

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-25 d. 16-01-2024

Mødedato	Tirsdag d. 16. januar 2024 kl. 08:00
Mødested	Udvalgsværelset, Else Sørensens Vej 1
Mødedeltagere	Formand Annie Arnoldsen Petersen (A), Ahmed H. Dhaqane (A), Jette Louise Larsen (C), Mogens Brauer (C), Marianne Christensen (Ø)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Godkendelse af demenshandleplan 2024-2027 efter høring.....	4
Udkast til reviderede kvalitetsstandarder 2024 for Ældre og Omsorg.....	8
Frigivelse af anlægsbevilling til etablering af butik m.v. på Campus Espevang.....	11
Diverse.....	12

Punkt 1: Meddelelser

00.01.00-G00-2-23

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Ingen meddelelser

Punkt 2: Godkendelse af demenshandleplan 2024-2027 efter høring

29.00.00-P20-1-22

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Udkast til demenshandleplanen 2024-2027 har været i høring hos Seniorråd, Handicapråd, Udsatteråd, Integrationsråd, Ældre Sagen og Alzheimerforeningen. Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger høringssvar med henblik på endelig godkendelse af demenshandleplanen med de foreslåede tilføjelser.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at høringssvarene fra råd og foreninger tages til efterretning samt
2. at demenshandleplanen 2024-2027 godkendes med de foreslåede tilføjelser.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 10. oktober 2023 (sag nr. 57), at udkast til demenshandleplan 2024-2027 blev sendt i høring i Seniorrådet, Handicaprådet, Integrationsrådet, Udsatterådet, Ældre Sagen og Alzheimerforeningen.

Social- og Sundhedsforvaltningen holdt den 9. november 2023 et høringsmøde om demenshandleplanen med repræsentanter fra Seniorrådet, Integrationsrådet, Udsatterådet og Ældre Sagen i Rødovre. Handicaprådet deltog ikke, og formanden for Alzheimerforeningen for København, Frederiksberg og omegnskommunerne måtte melde afbud, men har skrevet til forvaltningen, at foreningen finder udkastet fint. På høringsmødet fremførte alle deltagerne deres kommentarer til demenshandleplanen, og der var mulighed for at stille uddybende spørgsmål.

Rådene og foreningerne havde også mulighed for at sende skriftlige høringssvar. Forvaltningen har modtaget høringssvar fra Udsatterådet (bilag 1), Integrationsrådet (bilag 2), Ældre Sagen (bilag 3), og en opsummering af Seniorrådets kommentarer er vedlagt som bilag (bilag 4). Handicaprådet har ikke afgivet høringssvar.

Kommentarer fra høringsmødet

Generelt var der stor ros til, at Rødovre Kommune får en demenshandleplan, som kan sætte en tydelig retning for udvikling og prioritering på området. Der var positive kommentarer til, at handleplanen indeholder de rette fokusområder samt mange gode ambitioner, der skal støtte op om, at borgere med demens og deres pårørende får et værdigt liv. Ligesom det blev bemærket, at hjemmeplejen er langt med implementering af faste teams, som medvirker til at sikre kontinuitet og stabilitet til stor gavn for borgere med demens.

Flere understregede vigtigheden af, at det bliver en aktiv og levende handleplan, og det stiller krav til implementeringen og ikke mindst ressourcerne. Der blev udtrykt bekymring for, om der var afsat tilstrækkelige ressourcer til handleplanen set i lyset af det stigende antal ældre borgere, herunder borgere med en demenssygdom. De fandt, at ambitionsniveauet for handleplanen risikerer ikke at stemme overens med den økonomiske ramme.

Der kom flere kommentarer til "personcentreret omsorg", som er den faglige tilgang, der arbejdes med på området. Tilgangen stiller krav til medarbejdernes kompetencer, og bekymringen gik på, hvordan kommunen vil sikre disse kompetencer med de tiltagende rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer. Hertil bemærkede forvaltningen, at plejhjemmene allerede er langt med implementeringen af den personcentrerede tilgang, som i høj grad er med til at skabe trivsel og samarbejde med borgeren, og dermed undgå eventuelle konflikter og mistrivsel. Udfordringerne med rekruttering og fastholdelse kan ikke løftes i regi af handleplanen, men er en vigtig del af de udviklingsprocesser, som hele kommunen arbejder med.

Kommentarer fra Udsatterådet

Udsatterådet har følgende punkter, som de gerne ser medtaget i handleplanen:

Mange borgere med demens har haft husdyr og har stor glæde af at have dyr omkring sig. Lad der derfor være husdyr på plejhjem.

Forvaltningens kommentar: Flere enheder har god erfaring med at have besøgshunde, og nogle har afprøvet besøgsponyer. I Dagcentret er der stor fokus på hvilke borgere, der er glade for at få besøg af hunde. Dyr kan skabe stor glæde og tryghed, men der kan være borgere, pårørende og medarbejdere, der ikke kan tåle dyr eller er bange for dem. Et andet hensyn går på, at dyr skal behandles ordentligt, og det har plejehjemmene svært ved at finde ressourcerne til.

Mange borgere med demens får problemer med tandhygiejnen. Tilknyt derfor tandlæge med lyst og specialviden på området.

Forvaltningens kommentar: Omsorgstandplejen arbejder med ældre og borgere med demens og forskellige funktionsnedsættelser og har den fornødne viden herom.

Mange borgere med demens bærer briller/høreapparater, men forlægger dem ofte - det bliver et handicap i sig selv – derfor bør en plan for dette indgå.

Forvaltningens kommentar: Medarbejderne er opmærksomme på særlige behov i forhold til personlige hjælpemidler. Der er mulighed for at notere dette i omsorgssystemet, så alle medarbejdere omkring borgeren har viden om særlige behov i forhold til personlige hjælpemidler.

Demensvenner bør udvikles, så civilsamfundet kommer tydeligt på banen.

Forvaltningen har lavet følgende tilføjelse til indsats 6: ”Demensfaglige specialister forsætter med løbende at planlægge og koordinere forløb til interesserede foreninger og organisationer, og arbejder forsat med at rekruttere flere virksomheder”.

Vi ved, at mange demente borgere får meget medicin udskrevet fra hospital, speciallæge eller praktiserende læge. Ikke al medicin er foreneligt med hinanden og kan alene af den grund nedsætte funktionsniveauet eller udfordre helbredet. Erfaringer viser, at en gennemgang af medicinlister af en farmaceut kan rense ud i dette. Det anbefales derfor, at der gives mulighed for en medicingennemgang ved en farmaceut. Forvaltningens kommentar: Praktiserende læge er behandlingsansvarlig og ansvarlig for borgers medicin. Der er ansat plejhjemslæger og både med og uden plejhjemslæge foregår der et tæt samarbejde mellem demensspecialister, sygeplejersker samt social- og sundhedsassistenter omkring borgernes medicin.

Der bliver flere ældre i eget hjem, i ældreboliger og på plejehjem med demens. Boligen er vigtig for trivsel – også for borgere med demens. På grund af sygdommens karakter skal der dog tages særlige hensyn, hvilket der nu er valid viden om. Det anbefales derfor, at der indledes samarbejde med fagpersoner med kendskab til området, især arkitekter. Forvaltningen har lavet en tilføjelse til indsats 10: ”Der arbejdes med koncepter for demensvenlige boliger og fællesarealer ved alle indflytninger samt ved eventuelle renoveringer og små forbedringer, som fx maling, indkøb af nye møbler med mere. Demensfaglige specialister tager almen viden om demensvenlig indretning med i deres løbende undervisning til nyansatte og undervisning for demensressourcepersoner, og de kan inddrages som sparringsparter ved større aktiviteter. Når de ikke har den nødvendige viden og erfaring, skal der undersøges muligheder for at tilkøbe dette udefra”.

I forbindelse med udviklingen af demens opstår der ofte en række juridiske spørgsmål for de pårørende. Her anbefales det, at pårørende kan henvende sig til en særlig kyndig medarbejder i forvaltningen, som så kan give et relevant svar eller henvise til anden relevant fagperson.

Forvaltningen har lavet en tilføjelse til indsats 20: ”De demensfaglige specialister har den nyeste viden inden for lovgivningen om blandt andet fremtidsfuldmagt, værgesager og flytning uden samtykke. De rådgiver både pårørende, medarbejdere og ledere omkring dette. I forhold til specifikke juridiske opgaver er der mulighed for at få rådgivning fra centrale stabsfunktioner i kommunen”.

Kommentarer fra Integrationsrådet

Der er ca. 300 borgere i Rødovre Kommune med en demenssygdom ifølge tal fra Sundhedsdatastyrelsen.

Alzheimerforeningen vurderer, at der er et mørketal, der rummer omkring det dobbelte af det registrerede antal.

Integrationsrådet vil gerne vide, hvor stor en andel er det mørketal, der er borgere med anden etnisk baggrund end dansk, og hvordan man finder frem til det tal. Forvaltningen kan oplyse, at det ikke er muligt at finde frem til det tal, da der ikke må registreres etnicitet.

Demens blandt etniske minoriteter kalder på en særlig handleplan, da borgerne ikke selv henvender sig. Rådet vil gerne vide, hvordan man så spotter dem. Forvaltningen har lavet en tilføjelse til indsats 8: ”Nationalt videnscenter for demens har en guide til koordinators i den kommunale demensomsorg ”Borgere med demens og anden kulturel og sproglig baggrund”, der blandt andet kan hentes inspiration fra”.

Integrationsrådet påpeger, at det er vigtigt, at der er en følgegruppe, der kan følge op på hjælpen, udviklingen i borgerens liv og det videre forløb.

Forvaltningens kommentar: Denne opgave udføres af demensfaglige specialister som for eksempel demenskoordinator, demenssygeplejerske eller forebyggende medarbejder i tæt samarbejde med pårørende, praktiserende læge og den eventuelle øvrige støtte, der er i hjemmet eksempelvis hjemmepleje, sygepleje og/eller dagcenter. Med det nye demensfaglige center vil denne opfølgning ske med endnu større mulighed for sparring fra den demensfaglige specialist.

Kommentarer fra Seniorrådet

Seniorrådet ønsker at vide, hvordan Dorthe Mariehjemmet som privat plejehjem står i forhold til at være en del af demenshandleplanen.

Forvaltningens kommentar: Kommunens demensfaglige specialister har – ligesom på de øvrige plejehjem – faste tider, hvor de er på Dorthe Mariehjemmet og yder sparring, afholder undervisning mm. Forvaltningen er i dialog med Dorthe Mariehjemmet om at være med i udvikling og implementering af de indsatser i handleplanen, som særligt er målrettet plejehjemmene.

Der skal være mulighed for, at ægtepar kan flytte på plejehjem sammen.

Forvaltningens kommentar: Ifølge lovgivningen kan en rask ægtefælle/samlever flytte med på plejehjem, hvis det ønskes. Der er mulighed herfor, og det tilstræbes at tilbyde boliger så tæt som muligt på hinanden, der hvor det giver bedst mening for både borger og pårørende.

Seniorrådet gør opmærksomhed på, at der er flere yngre borgere, som får demens, og var optagede af, hvordan kommunen håndterer dette.

Forvaltningens kommentar: Dagcentret har et specifikt tilbud til yngre borgere med demens, og demensspecialisten tilbyder løbende besøg. Der henvises til indsatserne 14 og 16.

Seniorrådet spørger ind til overvejelser i forhold til at uddanne demensfaglige medarbejdere i Marte Meo-metoden.

Forvaltningens kommentar: Der findes mange ressourcer og kompetencer inden for metoden "personcentreret omsorg", og de skal fastholdes og videreudvikles. På sigt vil andre metoder blive overvejet som for eksempel Marte Meo-metoden til at supplere den personcentrerede omsorg.

Seniorrådets øvrige kommentarer er dækket ind i handleplanen med de foreslåede tilføjelser.

Kommentarer fra Ældre Sagen

Ældre Sagen er af den opfattelse, at handleplanen kan realiseres over tre år. Formuleringen "De forskellige indsatser vil løbende blive indfriet i perioden i et tæt samarbejde med relevante interessenter" giver anledning til usikkerhed om, hvilke interessenter, der er relevante. Pårørende? Borgere med demens? Ansatte? Civilsamfund?

Forvaltningens kommentar: Det varierer fra indsats til indsats. Interessenter er som udgangspunkt altid borgere med demens og pårørende, og derudover kan det være civilsamfundet (frivillige foreninger, klubber, lokale netværk mm.), medarbejdere, ledere, praktiserende læge, andre kommunale aktører m.fl.

Ældre Sagen foreslår, at der nedsættes en følgegruppe bestående af relevante interessenter fra civilsamfundet, pårørende og ansatte. Følgegruppen ledes af den demensfaglige leder. Formålet med følgegruppen er at skabe klarhed og åbenhed omkring implementering af demenshandleplanen samt komme med relevante input.

Forvaltningen har lavet en tilføjelse i indledningen under processen: "Sundheds- og Ældrechefen samt ledergruppen i Ældre og Omsorg fungerer som følgegruppe for handleplanen og vil systematisk evaluere samt prioritere udvikling og implementering af indsatserne med den demensfaglige leder som tovholder".

Ældre Sagen mener, at det er fint, at ansatte i kommunen får tilbudt demensvenlig uddannelse, men er dog forundret over, at andre ikke tilbydes dette. Ældre Sagen foreslår derfor, at interesserede foreninger og organisationer tilbydes demensvenlige forløb således, at de kan genkende og reagere hensigtsmæssigt på symptomer på demens, når nu handleplanen lægger op til, at civilsamfundet skal inddrages i arbejdet. Der henvises til tilføjelse til indsats 6.

Velfærdskommissionen kom tidligere på året med anbefalinger, som klart beskrev, at civilsamfundet fremover skal have en meget mere central plads, hvis Danmark skal kunne opretholde det velfærdsniveau, som både borgere og politikere ønsker. Derfor er det meget relevant, at udkastet indeholder indsats 15, som beskriver civilsamfundets fremtidige rolle. Dog synes Ældre Sagen, at formuleringen er for ukonkret, specielt i forhold til hvem og hvilke relevante organisationer, der henvises til. Ældre Sagen foreslår, at afsnittet strammes betydeligt op, så det bliver tydeligere, hvordan samarbejdet skal foregå samtidig med, at samarbejdet bliver mere forpligtende for kommunen.

Forvaltningen har lavet tilføjelse til indsats 15: "Det kan være medarbejdere og ledere på lokale enheder eller demensfaglige specialister, der igangsætter sådanne samarbejder afhængig af borgernes ønsker og behov, samt de muligheder der er. Fx samarbejdes der med Trygfonden omkring besøgshunde. Der samarbejdes om, hvordan fx foreninger kan understøtte fællesskaber og aktiviteter i særlig eftermiddags-, aften- og weekendtimer. Det kan være en-til-en aktiviteter eller mindre fællesskaber både i borgerens nærmiljø, bolig og plejebolig". Generelt skal det bemærkes, at kommunen ikke kan forpligte foreninger mm. til samarbejde, men derimod opfordre og invitere til et samarbejde.

Rødovre Kommune har allerede et højt ambitionsniveau, når det gælder frivilligt socialt arbejde, og det vil også gælde demensområdet, så der skabes muligheder for, at det frivillige sociale arbejde bidrager til at skabe indholdsrige liv for borgere med demens og dermed mere overordnet at udvikle velfærden i Rødovre.

Ældre Sagen har en bekymring, der handler om flytning af borgere med demens til plejebolig. Det er fint, at overflytning skal foregå med gennemsigtighed, inddragelse, rettidighed og tæt samarbejde. Men med den forholdsvis lange ventetid, der er på en plejehjemsbolig i Rødovre Kommune, kan foreningen forudse, at det bliver endog meget vanskeligt at leve op til dette punkt i handleplanen. Samtidig er Ældre Sagen uforstående overfor formuleringen: "... overgange og flytninger, der er fleksible i forhold til lokale tilpasninger samt individuelle behov". Hvad betyder "lokale tilpasninger"? Forvaltningens kommentar: Lokale tilpasninger kan eksempelvis være behov for at få indrettet sin nye bolig i lighed med ens tidligere bolig/stue, så det opleves trygt og genkendeligt. Med hensyn til ventetiden på en plejehjemsplads, så følges udviklingen nøje, og forvaltningen forelægger en oversigt over visitation af borgere til plejehjem hver anden måned til Social- og Sundhedsudvalget.

Demenshandleplanen med markering af de foreslåede tilføjelser er vedlagt som bilag 5.

Den videre proces med implementering af demenshandleplanen
Social- og Sundhedsforvaltningen vil tage initiativ til at nedsætte en følgegruppe med den nye leder af demensfagligcenter som tovholder. Følgegruppen skal lave en årsplan for 2024, som indeholder en prioritering af de indsatser, der skal arbejdes med i det første år. Ledergruppen i Ældre og Omsorg vil løbende blive orienteret om implementeringen af indsatser samt inddraget i væsentlige beslutninger.

Forvaltningen fremlægger i starten af 2025 en status på implementeringen af demenshandleplanen til Social- og Sundhedsudvalget.

Lov- og plangrundlag

Serviceovens §§ 82 a og b, 83, 83a, 84 og 85.
Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Januar 2024: Godkendelse af demenshandleplanen i Kommunalbestyrelsen i januar-møderækken 2024.

Februar 2024 og frem: Udbredelse og implementering af demenshandleplanen.

Primo 2025: Status på implementeringen af demenshandleplanen forelægges til Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag

Bilag 1. Høringssvar til Demenshandleplanen fra Udsatterrådet

Bilag 2. Høringssvar til Demenshandleplan fra Integrationsrådet

Bilag 3. Høringssvar til Demenshandleplanen fra ÆldreSagen

Bilag 4. Høringssvar til Demenshandleplanen fra Seniorrådet

Bilag 5. Udkast RK Demenshandleplan 2024-2027 med tilføjelser efter høring

Punkt 3: Udkast til reviderede kvalitetsstandarder 2024 for Ældre og Omsorg

85.02.00-G01-16-23

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger kvalitetsstandarderne en gang årligt til politisk godkendelse.

Kvalitetsstandarderne beskriver det serviceniveau, som Kommunalbestyrelsen har fastlagt i forhold til personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og træning. Serviceniveauet i 2024 er fastlagt på baggrund af budgetaftalen for 2024.

Forvaltningen fremlægger forslag til kvalitetsstandarder for Ældre og Omsorg 2024 til drøftelse, inden de sendes i høring hos Seniorrådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at kvalitetsstandarderne 2024 for Ældre og Omsorg drøftes,
2. at kvalitetsstandarderne sendes til høring i Seniorrådet, Handicaprådet, Udsatterrådet og Integrationsrådet samt
3. at kvalitetsstandarderne med høringssvar fremlægges til politisk godkendelse i møderækken til marts 2024.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne 2023 blev udformet på baggrund af de pejlemærker for kvalitetsstandarder, som Social- og Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 7. juni 2022 (sag nr. 43). Der er lovkrav til, hvad en kvalitetsstandard skal indeholde, men den kan udformes på forskellige måder inden for lovgivningens rammer.

Rødovre Kommunes kvalitetsstandarder er udarbejdet efter følgende pejlemærker:

- Læsevenlighed og overskuelighed.
- Generel information samles indledningsvis.
- Enkle indsatsbeskrivelser.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger i denne sag udkast til de reviderede kvalitetsstandarder 2024 for Ældre og Omsorg. Kvalitetsstandarderne beskriver det serviceniveau, som Kommunalbestyrelsen har fastlagt i forhold til personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og træning. Serviceniveauet er fastlagt på baggrund af budgetaftalen for 2024.

Kvalitetsstandarderne består af følgende:

- Informationsbrochure om kvalitetsstandarder 2024 for Ældre og Omsorg
- Kvalitetsstandard for praktisk hjælp 2024
- Kvalitetsstandard for personlige pleje 2024
- Kvalitetsstandard for Genoptræning, Vedligeholdende træning og Vedligeholdelse af færdigheder på Dagcentret 2024

Udkast til reviderede kvalitetsstandarder er vedlagt som bilag 1 - 4.

Informationsbrochuren indeholder blandt andet generelle informationer om, hvad kvalitetsstandarder er, formålet med at få støtte og hjælp, hvordan man ansøger om støtte og hjælp, muligheden for frit at vælge leverandør af ydelser samt klageadgang. Der er endvidere separate kvalitetsstandarder for områderne praktisk hjælp, personlig pleje og træning.

I 2023-versionen er der også en kvalitetsstandard for rehabilitering, men i lyset af, at der bliver arbejdet med, at rehabilitering skal bredes endnu mere ud og være styrende for den faglige opgaveløsning overalt på ældre- og omsorgsområdet, vurderes det ikke længere hensigtsmæssigt, at rehabilitering er beskrevet i en separat kvalitetsstandard og dermed fremstår som en selvstændig ydelse. I 2024-versionen er rehabilitering skrevet ind i informationsbrochuren, så det fremstår som generel information. Endvidere er rehabilitering og intentionen om, at borgeren skal have støtte og hjælp til at forbedre og fastholde egen funktionsevne blevet præciseret i de enkelte kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarden for træning har skiftet navn til ”Kvalitetsstandard for Genoptræning, Vedligeholdende træning og Vedligeholdelse af færdigheder på Dagcentret”, så navnet stemmer bedre overens med indholdet.

Ændringer som følge af budgetaftalen 2024

Kommunalbestyrelsen godkendte budgetaftalen 2024 på mødet den 3. oktober 2023 (sag nr. 147). I budgetaftalen indgår fire tiltag på ældreområdet, som har konsekvenser for serviceniveauet i form af servicereduktioner og effektiviseringer. Dette medfører følgende ændringer i kvalitetsstandarden:

Samme hjælper udfører flere ydelser i samme besøg: Skift af sengelinned er en selvstændig ydelse, hvor borgeren kan få skiftet sengelinned hver anden uge. Ydelsen bliver sammenlagt med rengøringsydelser, således at borgeren får skiftet sengelinned i forbindelse med øvrige rengøringsopgaver. Ændringen er rettet til i kvalitetsstandarden for praktisk hjælp, så skift af sengelinned ikke længere er en selvstændig ydelse, men er skrevet ind i afsnittet om rengøring.

Omlægning fra fire til tre niveauer for rengøring: Der har hidtil været fire niveauer af rengøring - let, moderat, svær og total. ”Total” udfases, idet der er væsentlig overlap til niveauet ”svær”. Teksten om rengøringsniveauer i kvalitetsstandarden for praktisk hjælp er fjernet, idet der ikke er en forklaring af niveauerne, og det således ikke vurderes at være relevant information for borgerne. Niveauerne for rengøring er defineret ud fra tid og er et redskab, som Visitationen anvender. Generelt oplyses der ikke om visiteret tid i kvalitetsstandarden, idet det er væsentligt, at borgeren fokuserer på hjælpen og ikke tidsudmålingen.

Målretning af fritvalgsordningen til specifikke borgere: Fritvalgordningen udfases for borgere, der alene modtager praktisk hjælp, og målrettes borgere med det største støttebehov. Fritvalgordningen er en del af kvalitetsstandarden for praktisk hjælp. Teksten ændres, så indsatsen bevilges efter en konkret individuel vurdering til borgere, der har et meget lille netværk og samtidig modtager støtte og hjælp til både personlig pleje og praktisk hjælp. Endvidere foreslår forvaltningen, at betegnelsen Fritvalgordningen ændres til ”Ekstra omsorgstid”, så den bedre afspejler, hvad indsatsen indeholder. Betegnelsen Fritvalgordningen har blandt andet givet noget forvirring, idet den er blevet forvekslet med muligheden for frit valg af leverandør.

Mere fokuseret indsats for genoptræning efter serviceloven: Det er muligt at lave mere intensive og kortere forløb og samtidig sikre, at borgerne får god udbytte heraf. I kvalitetsstandarden for genoptræning, vedligeholdende træning og vedligeholdelse af færdigheder på Dagcentret er der rettet til, så et genoptræningsforløb i form af en kortvarig indsats kan bestå af op til fire (tidligere otte) gange, og et længerevarende genoptræningsforløb kan bestå af op til 24 (tidligere 32) gange.

Øvrige ændringer

Generelt er kvalitetsstandarden blevet gennemgået med henblik på at gøre dem mere læsevenlige, overskuelige samt sikre, at beskrivelserne af indsatserne fremstår så enkle og tydelige som muligt.

I informationsbrochuren er indledningen skrevet om, så det rehabiliterende sigte træder endnu tydeligere frem. Endvidere er beskrivelsen af de fem funktionsniveauer taget ud. Det er forvaltningens vurdering, at de ikke har nogen relevans for borgerne, og de hjælper ikke borgeren i forhold til at afklare indholdet af serviceniveauet. Det vil altid være en konkret individuel vurdering, hvilken form for støtte og hjælp, som borgeren er berettiget til, og denne information kan ikke udledes af beskrivelserne af funktionsniveauer. Funktionsbeskrivelserne er en del af de faglige metoder, som Visitationen anvender i forbindelse med visitationsprocessen.

Der er opdateret med information om private leverandører, som borgere kan vælge mellem til levering af praktisk hjælp og personlig pleje, madservice samt indkøbsordning.

I forhold til madservice er det tilrettet, at det er de private leverandører, som står for leveringen af den færdiglavede mad, idet Rødovre Kommunes egen kørselsafdeling er nedlagt. Det er endvidere tilrettet, at de private leverandører kører mad ud to gange om ugen, hvor det tidligere var tre gange om ugen.

Indsatskatalog

Der er vedlagt et indsatskatalog (bilag 5), som konkret beskriver serviceniveau. Kataloget er et redskab til visitatorer og leverandører, der beskriver praksis for visitationen til og udførelsen af indsatserne. Kataloget er ikke en del af informationen til borgerne. Indsatskataloget revideres i forbindelse med revision af kvalitetsstandarden.

Den videre proces

Kvalitetsstandarden 2024 for Ældre og Omsorg bliver efter høring i rådene endelig tilrettet og forelagt til godkendelse i Kommunalbestyrelsen i marts 2024. Kvalitetsstandarden bliver derefter sat op i samme grafiske layout som 2023-versionen og bliver gjort tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Lov- og plangrundlag

Lov om social service.

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83a og 86.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Januar 2024: Politisk behandling af kvalitetsstandarder inden høring.

Februar 2024: Høringsproces med Seniorrådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

Marts 2024: Endelig politisk godkendelse af kvalitetsstandarder efter høring i rådene i Kommunalbestyrelsen.

Marts-april 2024: Kvalitetsstandarderne gøres tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Bilag

Bilag 1. Information om kvalitetsstandarder på Ældre- og Omsorg 2024

Bilag 2. Kvalitetsstandarder for praktisk hjælp 2024

Bilag 3. Kvalitetsstandarder for personlig pleje 2024

Bilag 4. Kvalitetsstandarder for Genoptræning, Vedligeholdende træning og Vedligeholdelse af færdigheder på Dagcenter 2024

Bilag 5. Revideret indsatskatalog Ældre og Omsorg nov. 2023

Punkt 4: Frigivelse af anlægsbevilling til etablering af butik m.v. på Campus Espevang

00.30.08-P19-3-23

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

I Investeringsoversigten for budget 2024 er der afsat et rådighedsbeløb på 1,6 mio. kroner til indretning af vestenden af Fløjen på Campus Espevang med henblik på at etablere en butik til salg af værkstedernes produkter.

Projektet er klar til igangsættelse, og Social- og Sundhedsforvaltningen søger om frigivelse af bevillingen i 2024.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at der gives en anlægsbevilling på 1,6 mio. kroner til Social- og Sundhedsudvalget, som finansieres af det afsatte rådighedsbeløb på 1,6 mio. kroner i 2024 til Campus Espevang.

Sagsfremstilling

Campus Espevang har fokus på uddannelse og beskæftigelse for borgere med en funktionsnedsættelse. De forskellige enheder på Campus Espevang producerer produkter som en del af den pædagogiske indsats og borgernes udvikling. I den forbindelse er det af stor værdi for borgerne, at de kan sælge deres produkter. Flere af borgerne vil kunne indgå i driften af butikken og ad den vej styrke deres kompetencer. Butikken spiller også en væsentlig rolle i at åbne Campus Espevang op for lokalområdet.

I Fløjens vestende etableres derfor en butik til salg af produktion (glas, keramik, træ og tekstil) fra Campus' pædagogiske værksteder. Endvidere toiletter med adgang til bygningen og til det fri. Der etableres belægning uden om bygningen, så der er handicapvenlig adgang.

Lov- og plangrundlag

Rødovre Kommunes budget for 2024.

Økonomiske konsekvenser

Udgiften på 1,6 mio. kroner vedrører hovedfunktion 5.38 "Tilbud til voksne med særlige behov".

Tidsplan

Projektet forventes færdigt ultimo september 2024.

Punkt 5: Diverse

00.01.00-G00-4-23

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU