid arbejdes ud fra en målrettet og tidsafgrænset indsats. I de tilfælde hvor det viser sig borgeren har behov for flere træningsgange, beror dette på en konkret individuel vurdering og der vil være mulighed for at øge antallet af træningsgange på baggrund heraf.

De differentierede serviceniveauer på træningsparagrafferne er begrundet i forskellige målgrupper og visitationen vil altid bero på en konkret og individuel vurdering.

#### Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsindlæggelse godkendes.

## Beslutning

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker præciseret i kvalitetsstandarden, at frit valgs ordningen i ingen tilfælde kan træde i kraft inden for de første 7 dage.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med denne ændring.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard for genoptræning SUL § 140

# Punkt 39: Kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom SEL § 118

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom (Serviceloven § 118) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom er nye (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til nuværende praksis.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 164:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står at: ”Personen kan ansættes i indtil 6 måneder med henblik på at passe den nærtstående. Pasningsperioden kan forlænges med indtil 3 måneder, hvis særlige forhold taler herfor. Vi mener, det er relevant at tilføje: ”Pasningen kan opdeles i perioder af hele måneder. Efter aftale med den arbejdsgiver, som har givet orlov til pasning af en nærtstående, kan pasningen opdeles i kortere perioder”. Jf. § 118.

Høringssvar fra Ældrerådet

Det må være en kommunal opgave at oplære den pårørende i pleje og forflytningsteknik.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Handicaprådets forslag til formulering tages til efterretning.

Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Ældrerådets bemærkning om, at det er en kommunal opgave at oplære den pårørende er korrekt, da den pårørende er ansat af kommunen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for pasning af nærtstående med handicap godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Pasning af nærtstående §118

## **Punkt 40: Kvalitetsstandard for klippekort**

27.00.00-A00-4-18

### **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for klippekort forelægges hermed til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for klippekort er revideret (bilag 3). Der er følgende ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

- vi tilbyder ikke klippekortordning til borgere som modtager mindre end 10 timers hjemmehjælp om ugen

### **Økonomi**

Kvalitetsstandardens ændring har en anslået økonomisk konsekvens på 150.000 kr.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for klippekort godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for klippekort kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 165:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Det er bekymrende at klippekortordningen ikke tilbydes borgere som modtager mindre en 10 timers hjemmehjælp om ugen. Hvorfor denne grænse?

Der kan være sårbare ældre som ikke har mere end 10 timer om ugen men som har behov for klippekort, derfor må det vurderes individuelt.

I øvrigt vil det formentlig ikke dreje sig om ret mange der modtager mere end 10 timer?

Vi er klar over, at "Faaborg -Midtfyn Kommune har besluttet at videreføre ordningen på samme budgetmæssige niveau som hidtil." men undrer os over grænsen på 10 timer, uanset budget må det vurderes individuel og ikke ud fra et tal.

Der står at: "Borgere der er tildelt SEL §§95,96,97,98 er ikke omfattet af klippekorts

ordningen." Det undrer os at borgere der er tildelt § 97 (ledsageordningen) ikke er omfattet, da denne gruppe (modsat de andre nævnte §§) evt. kunne have behov for en halv time ekstra hjælp om ugen til andre opgaver end ledsagelse.

Der står: "Der kan ikke klages over afgørelsen, da ordningen er et særligt tilbud i

kommunen og ikke en paragraf i serviceloven." Lyder bare forkert, kunne "paragraf i" byttes ud med "ydelse iht."

Høringssvar fra Ældrerådet

"Standarden kan modtages af hjemmehjælpsmodtagere over 67 år" bør fjernes.

Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Angående klippekortordningen bemærkes det, at ved at sætte en ramme for 10 timers hjemmehjælp for at kunne få et klippekort, vil man ramme de psykisk dårlige borgere, som ikke nødvendigvis har fysiske problemer.

Det fremhæves, at det ikke er tydeligt i kvalitetsstandarden for klippekort, at alle forudsætninger for at kunne modtage et klippekort skal være opfyldt. Desuden gøres der også opmærksom på, at borgere under 67 år ikke kan modtage klippekort.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Hjælpen tilgodeser de mest sårbare borgere.

Der vurderes altid konkret og individuelt.

Forvaltningen har noteret sig handicaprådets bekymring, men fastholder at borgere visiteret til § 97 ikke er omfattet af tilbuddet om klippekortsordningen.

Det tages til efterretning at "paragraf" ændres til "ydelse i henhold til".

Forvaltningens svar til Ældrerådets høringssvar

Forvaltningen imødekommer svaret og fjerner over 67 år, det er kriteriet 10 timer om ugen, der gælder.

Forvaltningens svar til Fælles MED's anbefalinger

Hjælpen tilgodeser de mest sårbare borgere.

Der vurderes altid konkret og individuelt.

Forvaltningen gennemgår kvalitetsstandarderne igen og præciserer.

Forvaltningen retter aldersgrænsen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for klippekort godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker, at kvalitetsstandardens målgruppeafsnit indledes: "hjælpen beror på en konkret, individuel vurdering med vægt på:"

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med denne ændring.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Kvalitetsstandard Klippe kort

# Punkt 41: Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte SEL § 85

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte (Serviceloven § 85) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for socialpædagogisk støtte er ny (bilag 3). Der er følgende ændringer i serviceniveauet i forhold til nuværende praksis:

- Der gives støtte til at mestre eget liv men kun undtagelsesvist kan dele af støtten ydes i borgerens hjem.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 166:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

Udvalget ønsker at ændre ”Undtagelsesvist kan dele af støtten ydes i borgerens hjem” til ”Kun en mindre del af støtten gives i borgerens eget hjem”

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

#### Høringssvar fra Handicaprådet

Det er dybt bekymrende med den ændring i kvalitetsstandarden der forringer serviceniveauet, så "Kun en mindre del af støtten gives i borgerens eget hjem."

Om der står dette eller som i første udkast: "at ydelsen kun undtagelsesvis leveres i borgerens hjem." har for os at se samme betydning.

Vi undrer os over, hvordan man i praksis vil dække borgerens behov, med f.eks. botræning, struktur i hverdagen, personlig hygiejne osv. hvis det skal foregå udenfor hjemmet.

Vi mener ikke, at det stemmer overens med intentionen i lovgivningen, og det er et spørgsmål om det vil være iht. gældende lovgivning, hvis denne ændring bliver til praksis.

Vi er klar over, at det er et forsøg på at spare timer og på at få støttecentre osv. til at dække behovet, men det er ikke rimeligt, at man på den måde forringer vilkårene for denne målgruppe.

I standarden nævnes flere gange Myndigheden, om bl.a. opfølgning og vurdering, hvem er det?

Der står: "Hvis borgen selv kan udføre de enkelte delopgaver eller guides til at udføre opgaverne ydes der socialpædagogisk støtte til praktisk hjælp f.eks. indkøb, rengøring og tøjvask, som udgangspunkt, i op til 12 måneder." og videre: "Niveauet for praktisk hjælp efter SEL § 85 vil som udgangspunkt altid være på niveau med praktisk hjælp efter SEL § 83.

Dette er svært at forstå, hvis det altid vil være på niveau med praktisk hjælp iht. § 83. Serviceniveauet under § 83 betyder at borger ikke får hjælp til indkøb men skal bestille varer, og får ikke hjælp til tøjvask.

Følgende er også meget bekymrende da det går ud over de individuelle vurderinger og ønsker: "Socialpædagogisk ledsagelse i botilbud: Som udgangspunkt bevilges der syv timer pr. måned. Hvis det er et længerevarende botilbud i Faaborg-Midtfyn Kommune gives det som en samlet pakke til bofællesskabet, der i dialog med beboerne finder anvendelse for timerne."

#### Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

"Hvilke aktiviteter ind i standarden"

Det fremgår, at: "Indsatsen tager således rehabiliterende sigte..." § 85 er ikke udelukkende beregnet til at yde støtte med et rehabiliterende sigte. Der kan også ydes omsorg efter § 85 som et mål i sig selv.

"Hvem kan modtage standarden"

Modtagere af § 85 kan ikke begrænses til at være personer under folkepensionsalderen. Jf. bl.a. svar (15.01.2016) fra Ankestyrelsen på den juridiske hotline, hvor Ankestyrelsen slår fast, at der ikke er en aldersgrænse for støtte efter § 85. LEV vil derudover tilføje, at handicap og dermed behovet for støtte efter § 85 ikke forsvinder, fordi borgeren når folkepensionsalderen.

"Standarden omfatter typisk/hyppighed"

Det fremgår, at socialpædagogisk støtte f.eks. kan bestå af gruppeforløb. Ankestyrelsens juridiske hotline understreger i et svar (20.01.2016), at støtte efter § 85 godt kan ydes i grupper, men det skal opfylde formålet med at understøtte den enkeltes behov. Dette bør fremhæves i kvalitetsstandarden. Det fremgår desuden, at der som udgangspunkt kan bevilges syv timers ledsagelse pr. måned. Vi kan være bekymrede for, at sagsbehandlerne vil fokusere for ensidigt på, at den enkelte borger kan få maksimalt syv timers socialpædagogisk ledsagelse om måneden, hvilket vil være i strid med princippet om konkret og individuel vurdering af borgerens behov for ledsagelse. Vi vil derfor foreslå, at der skrives: Socialpædagogisk ledsagelse bevilges efter en konkret og individuel vurdering af borgerens behov.

Det fremgår, at der kan ydes socialpædagogisk støtte til ferie, og at ferie som udgangspunkt foregår i grupper. En kommune kan ikke beslutte, at ferie med socialpædagogisk ledsagelse skal foregå i grupper. Jf. Ankestyrelsens juridiske hotline (12.05.2016), der slår fast, at en kommune ikke kan have en servicestandard, der udelukker individuel ledsagelse til ferie og udflugter i Danmark

Generel kommentar:

Det bør fremgå, at kommunen skal træffe en afgørelse om den socialpædagogiske støtte, ledsagelse mv. efter § 85, som borgeren bevilges, og at denne afgørelse giver klageadgang.

#### Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

#### Anbefalinger fra Fælles-MED i Sundhed og Omsorg

Der er bekymring for at hjælpen i § 85 som udgangspunkt ikke skal foregå i borgers eget hjem – mange borgere har svært ved at være sammen med andre mennesker og indgå i direkte grupperelationer.

Det anbefales at Socialpædagogisk Støtte efter SEL § 85 har en klar og tydelig rehabiliterende tilgang med borgeren i centrum. Dette kræver gode samarbejdsflader til andre indsatsområder, fx områder som Opvækst og Læring eller Arbejdsmarked. Borgernes mulighed for at deltage i møderne, er ofte afhængig af, at bostøtterne transporterer dem, ellers kommer de ikke til møderne.

Derfor er der brug for tydelige arbejdsgange i forhold til hvordan vi samarbejder på tværs af disse indsatsområder. Dette er ikke beskrevet i den kvalitetsstandard der ligger som forslag nu.

Der gøres opmærksom på, at det ikke er tilladt at facettime jf. de nye GDR regler, men der kan selvfølgelig skype, som et lukket forum.

Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Der foretages altid en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt støtten skal gives i grupper og/eller i eget hjem. Som udgangspunkt gives kun en mindre del af støtten i borgerens eget hjem. En gevinst ved grupper er, at man arbejder med flere individuelle mål på samme tid, og at borgerne kan lære af hinanden. Borgerne kan danne nye relationer og bedre tage ansvar for egen læring.

Sætningen "Niveauet for praktisk hjælp efter SEL § 85 vil som udgangspunkt altid være på niveau med praktisk hjælp efter SEL § 83" slettes.

Socialpædagogisk ledsagelse på 7 timer pr. måned på botilbud tilsidesætter ikke den konkrete og individuelle vurdering, da der står "som udgangspunkt".

Der er tilføjet "som udgangspunkt et rehabiliterende sigte", hvilket også indbefatter omsorg for borgeren.

Målgruppen tilrettes til "borgere over 18 år, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for socialpædagogisk støtte."

I forhold til ferie står der, "som udgangspunkt foregår ferien i grupper", men der skal tages individuelle hensyn.

Handicaprådet og LEV anbefaler, at alle kvalitetsstandarder bliver tilføjet den lovpligtige klagemulighed, hvilket forvaltningen har taget til efterretning og tilføjet.

Forvaltningens svar til Fælles-MED's anbefalinger

Der foretages altid en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt støtten skal gives i grupper og/eller i eget hjem. Som udgangspunkt gives kun en mindre del af støtten i borgerens eget hjem.

Forvaltningen arbejder på at fremme en tværfaglig, helhedsorienteret og rehabiliterende tilgang i Faaborg-Midtfyn Kommune. Ny lovgivning om helhedsorienteret plan til borgere med komplekse og sammensatte problemer vil understøtte dette arbejde.

Facetime slettes fra kvalitetsstandarden, men der tilføjes Skype som kommunikationsmedie, da det er et lukket forum.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget ønsker, at kvalitetsstandardens formulering "Kun en mindre del af støtten gives i borgerens eget hjem" ændres til "Støtten har så vidt muligt fokus på aktiviteter uden for borgerens eget hjem."

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med denne ændring.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte SEL 85 vers 4

## **Punkt 42: Kvalitetsstandard for støtte til merudgifter SEL § 100**

27.00.00-A00-4-18

### **Resume**

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for støtte til nødvendige merudgifter (Serviceloven § 100) forelægges hermed til godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for støtte til merudgifter er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

### **Økonomi**

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for støtte til merudgifter godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for støtte til merudgifter kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 167:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står at merudgiftsydelsen ophører når: ”den berettigede dør” eller ”betingelserne ikke længere er opfyldt”. Mener det første er overflødigt at skrive, hvis man er død er betingelserne vel ikke længere opfyldt.

”Ansøgning om dækning af merudgifter sendes til Myndigheden i Sundhed og Omsorg.” Hvem er myndigheden ?

Vi mener der mangler tekst om at der skal laves opfølgning årligt eller som der står i vejledningen: ”Efter bestemmelsen har borgeren et egentligt retskrav på omberegning inden for en periode på et år regnet fra seneste fastsættelse af tilskuddet, hvis der efterfølgende er sket stigninger i de sandsynliggjorte eller dokumenterede merudgifter, som ligger til grund for den tidligere beregning. Dermed kommer borgeren højst til at bære ekstra merudgifter et år, hvorefter der skal ydes hjælp med tilbagevirkende kraft, jf. § 8, 3. pkt. Det vil dog kun ske i de tilfælde, hvor kommunalbestyrelsen ikke selv har ændret i løbet af året, f.eks. ved nye hjælpebehov. Ved ændringer kan borgeren rette henvendelse til kommunalbestyrelsen straks eller afvente 1-års periodens udløb.

I standarden er nævnt typiske merudgifter: ”Medicinudgifter • Kørsel til behandling • Håndsrækninger • Ekstra vask • Store driftsudgifter til handicapbil”.

Vi mener her også bør nævnes de eksempler der er i vejledningen:

Beklædning, Forsikringer, Indskud i en lejebolig og andre udgifter ved boligsift,

Forhøjede huslejudgifter, Merudgifter til fritidsaktiviteter, udgifter til flytning.

Det må være relevant at få disse eksempler med i teksten uanset om den er skrevet til fagprofessionelle, politikere, eller borgere.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Sætningen omhandlende "død" er slettet.

Det er tilføjet af opfølgning sker én gang årligt.

Eksemplerne i kvalitetsstandarden er de typiske merudgifter, som der dækkes. Øvrige eksempler, som nævnes i vejledningen, er nu tilføjet kvalitetsstandarden.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for støtte til merudgifter godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for støtte til nødvendige medudgifter SEL § 100 vers 4

# Punkt 43: Kvalitetsstandard for socialpsykiatrisk akuttilbud SEL § 82c

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for socialpsykiatrisk akuttilbud (Serviceloven § 82c) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for socialpsykiatrisk akuttilbud er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for socialpsykiatrisk akuttilbud godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for socialpsykiatrisk akuttilbud kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 168:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Der står at: ”Det Socialpsykiatrisk Akuttilbud stabiliserer borgerens tilstand, således at det bliver tryggere at vende tilbage til egen bolig efter døgnbehandling.”

Der står endvidere: ”Støtten gives, når der ligger en rehabiliteringsplan, hvilket f.eks. kan ske:..... • Som stabiliseringsophold i forbindelse med alkoholafrusning. • Ved aftale med bostøtte, støttekontaktperson, myndighedssagsbehandler og/eller opsøgende psykoseteam ved behov for udredende og rehabiliterende ophold. • Ved forebyggelse af indlæggelse eller suicidalforsøg/-lyst.

Det fremgår ikke klart af teksten om det kun er for borgere der har været i døgnbehandling eller om andre kan bruge det, f.eks. ved forebyggelse af indlæggelse eller suicidalforsøg/-lyst?

Der står at: ”Opholdets længde aftales individuelt, men er dog maksimalt på 4 uger. Ved vedvarende behov for hjælp visiteres borgeren til midlertidige botilbud (SEL § 107), længerevarende botilbud (SEL § 108) eller til socialpædagogisk støtte (SEL § 85).” Vi mener, at maksimalt 4 ugers ophold er for kort tid i forhold til målgruppens ofte komplekse problemstillinger og en akut krisesituation. Vi er enige i at der ved vedvarende behov skal visiteres til andre tilbud men uanset dette er 4 uger kort tid for denne målgruppe og vi mener ikke der bør være tidsbegrænsning på. Det er der indirekte i ordningen, da det er et akuttilbud. Der står at ”Der er opholdsbetaling på op til kr. 75 for forplejning og tøjvask mv (2018niveau)”. Går ud fra det er om dagen?

Høringssvar fra Ældrerådet  
Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets høringssvar

Målgruppen er borgere over 18 år, som er psykisk sårbare eller har en sindslidelse, og som har brug for ekstra støtte i en kortere periode, hvilket fremgår af kvalitetsstandarden.

I kvalitetsstandarden er et akut ophold defineret til ikke at vare længere end fire uger. Hvis borgeren har behov for ophold efter fire uger skal myndigheden foretage en konkret og individuel visitation til et botilbud efter SEL § 108 eller SEL § 107.

Det er 75 kr. pr. dag til forplejning og tøjvask, hvilket indskrives i kvalitetsstandarden.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for socialpædagogisk akuttilbud godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for akuttilbud SEL § 107 vers 4

# Punkt 44: Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 169:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Hørings svar fra Handicaprådet

Forstår ikke hvad der menes med: ”Træning af egen befordring indgår skal den del af uddannelsen således, at den unge i videst mulige omfang bliver selvtransporterende”?

Der står at: ”Er der behov for støtte i morgen- og eftermiddagstimerne eller i ferier, kan der søges et klubtilbud ved Sundhed og Omsorg eller Opvækst og Læring.” og videre: ”I tilknytning til STU tilbuddet kan der etableres individuel støtte eksempelvis klubtilbud/pasningsordning på STU efter visitation eller støtte i hjemmet.”

Mener nævnte klubtilbud og pasningsordning skal beskrives nærmere.  
Vi mener der mangler oplysninger om skolebestyrelsen for STU/VSU.

Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

”Standarden omfatter typisk/hyppighed”

Det fremgår, at uddannelsen indeholder fire lovbestemte temaer: Almene fag, fritid, arbejde og botræning.

LEV er ikke bekendt med, at det lovmæssigt er defineret, at et STU-forløb skal indeholde disse fire temaer. I [Vejledning om lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov](#), fremgår det bl.a. at:

Ungdomsuddannelsen skal i videst muligt omfang tilrettelægges under hensyntagen til den unges kvalifikationer, modenhed og interesser. Ungdomsuddannelsen skal udgøre et planlagt og koordineret forløb, og der skal sigtes mod progression i den enkelte unges udvikling.

Ungdomsuddannelsen består af elementer af undervisning, træning og praktiske aktiviteter, herunder praktik i virksomheder og institutioner, jf. kapitel 3.

Ungdomsuddannelsen kan indledes med et afklaringsforløb på indtil 12 uger, der skal afdække den unges ønsker og muligheder for fremtidig uddannelse og beskæftigelse, hvis det skønnes hensigtsmæssig.

”Andre særlige forhold/ afledte forhold”

LEV finder det problematisk, at en repræsentant fra STU er med i visitationsudvalget, og dermed kan indstille borgere til sig selv.

Generel kommentar

Kvalitetsstandarden kan med fordel kunne rumme flere oplysninger om, hvad der findes af forskellige tilbud, linjer og uddannelse på STU-området. Hvad tilbyder kommunen selv, hvem samarbejder kommunen med, og hvad findes der af forskellige tilbud og forskelligt indhold? Det vil give et mere informativt billede til familierne.

Kvalitetsstandarden kan også med fordel forholde sig til, om borgeren kan få et eller flere tilbud.

Generelt virker standarden ikke særlig konkret. I forbindelse med konkret visitering må kommunen have nogle mere konkrete niveauer, som den arbejder ud fra. Det vil være godt at få indsat i standarden, så borgerne har mulighed for at tage åben diskussion om niveauerne med kommunen i forbindelse med visitationen.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Oplysninger om tilbud, linjer og uddannelse indgår i det borgerrettede katalog.

Det er slettet, at temaerne er lovbestemte.

Sætningen om træning i offentlig transport er ændret.

Oplysninger om klubber og pasningsordninger indgår i det borgerrettede katalog.

Oplysninger om skolebestyrelsen indgår i det borgerrettede katalog.

Repræsentanten fra STU i visitationsudvalget er med til at sikre en dialogbaseret visitation mellem myndigheden og udfører. Myndigheden har ansvaret for budget og visitation.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse STU vers 4

# Punkt 45: Kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning (VSU)

27.00.00-A00-4-18

## Resume

Forvaltningen er i gang med at revidere Sundhed og Omsorgs kvalitetsstandarder og at målrette kommunikationen af disse i en fagprofessionel form.

Revideret kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning (VSU) forelægges hermed til godkendelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at skabe gennemsigtighed overfor de fagprofessionelle. Formålet er desuden, at tilpasse de kommende kvalitetsstandarder til den stigende efterspørgsel.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer.

Kvalitetsstandarder er en beskrivelse af det serviceniveau, som 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.

Myndigheden skal foretage konkrete og individuelle vurderinger af borgerens behov indenfor rammen af kvalitetsstandarderne.

I forhold til nogle ydelser på sundheds- og socialområdet har borgeren ret til frit valg af privat leverandør i henhold til lovgivningen. Dette er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarderne til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer kvalitetsstandarderne til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen jf. tids- og procesplan for kvalitetsstandarder (bilag 1), oversigt over kvalitetsstandarder (bilag 2) og den politiske delegationsplan.

Kvalitetsstandarderne for voksenspecialundervisning er revideret (bilag 3). Der er ingen ændringer i serviceniveauet i forhold til tidligere kvalitetsstandarder.

## Økonomi

Kvalitetsstandarderne har ingen økonomiske konsekvenser.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller over for Sundheds- og Omsorgsudvalget, at

1. Kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning godkendes med henblik på høring i Handicaprådet og Ældrerådet i december 2018,
2. Kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning kommer til behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter endt høring med henblik på anbefaling over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21, 19. november 2018, pkt. 170:

Jack Odgaard tog forbehold.

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

.....  
Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Høringssvar fra Handicaprådet

Her er myndigheden også nævnt flere gange, træffer afgørelse/visitere osv. Hvem? Ellers ingen kommentarer.

Høringssvar fra LEV (medlem af Handicaprådet)

Generelt om målgruppen for standarden:

Mennesker med udviklingshæmning kan i høj grad have gavn af VSU, men det er LEVs erfaring at en del kommuner kan være tilbageholdende med at bevilge VSU til denne gruppe af borgere. Mennesker med udviklingshæmning er nævnt som en af målgrupperne for VSU i denne kvalitetsstandard, men LEV vil foreslå, at kommunen mere konkret forholder sig til, hvornår en borger er berettiget til VSU, og hvornår det ikke er tilfældet.

Generel kommentar

Generelt virker standarden ikke særlig konkret. I forbindelse med konkret visitering må kommunen have nogle mere konkrete niveauer, som den arbejder ud fra. Det vil være godt at få indsat i standarden, så borgerne har mulighed for at tage åben diskussion om niveauerne med kommunen i forbindelse med visitationen.

Høringssvar fra Ældrerådet

Ingen kommentarer.

Forvaltningens svar til Handicaprådets og LEVs høringssvar

Myndigheden visiterer såvel indsatser som ydelser.

Flere konkrete oplysninger om VSU gives i det borgerrettede katalog.

Forvaltningens kommentar til Ældrerådets høringssvar

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget overfor Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler, at kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning godkendes.

## **Beslutning**

Søren Hillers og Mads Holdgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2018

Bilag 2 Oversigt over kvalitetsstandarder 2018 politisk behandling

Bilag 3 Kvalitetsstandard for voksenspecialundervisning VSU vers 4

## **Punkt 46: Høring af Sundhedsaftalen 2019-22**

29.30.08-A00-1-12

### **Resume**

Sundhedskoordinationsudvalget har i henhold til Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udarbejdet udkast til den sundhedsaftale, der efter Sundhedsloven § 205 skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen.

Administrationen i Faaborg-Midtfyn har udarbejdet et udkast til høringssvar, som lægges frem til politisk drøftelse og godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget har i henhold til Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udarbejdet udkast til den sundhedsaftale, der efter Sundhedsloven § 205 skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Sundhedsaftalen består af en politisk og en administrativ del.

I henhold til tids- og procesplanen for Sundhedsaftalen 2019-22 (bilag 1) godkendte Sundhedskoordinationsudvalget den 6/12 2019 høringsudgaven for den nye sundhedsaftale, hvorefter høringsperioden startede med et politiske møde den 10/12 2019. Sundhedsaftalen 2019-2022 (bilag 2) er i øjeblikket i høring til en bred vifte af parter (bilag 3) med høringsfrist den 4. februar 2019.

Administrationen har udarbejdet et høringssvar (bilag 4), der forelægges Sundheds- og Omsorgsudvalget til godkendelse. Efter godkendelsen sendes høringssvaret, med forbehold for godkendelse i Kommunalbestyrelsen den 18. februar 2019, til afdelingen for tværsektorielt samarbejde i Region Syddanmark.

Afdelingen for tværsektorielt samarbejde reviderer efterfølgende Sundhedsaftalen inden den sendes til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget og endeligt hos Sundhedsstyrelsen i september 2019.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender høringssvaret til Sundhedsaftalen 2019-22.

### **Beslutning**

Søren Hillers og Mads Holdgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Sundhedsaftalen\_bilag 1\_tids- og procesplan

Sundhedsaftalen\_bilag 2\_selve aftalen

Sundhedsaftalen\_bilag 3\_Høringsliste

Sundhedsaftalen\_bilag 4\_Faaborg-Midtfyn Kommune\_høringssvar\_Sundhedsaftale 2019-22

## **Punkt 47: Udvalgets årsplan - til opdatering**

00.15.10-A26-3-18

### **Sagsfremstilling**

Årsplanen er vedlagt - til drøftelse og opdatering.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at årsplanen drøftes og opdateres.

### **Beslutning**

Søren Hillers og Mads Holdgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Drøftet og opdateret.

### **Bilag**

Sundheds- og Omsorgsudvalg Årsplan 2019 opdateret 16-01-2019

## **Punkt 48: Gensidig orientering**

00.01.00-G01-20-17

### **Sagsfremstilling**

Følgende sager forelægges til gensidig orientering:

- Botilbud Solskrænten
- Økonomiopfølgning
- Kort status efter branden på Hjælpemiddeldepotet

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at sagerne under gensidig orientering tages til efterretning.

### **Beslutning**

Søren Hillers og Mads Holdgaard deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Taget til efterretning.

## **Punkt 49: Orientering fra formanden**

00.01.00-G01-20-17

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Sundheds- og Omsorgsudvalget, at formandens orientering tages til efterretning.

### **Beslutning**

Søren Hillers deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Formanden orienterede om en evt. studietur til Froome.