



Social- og Sundhedsudvalget

Dagsorden

03-11-2014 kl. 08:15

Udvalgsværelse 1

Medlemmer

Bodil Kornbek

Mette Schmidt Olsen

Finn Iversen

Dorthe la Cour

Jørgen Iversen

Curt Købsted

Henrik Brade Johansen

Linda Dicho Kaas giver en introduktion til Kvindehuset

Indholdsfortegnelse

1. [_ammenlægning af Tandplejen](#)
2. [Tids- og procesplan for en revideret handicappolitik](#)
3. [Orintering om B A-ordningen](#)
4. [Kvalitetsstandarder 2015](#)
5. [Vedtægter for Lystoftebakken](#)
6. [Tilbagebetaling af uhjemlet huslejeopkrævning på ventepladser](#)
7. [Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2014](#)

1. Sammenlægning af Tandplejen

Sagsfremstilling

Social og Sundhedsudvalget besluttede den 7. maj 2014 i forbindelse med sagen om vurdering af moderniserings- og genopretningsbehov for en række kommunale ejendomme at samle de kommunale tandklinikker i to distrikter på henholdsvis Lindegårdsskolen og Hummeltofteskolen. Forvaltningen har efterfølgende undersøgt og vurderet, om tandklinikkerne ud fra et kvalitativt og økonomisk potentiale kan sammenlægges på én lokalitet frem for to lokaliteter.

I budgetaftalen for 2013-16 blev der iværksat En undersøgelse af effektiviseringspotentialet ved sammenlægning af kommunens tandklinikker .

Analysen skitserede tre modeller for sammenlægning af tandklinikkerne:

1. Sammenlægning af tandklinikker til to lokaliteter
2. At bevare den nuværende decentrale struktur med tandklinikker på alle kommunens skoler
3. At gennemføre en gradvis sammenlægning af tandklinikker ved først at etablere en samlet tandklinik centralt i Lyngby og senere etablere en samlet tandklinik i Virum- orgenfri

Social og Sundhedsudvalget besluttede den 7. maj 2014 at tiltræde Model 1: Samlingen af de kommunale tandklinikker i to distrikter på henholdsvis Lindegårdsskolen og Hummeltofteskolen. En samling af tandklinikker i én klinik har ikke været drøftet, men er efterfølgende drøftet bl.a. som følge af erfaringer fra andre kommuner.

Forvaltningen ser både økonomiske og faglige fordele ved at samle tandklinikkerne i én klinik frem for to jf. notat bilag . Forvaltningen vurderer, at der bl.a. er følgende fordele ved én klinik:

Etableringsomkostninger til tandlægestole og røntgenfaciliteter kan reduceres
Arealoptimering ved at dele fællesfaciliteter med skole, fritidsordning og klub
Brugerne af tandplejen vil opleve at være tilknyttet en tandklinik i hele opvæksten, hvor alle faggrupper og alt teknisk udstyr er tilgængeligt. Alle former for almindelige og specialiserede undersøgelser og behandlinger samt tandregulering foregår her. Brugerne vil ikke være nødt til at blive henvist til ny tid på en anden klinik til f.eks. specielle røntgenoptagelser. Den forebyggende indsats med instruktion i tandbørstning, fluorbehandling og undervisning i klasserne foregår stadig lokalt på skolerne

En hovedarbejdsplads for tandplejens medarbejdere, med større mulighed for faglig sparring og udvikling

Forvaltningen foreslår, at tandklinikkerne samles på Lindegårdsskolen.

Forvaltningen vurderer, at der er synergieffekter ved at indlægge etablering af en samlet tandklinik med den forestående om- og tilbygning på Lindegårdsskolen. Hvis tandklinikken opføres i forbindelse med det planlagte skolebyggeri og at fællesfaciliteter så som kantine, mødelokaler m.m. opføres som delte lokaler mellem skolen og tandplejen, kan kvadratmeterbehovet reduceres væsentligt og anlægsudgifterne dermed nedbringes.

Lindegårdsskolen er samtidig placeret centralt i kommunen med gode transportmuligheder. De børn i kommunen, der har størst behov for tandpleje, bor typisk i Lindegårdsskolens skoledistrikt og i Lundtofteområdet, og der er direkte busforbindelse fra Lundtofte til Lindegårdsskolen.

Forvaltningen gør opmærksom på, at de trafikale forhold allerede indgår i arbejdet med om- og tilbygning for Lindegårdsskolen. Forvaltningen arbejder på en løsning, der indeholder såvel nye parkeringspladser som adgangsveje af hensyn til trafiksikkerhed ved en forventet øget trafik ved Lindegårdsskolen. En mulighed er eksempelvis at placere tandklinikken nord for de eksisterende skolebygninger, hvormed der kan etableres indgang med parkeringsmuligheder fra Carlshøjvej.

Forvaltningen understreger, at tandklinikkerne suppleres med forebyggelsesenheder på alle kommunens skoler. Dette er gældende uanset om tandklinikkerne samles i en tandklinik eller to distrikter. Her vil skolebørnene fortsat tilbydes forebyggelse i form af tandbørsteinstruktion, opfølgende kontroller, fluorbehandlinger og undervisning i skoleklasserne. Forebyggelsesenhederne vil bestå af en håndvask, spejl og lys, og kan med fordel rummes i sundhedsplejens lokale. Erfaringer fra andre kommuner, der har sammenlagt tandklinikker til en samlet tandklinik, er at der ikke forekommer flere udeblivelser fra tandpleje end tidligere og at antallet af unge, der vælger at modtage vederlagsfri tandpleje i privat praksis, er faldet.

Forvaltningen vurderer, at afstanden til tandklinikken er mindre væsentlig for forældrene i en tætbebygget kommune som Lyngby-Taarbæk. Til gengæld vil høj faglig kvalitet, let tilgængelighed til specialudstyr samt moderne rammer og høj fleksibilitet i åbningstider mv. være efterspurgt af forældrene. Brugere kan ved en tandklinik tilbydes alle undersøgelsestyper, specialiserede røntgenoptagelser og behandlinger, hvorimod der ved etablering af to tandklinikker vil skulle henvises fra den ene tandklinik til den anden.

Økonomiske konsekvenser

Model 1, som blev besluttet i social og sundhedsudvalget indeholder en anlægsudgift på 25,5 mio. kr., herunder ca. 4 mio. kr. til tandlægeudstyr og

tandlægeunits. Der er afsat 25,5 mio. kr. i Budget 2015-2018 til sammenlægning af tandklinikkerne.

Det er forvaltningens vurdering, at anlægsudgifterne til sammenlægning af tandklinikkerne kan reduceres med ca. 4,5 mio. kr. ved at etablere én samlet tandklinik i stedet for to distriktsklinikker:

En klinik frem for to klinikker	Estimeret reduktion baseret på nøgletal
To færre tandlægeunits inkl. klinikudstyr	1,1 mio. kr.
Kun ét venterum, reception m.m.	0,65 mio. kr.
Kantine, mødelokaler m.m. deles med skolen	2 mio. kr.
engøringsrum deles med skolen	0,5 mio. kr.
Årsgiverhonorar	0,25 mio. kr.
I alt:	4,5 mio. kr.

Besparselsen kan findes ved indkøb af færre tandlægeunits m.m. og ved et reduceret arealbehov. I idstnævnte er muligt såfremt tandklinikkerne placeres i sammenhæng med Lindegårdsskolen. Det er en forudsætning, at faciliteter så som møderum, toilet m.m. anvendes på lige fod mellem tandplejen og skolens personale.

Det er forvaltningens vurdering, at sammenlægning af de nuværende 11 kommunale tandklinikker på Lindegårdsskolen kan gennemføres for ca. 21 mio. kr.

Sammenlægning af klinikkerne muliggør hjemtagelse af specialtandplejen fra Gentofte Kommune. Specialtandpleje er et tilbud om tandpleje til borgere med varige sindslidelser og psykisk og fysisk udviklingshæmning. Forvaltningen forventer, at øvrige driftsudgifter så som serviceaftaler samt bygningsvedligehold mindskes ved at etablere én tandklinik frem for to. De konkrete beløb kendes ikke på nuværende tidspunkt.

Beslutningskompetence
Kommunalbestyrelsen.

Indstilling
Forvaltningen foreslår, at tandklinikkerne samles på Lindegårdsskolen.

Bilagsfortegnelse

1. Notat - n samlet tandklinik i Lyngby-Taarbæk Kommune

2. Tids- og procesplan for en revideret handicappolitik

Sagsfremstilling

Social- og sundhedsudvalget besluttede d. 11. juni 2014, at kommunens nuværende handicappolitik skal revideres. Forvaltningen fremlægger i forlængelse heraf et forslag til en tids- og procesplan for arbejdet med den nye handicappolitik bilag .

Økonomiske konsekvenser

Der er ikke afsat særskilte ressourcer til det politiske og administrative arbejde vedrørende tilblivelsen af handicappolitikken. Udgifter til dialogmøder og inspirationsture afholdes inden for rammen til politiske arrangementer.

Beslutningskompetence

Social- og sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udvalget godkender tids- og procesplanen.

Bilagsfortegnelse

1. Oplæg proces ny handicappolitik

3. Orientering om BPA-ordningen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har anmodet om en notat, der beskriver Borgerstyret Personlig Assistance jf. Servicelovens § 96. Forvaltningen har på denne baggrund udarbejdet et notat, der beskriver BPA-ordningen.

Økonomiske konsekvenser

Afholdes indenfor rammen.

Beslutningskompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at notatet tages til efterretning.

Bilagsfortegnelse

1. Notat BPA-ordning

4. Kvalitetsstandarder 2015

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt godkende en kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp i henhold til § 83 i Lov om social service, samt kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning i henhold til § 86. Kvalitetsstandarderne indeholder en generel serviceinformation om den hjælp, man som borger kan forvente, hvis man får behov for hjælp til personlig og praktisk bistand med videre. De beskriver dermed kommunens serviceniveau.

Kvalitetsstandarderne fungerer primært som et arbejdsredskab for bestiller visitationen og udfører private leverandører, hjemmeplejen og træningsenheden, idet der er udarbejdet særskilt borgerrettet information på områderne.

I denne sag fremlægges kvalitetsstandarderne for 2015. Standarderne følger de politiske beslutninger og det serviceniveau, som er gældende for det kommende budgetår. Sammenlignet med de eksisterende kvalitetsstandarder, som udvalget godkendte i december 2013, er der foretaget følgende ændringer:

- 1 Kvalitetsstandarden for hovedrengøring og aflastning af pårørende til demente er nye men godkendt i Kommunalbestyrelsen april 2014
- 1 Kvalitetsstandarden for rengøring er ændret, så den svarer til det politiske vedtagne niveau i forhold til øget frekvens for gulvvask og tillægsydelse til støvsugning med almindelig støvsuger til borgere, der har selvkørende støvsuger godkendt i Kommunalbestyrelsen april 2014
- 1 Kvalitetsstandarden for aktivitetscenter er ændret, så den svarer til det politiske vedtagne niveau godkendt af Kommunalbestyrelsen august 2014

Kvalitetsstandarderne sendes i høring i senierrådet på baggrund af udvalgets beslutning.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven løses inden for rammen.

Beslutningskompetence

social- og sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at de 13 kvalitetsstandarder godkendes og sendes i høring i eniorrådet.

Bilagsfortegnelse

1. 2015 Kvalitetsstandard ergofys som dagtilbud
2. 2015 Kvalitetsstandard aktivitetscenter
3. 2015 Kvalitetsstandard AFLA I G af pårørende af demente
4. 2015 Kvalitetsstandarder tøjvask
5. 2015 Kvalitetsstandarder rengøring
6. 2015 Kvalitetsstandarder personlig pleje revideret
7. 2015 Kvalitetsstandarder måltider, mad og drikke revideret
8. 2015 Kvalitetsstandarder indkøbsliste
9. 2015 Kvalitetsstandarder indkøb
10. 2015 Kvalitetsstandarder helbred, sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse
11. 2015 Kvalitetsstandarder fremme sundhed og forbygge sygdom
12. 2015 Kvalitetsstandard rehabilitering
13. 2015 Kvalitetsstandard Hovedrengøring

5. Vedtægter for Lystoftebakken

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede i maj 2011, at medlemmer af Lystoftebakkens bestyrelse fremadrettet skal udpeges blandt embedsværket, samt at der tages initiativ til at gennemgå institutionens vedtægter med henblik på en eventuel justering, jf. den sagen vedlagte protokoludskrift. Kompetencen til udpegning til Lystoftebakkens bestyrelse henhører under konomiudvalget. konomiudvalget besluttede på sit møde den 12. december 2013, at der alene kan udpeges en embedsmand som observatør til bestyrelsen, såfremt institutionen ønsker det, jf. den sagen vedlagte protokoludskrift.

Med baggrund i ovenstående forelægger forvaltningen forslag til nye vedtægter for Lystoftebakken bilag .

De gældende vedtægter for Lystoftebakken er fra 1997 bilag . Den væsentligste indholdsmæssige ændring i vedtægterne er bestyrelsens sammensætning. Antal af bestyrelsesmedlemmer reduceres fra 7 til 6 medlemmer. 3 medlemmer, herunder bestyrelsesformanden, udpeges af Lions Club Virum og Lions Club Hellerup i forening, 1 medlem udpeges af og blandt beboerne, 1 medlem udpeges af og blandt frivillige medarbejdere, og 1 medlem udpeges af og blandt personalet. I forslag til nye vedtægter udgår således udpegning af kommunalbestyrelsesmedlemmer til bestyrelsen.

vrigt ændringer i vedtægterne omfatter præciseringer af forhold vedrørende bl.a. institutionens grundkapital, opdateringer i forhold til gældende lovgivning o.l. samt endelig, at kommunalbestyrelsens accept af diverse forhold konsekvent er ændret til Lyngby-Taarbæk Kommune . Det sidstnævnte forhold gør sig også gældende i ny driftsoverenskomst med Lystoftebakken og betyder, at kompetencen til i praksis at forvalte kommunens rettigheder fremadrettet forudsætningsvist varetages af forvaltningen, jf. herved også at der ikke længere af kommunalbestyrelsen udpeges medlemmer til institutionens bestyrelse. Beslutninger af betydning for serviceniveau og kommunens økonomi er uændret placeret i kommunalbestyrelsen.

Lystoftebakkens bestyrelse har udarbejdet forslag til nye vedtægter. Forvaltningen anbefaler at vedtægterne godkendes.

Økonomiske konsekvenser
Opgaven løses inden for rammen.

Beslutningskompetence
Kommunalbestyrelsen.

Indstilling
Forvaltningen foreslår, at de nye vedtægter for Lystoftebakken godkendes.

Bilagsfortegnelse

1. LUKKET KMB 2011-05-30 rotokol
2. K protolol december 2013
3. LB Vedtægt 2014
4. LB Vedtægt 1997

6. Tilbagebetaling af uhjemlet huslejeopkrævning på ventepladser

Sagsfremstilling

Social- og sundhedsudvalgets møde den 11. juni 2014 orienterede forvaltningen om, at der ikke er lovhjemmel til at opkræve huslejebetaling ved midlertidigt døgnophold, herunder ved ophold på ventepladser. Forvaltningen stoppede derfor med øjeblikkelig virkning opkrævning af husleje for borgere på ventepladser. Udvalget anmodede på møde i oktober 2014 om at forvaltningen forelægger sag om håndtering af krav om tilbagebetaling af uhjemlet huslejeopkrævning.

Krav om tilbagebetaling af ulovligt krævede ydelser forældes efter 3 år. I den konkrete situation skal tilbagebetaling ske for ydelser opkrævet i perioden 1. juni 2011 til 1. juni 2014.

Forvaltningen råder ikke over oplysninger om borgere, der har været på ophold på en venteplads, men vurderer, at der vil være tale om ca. 300 sager. Kommunen kan enten ved egen drift iværksætte tilbagebetaling eller annoncere borgernes ret til tilbagebetaling i lokale og landsdækkende medier.

Ved iværksættelse af tilbagebetaling ved egen drift skal sagerne findes frem fra både fysiske og elektroniske arkiver afhængig af det enkelte trænings- og områdecener.

Sagerne skal gennemgås manuelt for at finde månedsregninger til de borgere, der har været på venteplads i den nævnte periode. Da huslejen er indkomstbestemt, vil det være meget svært på forhånd at vurdere størrelsen af de enkelte tilbagebetalingsbeløb. Der vil således være et ganske omfattende arbejde forbundet med at håndtere hver af de enkelte sager. Det forventede ressourcetræk herved er estimeret til ca. 1 årsværk.

Det forventede ressourcetræk omfatter ikke ressourcer knyttet til genoptagelse af bodelinger i skifteretten i de tilfælde, hvor de pågældende borgere er døde.

Skifteretten vil være pligtig til at hjælpe kommunen med at finde frem til, hvem den for meget betalte huslejeopkrævning skal tilbagebetales til, når skifteretten modtager relevante persondata navn, cpr.nr., dødsdato og oplysning om beløb.

Tilbagebetaling iværksat ved egen drift vil udover et ekstraordinært ressourcetræk således også betyde et tidsmæssigt langstrakt arbejde. Uanset antallet af personer

og eller beløbenes størrelse, skal kifteretten behandle alle sager om tilbagebetaling til afdøde personers bo.

Frem for ved egen drift at iværksætte en komplet fremskaffelse af alle relevante sager, er annoncering af borgernes ret til tilbagebetaling i landsdækkende og lokale medier samt på kommunens hjemmeside en alternativ mulighed jf. bilag. Af en Indenrigsministeriel udtalelse af 7. juli 1997 følger, at Lyngby-Taarbæk Kommune ikke er pligtig tilbagebetaling af egen drift, men i stedet gennem annoncering kan gøre de berettigede bekendt med muligheden for tilbagebetaling.

Indenrigsministeriet har begrundet sin udtalelse med, at de administrative vanskeligheder, der kan antages at være forbundet med at fremfinde de enkelte relevante sager, kan være så tungtvejende, at tilbagebetaling af egen drift ikke skal finde sted.

Hvor store de administrative vanskeligheder skal være, for at der ikke foreligger en forpligtelse til at foretage tilbagebetaling af egen drift, beror på en skønsmæssig vurdering. Forvaltningen vurderer, at det administrative arbejde med at finde og gennemgå de mange sager falder inden for Indenrigsministeriets afgrænsning af tungtvejende, således at kommunen gennem annoncering kan gøre de berettigede bekendt med muligheden for tilbagebetaling.

Økonomiske konsekvenser

Er ressourcetræk svarende til ca. 1 4 årsværk, der i givet fald skal findes via omprioritering indenfor rammen på ældreområdetets budget.

Beslutningskompetence

ocial- og sundhedsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at kommunen gennem annoncering i såvel landsdækkende som lokale medier samt på hjemmesiden opfordrer borgere, der mener at have et tilbagebetalingskrav, til at henvende sig til kommunen.

Bilagsfortegnelse

1. Juridisk vurdering af tilbagebetaling u hjemlet huslejeopkrævning

7. Meddelelser til udvalgets medlemmer - november 2014

1. Gensidig orientering om møder og arrangementer

2. Udsættelse af sag om moderniseringsaftalen

I forbindelse med beslutning fra social og sundhedsudvalget den 19.2.2014 om at udskyde udbuddet af praktisk hjælp og personlig pleje til hjemmeboende borgere til primo 2015 moderniseringsaftalen, er det besluttet at præcisere mål og opfølgingspraksis overfor de private leverandører. Igtet er ensartet kvalitetskontrol samt mulighed for at udøve konsekvens for de leverandører, der ikke lever op til den kvalitet, der ønskes.

Forvaltningen har siden denne beslutning arbejdet med at udarbejde metoder til, hvordan der kunne stilles større krav til kvaliteten hos de private leverandører samt indføre succeskriterier og konsekvenser, for de leverandører, der ikke lever op til den kvalitet, som ønskes i kommunen.

Forvaltningen har lovet, at sagen vedrørende ændret kvalitetskontrol, vil komme på et møde i efteråret. Arbejdet med at udarbejde nye kvalitetskontroller har imidlertid vist sig at være meget mere omfangsrigt end først antaget, og forvaltningen er derfor nødt til at udsætte præsentationen af kvalitetskontrollerne til først på året 2015. Ævnfør bevillingen i ældremilliarden, vil forvaltningen ansætte en kvalitetsmedarbejder, der kan bistå med at løse opgaven.

3. Opstart af tilbud om "Lær at tackle sygdom og job"

I december 2013 blev indgået politisk aftale om en reform af sygedagpengesystemet mellem regeringen socialdemokraterne, Det radikale Venstre og F og Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance. Aftalen er udmøntet i ny lovgivning på området. Erhvervs- og beskæftigelsesudvalget behandlede sag om sygedagpengereformen og konsekvenser den 7. oktober 2015. Et element i den nye lovgivning er, at alle langvarige sygemeldte skal have tilbud om et mestringskursus, som kan være et Lær-at-tackle-tilbud. Det er en type forløb, som Center for sundhed og Omsorg også benytter som tilbud til blandt andet borgere med kroniske smerter. Komiteen for sundhedsoplysning udbyder nu kurset Lær at tackle job og sygdom i samarbejde med styrelsen for Arbejdsmarked og rekuttering TA. Det er indtil 1. juli 2015 muligt for kommunerne at komme i gang med at bruge dette kursus uden omkostninger bl.a. i forhold til uddannelse af de frivillige undervisere ved at indgå i et randomiseret forsøg. Konkret betyder det, at LTK i januar udbyder

to kursusforløb og at deltagerne i forløbene skal medvirke i en evaluering af forløbet med henblik på at afdække effekterne af kurset. Det er frivilligt for borgerne, om de vil deltage.

Folder vedrørende lær at tackle tilbud er vedlagt til orientering bilag .

4. Valg af suppleanter til Integrationsrådet

Integrationsrådet mangler suppleanter for rådets medlemmer med anden etnisk baggrund end dansk. Der afholdes derfor valgmøde mandag d. 10. november, hvor borgere med anden etnisk baggrund end dansk inviteres til at komme og høre hvad Integrationsrådet arbejder med, og tage stilling til om de ønsker at stille op som suppleant. Integrationsrådets sekretariat har skrevet ud til kommunens foreninger, der arbejder med flygtninge og indvandrere, med henblik på at opfordre målgruppen til at deltage i mødet. Der er ligeledes skrevet om valgmødet på kommunens hjemmeside.

5. Opdateret plan for arbejdet med demensområdet

social- og sundhedsudvalget drøftede på mødet i oktober procesplan for arbejdet på demensområdet. På baggrund af drøftelserne er der udarbejdet opdateret procesplan bilag .

Bilagsfortegnelse

1. Folder Lær at Tackle job og sygdom

LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE

Center for Social Indsats

Tandplejen

Journalnr. : 2014101012

Dato : 27.10.2014

Skrevet af : annek

N O T A T

Effektiviseringspotentialer ved etablering af én samlet tandklinik i Lyngby-Taarbæk Kommune

Indhold

1. Baggrund	2
2. Sammenlægning af tandklinikker	2
3. Etablering af én samlet tandklinik i stedet for to	3

1. Baggrund

I budgetaftalen for 2013-16 blev der iværksat ”En undersøgelse af effektiviseringspotentialer ved sammenlægning af kommunens tandklinikker”. Analysen skitserede tre modeller for sammenlægning af tandklinikkerne:

1. Sammenlægning af tandklinikker til to lokaliteter,
2. At bevare den nuværende decentrale struktur med tandklinikker på alle kommunens skoler,
3. At gennemføre en gradvis sammenlægning af tandklinikker ved først at etablere en samlet tandklinik centralt i Lyngby og senere etablere en samlet tandklinik i Virum-Sorgenfri.

Social og Sundhedsudvalget besluttede den 7. maj 2014 at forvaltningen skulle arbejde videre med model 1. Efterfølgende har forvaltningen undersøgt, om der kan opnås flere kvalitative og økonomiske potentialer ved en sammenlægning af tandklinikker på én lokalitet frem for to lokaliteter. Forvaltningen vurderer, at der bl.a. er følgende fordele ved én klinik på Lindegårdsskolen:

- Etableringsomkostninger til tandlægestole og røntgenfaciliteter kan reduceres,
- Arealoptimering ved at dele fællesfaciliteter med skole, fritidsordning og klub,
- Brugerne af tandplejen vil opleve at være tilknyttet en tandklinik i hele opvæksten, hvor alle faggrupper og alt teknisk udstyr er tilgængeligt. Alle former for almindelige og specialiserede undersøgelser og behandlinger, samt tandregulering foregår her. Brugerne vil ikke være nødt til at blive henvist til ny tid på en anden klinik til f.eks. specielle røntgenoptagelser. Den forebyggende indsats med instruktion i tandbørstning, fluorbehandling og undervisning i klasserne foregår stadig lokalt på skolerne.
- En hovedarbejdsplads for tandplejens medarbejdere, med større mulighed for faglig sparring og udvikling.

Dette notat vil beskrive baggrunden for sammenlægning af tandklinikker og afslutningsvis vurdere og uddybe potentialer ved sammenlægning af tandklinikker til én samlet enhed.

2. Sammenlægning af tandklinikker

Det er forvaltningens vurdering, at den nuværende struktur med små fuldt udstyrede tandklinikker på alle skoler ikke understøtter løsningen af nutidens tandplejeopgave. Børn og unge har i dag færre huller i tænderne end tidligere. Tænderne behøver derfor ikke undersøges så ofte, og tandpleje er i højere grad en forebyggende og sundhedsfremmende opgave, hvor børn og unge motiveres og støttes til at tage vare på egen tandsundhed. Den sundhedsfremmende og forebyggende tandpleje kan derfor gives fra små forebyggelsesenheder på skolerne, mens de regelmæssige undersøgelser og behandling af tandsygdomme kan foregå på en centralt placeret tandklinik, hvor alle faggrupper og alle moderne faciliteter er tilgængelige.

Tandplejens tekniske udstyr er nedslidt, og knap 70 % af alt udstyret skal skiftes i 2015. Det har været nødvendigt at lukke tandklinikken på Lindegårdsskolen, idet udstyret ikke længere kan repareres. Der har i september måned endvidere været nedbrud i to tandlægeunits (tandlægestole) på Virum skole, og der produceres ikke længere reservedele til reparation til disse. En sammenlægning af tandklinikker mindsker behovet for investering i nyt teknisk udstyr, da det tekniske udstyr i en centraliseret enhed kan udnyttes optimalt. Flere af de nuværende tandklinikker, er ikke åbne hver

dag. De forventede udgifter til anskaffelse af nyt teknisk udstyr til Tandplejen kan ved en sammenlægning reduceres med 40%.

En sammenlægning af tandklinikkerne muliggør hjemtagelse af specialtandplejen fra Gentofte Kommune. Specialtandpleje er et tilbud om tandpleje til borgere med varige sindslidelser og psykisk og fysisk udviklingshæmning. Kommunens tandklinikker har i dag ikke de fysiske rammer og specialudstyr i form af handicapadgang, plads til kørestol, lifte med videre, der er nødvendig for at løse opgaven. Etablering af en specialklinik i forbindelse med en sammenlægning af tandklinikker forventes at give en årlig effektiviseringsgevinst på 0,7 mio. kr.

3. Etablering af én samlet tandklinik i stedet for to

Forvaltningen ser både økonomiske, servicemæssige og faglige fordele ved at samle tandklinikkerne i én samlet tandklinik for alle børn og unge.

Etableringsomkostninger til teknisk udstyr kan reduceres, den samlede tandklinik behøver forholdsmæssigt mindre areal end to tandklinikker, og der kan udvikles et tværfagligt samarbejde og opnås synergi med Lindegårdsskolen.

Børn, unge og deres forældre vil opleve at gå til tandpleje på samme klinik i hele deres opvækst, og alle faggrupper og teknisk udstyr vil være tilgængeligt ved ethvert besøg på tandklinikken. Samtidig vil den sundhedsfremmende og forebyggende indsats med tandbørsteinstruktion, fluorbehandlinger og undervisning i skoleklasserne fortsat foregå på de enkelte skoler.

Herunder er der i skemaform nærmere redegjort for de økonomiske, servicemæssige og faglige fordele ved sammenlægning til en samlet tandklinik:

Fordele ved at samle tandplejen i en tandklinik, fremfor to:	Konkretisering:
Etableringsomkostninger til teknisk udstyr kan reduceres.	Ved at samle tandplejen vil behovet for klinikrum mindskes fra 17 til 15, hvilket alene på indkøb af tandlægestole vil give en besparelse på kr. 400.000 Autoclaverings- og røntgenfaciliteter med blyafskærmning i vægge, vinduer og døre skal kun etableres et sted, hvilket også vil nedbringe etableringsomkostningerne.
Mere effektiv udnyttelse af arealet i tandplejen	Reception, venteværelse og kontorfaciliteter kræver ved en sammenlægning fra to tandklinikker til en tandklinik kun en mindre forholdsmæssig udvidelse. Det er forvaltningens vurdering, at anlægsudgifterne ved etablering af en samlet tandklinik kan reduceres med 4,5 mio. kr.
Tværfagligt samarbejde og synergi i lokaleudnyttelse i samdrift med sfo, klub og Lindegårdsskolen	Tandklinikken deler bl.a. møde- og kantine faciliteter med skole, sfo og klub.

<p>Den sundhedsfremmende og forebyggende indsats foregår i forebyggelsesenheder på skolerne</p>	<p>Den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, der lærer børn og unge at tage vare på tænderne, varetages fortsat af tandplejen lokalt. Der etableres forebyggelsesenheder bestående af spejl, lys og vask på alle kommunens skoler, og her vil børn og unge instrueres i tandbørstning og fluorpensles efter behov. Tandplejen forestår også fortsat undervisning på udvalgte klassetrin, samt deltager i sundhedsuger, idrætsdag mv. på skolerne</p>
<p>Sammenhængende tilbud om tandpleje med høj tilgængelighed til alle faggrupper og teknisk udstyr</p>	<p>Børn, unge og deres forældre vil opleve at kunne modtage alle former for undersøgelser og behandlinger inkl. tandregulering på samme tandklinik i hele opvæksten. Alle faggrupper og alle former for teknisk udstyr vil være tilgængeligt, så undersøgelser og behandlinger kan afsluttes i en eller få seancer. Etableres der to tandklinikker vil specialrøntgenoptagelser samt specielle tekniske behandlinger ikke være tilgængelige på den ene tandklinik. Det vil for brugerne af denne tandklinik betyde at de skal have en ny tid på en anden tandklinik.</p>
<p>For nogle brugere, vil der være længere til tandklinikken</p>	<p>Lindegårdskolen er en ideel central placering af en samlet tandklinik, med gode offentlige transport muligheder til skolen. Placeres tandklinikken nord for de eksisterende skolebygninger, kan der etableres indgang med parkeringsmuligheder fra Carlshøjvej. Endvidere er placeringen ideel idet de børn og unge med størst behov for tandpleje bor i Lundtofte og Lindegårdskolens distrikter, og der vil opnås synergi ved at indlægge byggeri af en samlet tandklinik med reoveringen af Lindegårdskolen</p> <p>For brugere, der bor i det vestlige Virum vil det betyde, at forældrene i stedet for at køre ca. 3 km. til tandklinikken på Hummeltofteskolen, skal køre 5 km til Lindegårdsskolen, når de skal til undersøgelse og evt. tandbehandling. Det skal bemærkes at børn og unge i Lyngby-Taarbæk kommune indkaldes til undersøgelse i gennemsnit hver 18 måned, så der vil være tale om seks besøg i tandplejen i en tiårig periode, for de fleste børn og unge</p>
<p>God tilknytning til den kommunale tandpleje</p>	<p>Erfaringer fra kommuner, der har sammenlagt tandklinikker er, at der ikke forekommer flere</p>

	<p>udeblivelser fra tandpleje end tidligere, og at antallet af unge, der vælger at modtage vederlagsfri tandpleje i privat praksis er faldet. Dette skyldes formodentlig at det er attraktivt at modtage tandpleje på en og samme tandklinik igennem hele opvæksten. Det er samtidig erfaringen at en længere afstand til tandklinikken er mindre afgørende end at blive mødt med høj faglighed og fleksibilitet</p>
Medarbejderne i tandplejen får en fast base	<p>For medarbejderne i tandplejen vil en samlet tandklinik betyde en hovedarbejdsplads at møde ind på. Nogle medarbejdere vil endvidere bemande forebyggelsesenhederne på skolerne og omsorgstandplejeklinikkerne på omsorgscentrene en eller flere dage om ugen. I en samlet tandklinik er der større mulighed for faglig sparring og udvikling.</p>
Effektivisering og løbende tilpasning af driften i tandplejen	<p>Der er i sagen vedr. sammenlægning af tandklinikker fra ti til to enheder indlagt en driftmæssig effektivisering på ca. 5% af tandplejens budget Effektiviseringen hentes ved hjemtagelse af specialtandplejen. Der er ikke lagt yderligere driftmæssige effektiviseringer ind i sammenlægning af alle tandklinikker til en samlet tandklinik.</p> <p>Udvikling i tandpleje og krav om effektivisering går i disse år så stærkt at grundlaget for at drive en moderne, faglig og effektiv tandpleje på få år er steget fra ca. 5000 børn og unge pr. klinik til ca. 10.000 børn pr. klinik. Tandplejen i Lyngby-Taarbæk kommune tilbyder tandpleje til 11.800 børn og unge. Sammenlignelige kommunale tandplejer, der for få år siden har etableret sig i to enheder angiver at de i dag med fordel kunne have etableret sig i en samlet tandklinik.</p> <p>Tårnby kommune (9500 børn og unge) og Greve kommune (11.500 børn og unge, er netop ved at etablere sig i en samlet tandklinik.</p>

N O T A T

om

en tids- og procesplan for udarbejdelse af en revideret handicappolitik for Lyngby-Taarbæk Kommune

Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget besluttede d. 11. juni 2014, at kommunens nuværende handicappolitik skal revideres og nytænkes ved bl.a. at inddrage FN's Handicapkonvention, forholdet til andre aktører (regionen, VISO, private foreninger, mv.), tilgangen til samarbejdet med pårørende, etc.

Forvaltningen fremlægger hermed et forslag til tids- og procesplan for revisionen af handicappolitikken. Det er hensigten, at handicappolitikken udarbejdes i en proces, hvor der sker en dialog med borgere, samarbejdspartnere og medarbejdere fra samtlige forvaltningsområder i kommunen.

Formål med handicappolitikken

Formålet er, at der formuleres en handicappolitik, der skaber fælles retning for handicapområdet i hele kommunen, og som er i tråd med hensigterne i FN's Handicapkonvention og gældende lovgivning. Handicappolitikken skal dække alle relevante forvaltningsområder og forhold vedrørende alle livets faser.

Handicappolitikken skal endvidere bidrage til at nytænke og fremtidssikre kommunens indsatser og tilbudsvifte ud fra de nye udviklingsmuligheder, der er i gang på handicapområdet, herunder fx teknologiske landvindinger, inklusionsperspektiver, nye tankestrømninger vedr. rehabilitering, mv. Handicapområdet står over for et paradigmeskifte, og handicappolitikken skal bidrage til, at Lyngby-Taarbæk Kommune går aktivt ind i denne og kommer på forkant, herunder fx i form af afprøvning af nye metoder og udvikling af nye tilbud. Udgangspunktet for handicappolitikken er, at borgeren har ansvaret for sit eget liv, inden for de muligheder den enkelte har, og med den støtte som lovgivningen og kommunens serviceniveauer fastlægger.

Organisering

Center for Social Indsats er ansvarlig for processen og varetager opgaven med at udarbejde udkast til handicappolitik med input fra de øvrige relevante forvaltningsområder.

Grundlag for processen

Følgende er lagt til grund for nedenstående tids- og procesplan:

- Processen skal sikre, at der kommer input fra en bred kreds af interessenter.
- Processen skal sikre, at alle relevante forvaltningsområder inddrages og forpligtes, jf. sektoransvarlighedsprincippet.
- Processen skal sikre, at handicappolitikken omhandler såvel overordnede visioner som de konkrete indsatser og tematiserede problematikker, der forventes at være relevante for handicapområdet i den kommende årrække.

Tids- og procesplan

Tidsplan	Handling	Bemærkninger
Okt. 2014 – Jan. 2015	Forvaltningen gennemfører en analyse af området for voksne med udviklingshæmning.	Analysen giver input til handicappolitikken vedr. denne afgrænsede målgruppe og fsva. visitation, efterspørgsel, udviklingstendenser, nuværende tilbudsvifte mv., jf. kommissoriet for analysen godkendt af SSU. Analysen forventes forelagt til politisk behandling i SSU i januar 2015.
Januar 2015-februar 2015	Indsamling af input fra samtlige relevante forvaltningsområder i LTK	Formålet er at få afdækket konkrete indsatsområder og tematiserede problematikker, der kan være relevante for det videre arbejde med handicappolitikken.
Februar 2015	Forelæggelse af foreløbige temaer og en detaljeret procesplan for Handicaprådet.	Drøftelse på møde i Handicaprådet.
Marts 2015 - april 2015	Inspirationsture for politikere i SSU.	Forvaltningen arrangerer inspirationsture til en anden dansk kommune og evt. en kommune i Sverige, der har særlig interesse for LTK.
Marts 2015 – april 2015	Afholdelse af dialogmøde(r)	Der afholdes et eller flere åbne dialogmøder for alle interessenter (brugere, pårørende, politikere, samarbejdsparter, interesseorganisationer, mv.)
April 2015 – maj 2015	Formulering af udkast til handicappolitik	Forvaltningen udarbejder et udkast til handicappolitik.
Juni 2015	Forelæggelse af udkast til politisk behandling inden høring.	Forelægges SSU og sendes til anbefaling i de øvrige relevante fagudvalg.
Julie 2015 – august 2015	Høring	Høring af Handicaprådet og annonceret offentlig høring.
September 2015	Handicappolitik med hørings-svar forelægges til politisk behandling.	Forelægges Kommunalbestyrelsen.

Oktober 2015	Offentliggørelse af handicappolitikken.	Handicappolitikken offentliggøres på hjemmesiden og med pressemeddelelse.
--------------	---	---

N O T A T
om

Borgerstyret personlig assistance (BPA), lov om social service §§ 95, stk. 2 og 96

Der er mulighed for at yde hjælp til ansættelse af hjælpere efter lov om social service § 95, stk. 2 eller § 96. Begge ordninger betegnes som borgerstyret personlig assistance (BPA).

Efter § 95, stk. 2 kan personer over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og pleje samt støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt, vælge at få udbetalt et kontant tilskud til hjælp, som den pågældende selv ansætter. I særlige tilfælde kan kommunen dog beslutte, at hjælpen fortsat skal gives som naturalhjælp eller udbetales til en nærtstående, som helt eller delvis passer den pågældende.

Efter § 96 skal kommunalbestyrelsen tilbyde borgerstyret personlig assistance som tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte til pleje, overvågning eller ledsagelse, for at kunne opbygge eller fastholde et selvstændigt liv med mulighed for deltagelse i samfundslivet. Det vil normalt sige personer, som i høj grad er afhængig af hjælp til at udføre almindelige daglige funktioner som eksempelvis madlavning, læsning, bad, læse, skrive mv., og som har et omfattende behov for pleje, overvågning, ledsagelse eller praktisk bistand.

Generelle forhold for §§ 95 og 96

Det er en betingelse for tilskud til ansættelse af hjælpere, at borgeren er i stand til at fungere som arbejdsleder for hjælperne. Det er desuden en betingelse, at borgeren kan fungere som arbejdsgiver for hjælperne, medmindre den pågældende indgår aftale med en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed om, at tilskuddet overføres til den nærtstående, foreningen eller den private virksomhed, der herefter er arbejdsgiver for hjælperne. I de situationer, hvor borgeren eller en nærtstående er arbejdsgiver, skal kommunalbestyrelsen tilbyde at varetage lønudbetaling m.v.

At borgeren skal kunne fungere som arbejdsleder indebærer som udgangspunkt, at borgeren skal være i stand til at tilrettelægge hjælpen og fungere som daglig leder for hjælperne, dvs. at:

- Varetage arbejdsplanlægning sammen med og for hjælperne.
- Udarbejde jobbeskrivelse og jobopslag/annonce.
- Udvælge hjælpere, herunder at varetage ansættelsessamtaler.
- Varetage oplæring og daglig instruktion af hjælperne.
- Afholde personalemøder med hjælperne.
- Afholde medarbejderudviklingssamtaler (MUS)

Som udgangspunkt indebærer arbejdsgiveropgaven ansvaret for at administrere ydelsen og de praktiske og juridiske opgaver, der er forbundet med at modtage et kontant tilskud til BPA:

- Ansættelse og afskedigelse af hjælpere.
- Udarbejdelse af ansættelsesbeviser til hjælperne.
- Udbetaling af løn (opgaven kan varetages af kommunen eller af en privat virksomhed/forening).
- Indberetning af skat, tegning af lovpligtige forsikringer, indbetaling til ferie og barselsfond og ATP (opgaven kan varetages af kommunen eller af en privat virksomhed/forening)
- Gennemførelse af nødvendige arbejdsmiljøforanstaltninger.

Der kan normalt ikke ydes kontant tilskud til ansættelse af hjælpere efter §§ 95 og 96, når modtageren bor i boliger, hvor hjælpen er tilrettelagt for flere beboere med henblik på aflastning af særlige behov, gennemførelse af udviklingsforløb baseret på fællesskab i hverdagen mv., og hvor udbetaling af en kontant ydelse vil modvirke formålet med denne tilrettelæggelse af hjælpen. Det gælder f.eks. beboere på plejehjem eller i plejeboliger, botilbud eller lignende.

Forskelle på §§ 95 og 96

I § 95 er der tale om ydelser, der ligger inden for rammerne af servicelovens §§ 83 om personlig og praktisk bistand i hjemmet og 84 om afløsning og aflastning af nærtstående i hjemmet. En § 95 ordning omfatter således udelukkende hjælp indenfor hjemmet, men kan kombineres med andre indsatser ud fra borgerens behov. Den er således rettet mod personer der ikke har et så omfattende og sammensat hjælpebehov, som forudsættes efter § 96.

§ 96 er rettet mod borgere med mere massive og sammensatte hjælpebehov, hvor borgerens behov ikke kan dækkes ved almindelig personlig og praktisk hjælp mv. Det kan eksempelvis skyldes, at der er tale om behov for hjælp, der ligger ud over, hvad der kan ydes som personlig og praktisk hjælp, eller ud over det behov for ledsagelse, der kan imødekommes efter andre bestemmelser i serviceloven. Det kan f.eks. være behov for hjælp til mange eller mere spredte opgaver i løbet af døgnet, hvor det er en forudsætning, at hjælperne er til stede. Det særlige hjælpebehov kan også f.eks. have baggrund i, at den hjælp, der er behov for, har en så personlig karakter, at det er væsentligt selv at kunne sammensætte sit hjælperkorps eller at borgerens behov er så specifikke og personlige, at de forudsætter individuel oplæring af hjælpere, eksempelvis kendskab til respirator eller mavesonde og hygiejne i den forbindelse. Endelig kan det være afgørende for borgeren, at hjælpen skal ydes på bestemte tidspunkter i forhold til at få borgerens dagligdag til at fungere.

Forvaltning og administration af ordningerne

Center for Sundhed og Omsorg (CSO) sagsbehandler og visiterer alle § 95 BPA ordninger uanset borgerens alder. Center for Social Indsats (CSI) sagsbehandler og visiterer § 96 BPA ordninger for borgere i aldersgruppen 18-66 år og CSO for borgere fra 67 år. Økonomien er på begge ordninger delt mellem CSI og CSO afhængig af om borgeren er under eller over 67 år.

I § 96 BPA ordningerne, som CSI administrerer, inddrages altid faglig viden fra visitator i CSO ved afklaring og vurdering af borgerens behov for personlig og praktisk hjælp.

I alt er 2 borgere aktuelt bevilget § 95 BPA ordninger, hvoraf 1 er under 67 år.

10 borgere, som alle er under 67 år, er aktuelt bevilget § 96 BPA ordning, hvoraf 1 har anden betalingskommune.

Samlet skønnet forbrug på 10,8 mio.kr. i 2014 for de 9 borgere, hvor Lyngby-Taarbæk er betalingsansvarlig.

Sagsbehandleren følger hvert år op på bevillingen efter § 96. Der afholdes et møde med borgeren hvor det afklares om ordningen fortsat svarer til borgerens behov, om borgeren trives med ordningen og at borgeren fortsat fungerer hensigtsmæssigt som arbejdsleder/arbejdsgiver. Der udarbejdes hvert år i forbindelse med opfølgningen nyt budget og bevilling for BPA-tilskuddet.

Aktuelt gør sig gældende, at alle borgere der modtager BPA efter § 96 sidder i kørestol og har ingen gangfunktion. De fleste har nedsat kraft eller slet ingen funktion i armene og er dermed afhængig af hjælp til alle personlige og praktiske gøremål i hverdagen. To af BPA-modtagerne fungerer i fleksjob og flere dyrker aktivt fritidsinteresser på højt plan.

6 BPA-modtagere jf. § 96 har hjælp 24 timer i døgnet og 4 BPA-modtagere har hjælp i dagtimerne.

4 BPA-modtagere jf. § 96 fungerer selv som arbejdsgivere og resten varetager kun arbejdslederansvaret.

To af borgerne der modtager BPA efter § 96 er respiratorbrugere. Udgiften til deres tilskud deles med regionen og regionen er ansvarlig for oplæring i forhold til respiratorrelaterede opgaver.

Kvalitetsstandard

for kommunal genoptræning eller vedligeholdelsestræning, jævnfør § 86 stk. 1 og 2 i lov om social service og § 140 i sundhedsloven

Indsats: Ergoterapi og/eller fysioterapi som dagtilbud

1) Hvad er formålet med indsatsen?	<ul style="list-style-type: none"> - At borgeren så vidt muligt generhverver og vedligeholder sit funktionsniveau således, at borgerens evne til at klare sig selv længst muligt i egen bolig fremmes, at den daglige tilværelse lettes og borgerens livskvalitet forbedres. - At borgeren i videst mulig omfang tager ansvar for og opnår forståelse af, hvordan det opnåede funktionsniveau holdes ved lige.
2) Hvem er målgruppen?	Borgere, der har behov for ergoterapeutisk/fysioterapeutisk indsats og som ikke selv er i stand til at opsøge det.
3) Hvilke aktiviteter indgår i <u>indsatsen</u> ?	<p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i <u>indsatsen</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapeutisk undersøgelse, test, vurdering, træning/behandling som individuel træning eller holdtræning, hjemmetræning, tilpasning og vejledning i relation til ergonomiske redskaber, hjælpemidler, boligændringer. - Logopædiske undersøgelser, test og vurderinger, træning/behandling. - Lægefaglige undersøgelser, test og vurderinger efter behov. - Forebyggende tilbud som rådgivning, vejledning og instruktion til borgeren og pårørende. - Kørsel til og fra træningscentret til borgere, der af fysiske eller psykiske grunde ikke kan transportere sig selv. <p>Omsorgs-forebyggende og aktiverende elementer:</p> <p>Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egen funktion og færdigheder.</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af det trænende forløb.</p> <p>Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse i det trænende forløb.</p> <p>Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i det trænende forløb.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i <u>indsatsen</u> ?	Kørsel til og fra genoptræningscentret bevilliges ikke, såfremt borgeren er tildelt handicapbil eller el-scooter.

<p>Punkt nr. 4 - Kvalitetsstandarder 2015 Bilag 1 - Side 2 af 3 Hvem kan modtage indsatsen?</p>	<p>Borgere med fysisk, kognitiv funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, og som har behov for genoptræning kan efter forudgående visitation modtage <u>indsatsen</u>.</p> <p>Borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som har behov for hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder kan efter forudgående visitation modtage ydelsen.</p> <p>Borgere, der søger om praktisk hjælp og/eller lettere personlig pleje samt borgere, der allerede modtager lettere personlig pleje.</p> <p>Borgere, der udskrives med en genoptræningsplan efter en sygehusindlæggelse.</p> <p>Det forudsættes, at borgeren har såvel fysisk som psykisk træningspotentiale.</p>
<p>6) Indsatsens omfang</p>	<p>Indsatsens omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger.</p> <p>Et dagtræningstilbud efter <i>serviceloven</i> kan som udgangspunkt ydes 2-3 gange ugentligt op til samlet maksimum 36 gange fordelt på ergo-/fysioterapeutiske interventioner, som planlægges individuelt efter behov. Som udgangspunkt kan dagtræningstilbud højst bevilges 1 gang årligt i relation til samme lidelse.</p> <p>Særligt for dagtræningstilbud i relation til optræning af borgere, der 1. gang søger om hjælp til praktiske opgaver og lettere personlig pleje, gælder, at tilbuddet ydes 1 time max. 6 gange (inkl. undersøgelser, tests og vurderinger).</p> <p>Et dagtræningstilbud efter sundhedsloven kan som udgangspunkt ydes op til 20 gange alt afhængig af diagnose.</p> <p>Alle til træningsforløb kan afsluttes tidligere end aftalt, såfremt målet er nået, eller hvis det efter en terapeutisk vurdering skønnes umuligt at nå målet.</p>
<p>7) Hvem leverer indsatsen?</p>	<p>Træning efter serviceloven og sundhedsloven ydes af fysioterapeuter, ergoterapeuter og logopæder ansat i Træningsenheden i Lyngby-Taarbæk Kommune og foregår på Træningscentret Fortunen, Møllebo eller i hjemmet.</p> <p>Såfremt træningstilbuddet i forhold til §140 ydes indenfor aftalen om 3-kommunesamarbejdet ydes træningen af fysioterapeuter, ergoterapeuter og logopæder ansat på i Lyngby-Taarbæk, Rudersdal- eller Gentofte kommune og kan foregå på de 3 kommuners respektive træningscentre.</p> <p>Jf. reglerne om frit valg kan tilbud efter sundhedsloven udføres af en andre kommuners institutioner, hvis der er plads.</p>

<p>Punkt nr. 4 - Kvalitetsstandarder 2015 8) Kompetenc krav Bilag 1 Side 3 af 3 til udføreren</p>	<p>Uddannelse som fysioterapeut, ergoterapeut eller logopæd</p>
<p>9)Hvad koster indsatsen for borgeren?</p>	<p>Indsatsen er gratis, dog kan der forekomme brugerbetaling på særlige aktiviteter. Ved træning bevilget efter serviceloven, har borgeren en delvis egenbetaling for kørsel tur/retur til træningscentret.</p>
<p>10) Hvordan følges op på indsatsen?</p>	<p>Indsatsen er tidsbegrænset og borgerens funktionsniveau vurderes løbende af behandlende terapeut under træningsforløbet.</p> <p>Ved et træningsforløbs afslutning modtager borgeren vejledning om, hvordan det opnåede funktionsniveau vedligeholdes, og borgerens egen læge modtager en skriftlig status om det opnåede funktionsniveau udarbejdet af den behandlende terapeut.</p> <p>Er det en borger fra en anden kommune, der har gennemført et træningstilbud i Lyngby-Taarbæk kommune efter frit valg reglerne, sendes status tillige til respektive kommune mhp. evt. videre foranstaltninger i hjemkommunen.</p>
<p>11) Hvad er kommunens servicemål ?</p>	<p>Borgere, som søger om træning omfattet af serviceloven, kontaktes af visitationskontoret inden for 10 arbejdsdage efter henvendelsen.</p> <p>Borgere, som har behov for genoptræning efter et sygehusophold, kontaktes inden for 3 hverdage efter modtagelsen af genoptræningsplanen. Træningen påbegyndes indenfor 10 hverdage efter modtagelsen af genoptræningsplanen.</p>

Kvalitetsstandard

for kommunalt aktivitetstilbud jævnfør § 86 stk. 2 i lov om social service.

Indsats: Aktivitetcenter

1) Hvad er formålet med indsatsen?	<ul style="list-style-type: none">- At understøtte/vedligeholde borgerens mulighed for livsudfoldelse og oplevelse af livskvalitet gennem social kontakt, tilbud om samvær og aktiviteter.- At borgerne får mulighed for erfaringsudveksling og får mulighed for at styrke eget netværk.
2) Hvem er målgruppen?	Borgere, der har behov for aktivitet og samvær med andre borgere.
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer der kan indgå i indsatsen</p> <ul style="list-style-type: none">- Kreative aktiviteter (håndarbejder/håndværk)- Højtlesning- Pc arbejde (beboerblad o.lign.)- ”Levegrupper”/samværsgrupper- Studiekreds- Udflugter- Bevægelse til musik, boldspil, boccia- Særligt aktivitetstilbud for synshandicappede- Kørsel til og fra aktivitetscentret til svage og udsatte borgere, som af fysiske eller psykiske årsager ikke er i stand til at transportere sig selv. <p>Omsorgs, forebyggende og aktiverende elementer:</p> <p>Borgeren medinddrages i opgaveløsningen og medarbejderen tager hensyn til borgerens eventuelle ønsker og vaner under opgaveudførelsen.</p> <p>Omsorgs-forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egen funktion og færdigheder samt skabe trivsel og livskvalitet. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af det aktiverende forløb. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse i det rehabiliterende forløb. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærds-teknologi i det aktiverende forløb.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Ergoterapeutisk og fysioterapeutisk træning indgår ikke i indsatsen.
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere med nedsat funktionsevne, som har behov for tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, kan efter forudgående visitation modtage ydelsen.</p> <p>Det kan dreje sig om borgere:</p> <ul style="list-style-type: none">- med et behov for sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende tiltag- der har behov for et plejehjemsforebyggende tiltag- hvor opholdet på aktivitetscenter aflaster ægtefælle/familie

	<p>Indsatsen gives efter behov på et aktivitetscenter. Som udgangspunkt kan borgeren modtage indsatsen 1 - 2 gange ugentligt. Efter en individuel vurdering kan borgeren i særlige situationer modtage indsatsen mere end 2 gange om ugen.</p>
<p>7) Hvem leverer indsatsen?</p>	<p>Indsatsen kan udføres af en aktivitetsmedarbejder i Den Kommunale Ældreomsorg.</p>
<p>9) Kompetencekrav til udføreren</p>	<p>Indsatsen er en elementær opgave og udføres af alle aktivitetsmedarbejdere. Elever over 18 år kan selvstændigt, efter oplæring, udføre opgaven. Minimumskravet for at kunne udføre opgaven er, at aktivitetsmedarbejderen har modtaget oplæring og introduktion, og at ydelsen tilrettelægges i samarbejde med terapeuter i Den Kommunale Ældreomsorg.</p>
<p>9) Hvad koster indsatsen for brugerne?</p>	<p>Aktivitetstilbuddet er gratis, men der opkræves betaling for materialer og andre udgifter, der er forbundet med tilbuddet. Borgeren har en delvis egenbetaling for kørsel tur/retur til aktivitetscentret.</p>
<p>10) Hvordan følges op på indsatsen?</p>	<p>Borgerens funktionsniveau evalueres løbende dog mindst én gang om året af aktivitetscentrets personale, og aktivitetstilbuddet kan afsluttes tidligere, hvis situationen er ændret, og borgeren kan benytte sig af foreningstilbud eller tilbud i privat regi.</p>
<p>11) Hvad er Kommunens Servicemål ?</p>	<p>Borgeren bliver kontaktet af visitationsenheden m.h.p. vurdering af behov for aktiviteter indenfor 20 arbejdsdage efter henvendelsen.</p>

Kvalitetsstandard

for aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, jævnfør § 83 i Lov om Social Service

1) Hvad er formålet med indsatsen	At forebygge nedslidning og bevare livskvaliteten hos pårørende til borgere med en demenssygdom eller hukommelsessvækkelse
2) Hvem er målgruppen?	Pårørende, der er samboende med en borger med en demenssygdom eller hukommelsessvækkelse, der henvender sig med et behov for aflastning.
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	Tilstedeværelse hos borgere med en demenssygdom, der ikke kan lades alene hjemme, når den samboende pårørende skal til f.eks.: til sundhedsbehandlinger (tandlæge, læge, genoptræning eller lignende), deltage i fritidsaktiviteter og sociale arrangementer. Aktiviteters omfang skal kunne rummes indenfor kvalitetsstandarderne for personlig hjælp og pleje samt hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om Social Service.
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Øvrig visiteret praktisk og personlig hjælp
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Samboende pårørende til borgere med en demenssygdom, der ikke ville komme af sted uden denne ydelse.
6) Indsatsens omfang	Der kan bevilges op til 6 timers aflastning om måneden. Der kan minimum bruges 1½ times aflastning pr. gang. Timerne kan samles i maksimum 3 måneder.
7) Hvem leverer indsatsen?	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør eller af en privat leverandør, som kender hjemmet.
8) Kompetencekrav til udførerne	Personlig hjælp er kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år. Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske eller demenskoordinator.
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	Indsatsen bevilges som varig hjælp, men kan være tidsbegrænset. Varig hjælp er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau. Kvalitetsstandarden er gældende til 2017.
11) Hvad er kommunens servicemål?	Indsatsen ydes året rundt alle dage incl. weekend og helligdage i tidsrummet kl. 8-23. Indsatsen aflyses ikke. Ydelsen kan leveres tidligst 14 dage efter bestilling fra borger. Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Tøjvask

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har rent tøj og linned.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <p>Indsatsen omfatter almindelig vask af tøj og linned. Så vidt det er muligt udfører medarbejderen andre praktiske opgaver, mens tøjet vaskes. Tøjvask foretages, så det er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt. Tøjet vaskes enten i egen vaskemaskine eller på vaskeri i nærheden af bopælen.</p> <p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser• Tidsbestilling i vaskeri• Transport til/fra vaskeri• Indsamling og sortering af vasketøj• Maskinvask og -tørring af tøj og linned• Hænge tøj til tørre/tage ned• Lægge tøj sammen og på plads• I særlige tilfælde indlevering/afhentning af renssetøj <p>Såfremt der skal benyttes dankort i vaskeriet forventes det, at borgeren er med i vaskeriet og sørger for betalingen.</p> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at</p>

	<p>være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med tøjvask. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med tøjvask. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/moderat støtte• Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri• Maskinvask og -tørring af tøj og linned• Hænge tøj til tørre/tage ned <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende tøjvask. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bære vasketøj til og fra vaskekælder/vaskeri• Maskinvask og -tørring af tøj og linned• Hænge tøj til tørre/tage ned• Tidsbestilling i vaskeri• Indsamling og sortering af vasketøj <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende tøjvask. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tidsbestilling i vaskeri• Transport til/fra vaskeri• Indsamling og sortering af vasketøj• Maskinvask og -tørring af tøj og linned• Hænge tøj til tørre/tage ned• Ligge tøj sammen og på plads• I særlige tilfælde indlevering/afhentning af renssetøj <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p>
--	--

	<p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
<p>4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Som udgangspunkt bevilges ikke hjælp til - vask af tøj i hånden - rulning og strygning</p> <p>Såfremt borgeren har store mængder vasketøj, uden at særlige sygdomsmæssige forhold er årsag hertil, kan der ikke bevilges ekstra hjælp til tøjvask. I disse tilfælde må borgeren benytte sig af tilkøbsydelse hos private leverandører eller andre muligheder</p>
<p>5) Hvem kan modtage indsatsen?</p>	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv, eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at vaske tøj og linned. Indsatsen bevilges ikke til borgere med rask ægtefælle eller hjemmeboende børn med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p> <p>Såfremt borgeren ikke har adgang til fælles vaskeri i bebyggelsen, og medarbejderens transporttid til vaskeri er over 10 min., forventes det, at borgeren har egen vaskemaskine i hjemmet, forudsat at denne kan installeres i boligen.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
<p>6) Indsatsens omfang</p>	<p>Tøjvask ydes som udgangspunkt hver 2. uge.</p> <p>Hvis borgeren har egen vaskemaskine vaskes der én maskine tøj. Såfremt borgeren får vasket tøj i fællesvaskeri, og der indenfor den tildelte tid kan vaskes flere maskiner samtidig, er dette muligt, hvis mængden, der skal transporteres, ikke overstiger arbejdstilsynets krav.</p> <p>Hvis der er flere personer i husstanden kan der tildeles ekstra hjælp til tøjvask.</p> <p>Efter behov yder der i særlige situationer øget hjælp til tøjvask til:</p>

	<p>Borgere, der er incontinente, spilder meget på tøjet eller sveder meget, såfremt problemet ikke kan afhjælpes med incontinensbleer, linnedservice eller evt. andre foranstaltninger.</p> <p>Borgere med dokumenterede husstøvmideallergi under forudsætning, at borger i øvrigt følger Astma og Allergiforbundets anbefalinger.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er	Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16

kommunens servicemål?	<p>Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter aflysningen.</p> <p>Indsatsen aflyses så vidt muligt ikke, hvis borgeren har reserveret tidspunkt for tøjvask i et fælles vaskeri i ejendommen.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>
-----------------------	--

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, jævnfør § 83 i lov om social service.

Indsats: Rengøring

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At renholde daglige opholdsrum i samarbejde med borgeren.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser- Støvsugning: Indsatsen ydes enten med selvkørende støvsugere tilhørende borger eller leverandøren eller borgers egen støvsuger.- Igangsætte selvkørende støvsuger.- Gulvvask i køkken, badeværelse, stue, entre og soveværelse, hvor gulvet aftørres én gang med opvredet klud.- Støvaftørring på tilgængelige flader i nåhøjde- Oprydning/pasning af blomster- Tømning af skrald- Opvask- Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe- Rede seng- Rengøring af toiletkumme- Rengøring af sanitet i badeværelset, herunder badekar- Køleskab, komfur og div. køkkenoverflader rengøres- Linnedskifte på sengen <p>Indsatsen omfatter almindelig rengøring af én stue, ét soveværelse, ét badeværelse, entré og køkken svarende til en standard ældrebolig på 60 m².</p>

	<p>Rengøring foretages med rengøringsmidler og arbejdsredskaber, der er anbefalet af Den Kommunale Ældreomsorg og udføres, så det er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt.</p> <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibilitet Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. . Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med rengøring. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og oplæring • Guidning/let støtte • Støvsugning og gulvvask <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med rengøring. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og oplæring • Guidning/moderat støtte • Støvsugning og gulvvask • Rengøring af toiletkumme/sanitet <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprydning/pasning af blomster • Tømning af skrald • Opvask • Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe • Rede seng • Støvsugning og gulvvask • Rengøring af toiletkumme/sanitet • Linnedskift • Støvaf tørring på tilgængelige flader i nåhøjde
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Lejlighedsvis rengøring af køleskab, komfur og div. køkkenoverflader <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oprydning/pasning af blomster • Tømning af skrald • Opvask • Tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe • Rede seng • Støvsugning og gulvvask • Rengøring af toiletkumme/sanitet • Linnedskift • Støvaftørring på tilgængelige flader i nåhøjde • Lejlighedsvis rengøring af køleskab og komfur <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
<p>4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Der bevilges ikke hjælp til rengøring af kældre, loft, udvendige trapper, altan samt vinduespuddning. Der bevilges ikke hjælp til aftørring af dørplader og- karme, fodpaneler, skabslåger, lamper og vægfliser. Der bevilges ikke hjælp til huslige pligter i forbindelse med gæster og logerende, pasning af husdyr, rengøring på grund af husdyr. Løse tæpper fjernes ikke. Der flyttes ikke møbler.</p>
<p>5) Hvem kan modtage indsatsen?</p>	<p>Borgere, der, pga. sygdom/handicap, ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at gøre rent i daglige opholdsrum. Indsatsen bevilges ikke til borgere med rask ægtefælle eller hjemmeboende børn med mindre særlige forhold gør sig gældende. Som hovedregel forventes børn over 13 år at gøre rent på eget værelse. Ved ekstra rengøring til borgere med støvmiddeallergi forudsættes det, at borger i øvrigt efterlever anbefalinger vedr. levevis fra Sundhedsstyrelsen.</p>

	<p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
<p>6) Indsatsens omfang</p>	<p>Som udgangspunkt ydes hver 14. dag:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gulvvask i køkken og badeværelse - afvaskning af toiletkumme. - linnedskifte på sengen <p>Som udgangspunkt ydes hver 4. uge:</p> <ul style="list-style-type: none"> - støvsugning af indvendige trapper - gulvvask i stue, soveværelse, éntre <p>Som udgangspunkt ydes hver anden måned til borgere, der har selvkørende støvsuger:</p> <ul style="list-style-type: none"> - støvsugning med egen støvsuger på steder, hvor den selvkørende støvsuger ikke kan komme til <p>Der kan ydes dagligt eller flere gange ugentligt hjælp til</p> <ul style="list-style-type: none"> - oprydning/pasning af blomster - tømning af skrald - opvask - tømme/rengøring af bækkenstol/kolbe - rede seng <p>Efter behov ydes der i særlige situationer hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Øget rengøring til borgere, der har dokumenterede støvmideallergi, såfremt borgeren efterlever Astma og Allergiforbundets anbefalinger. - Øget rengøring til borgere, der spilder meget - Borgere der bruger samme kørestol ude og inde - Rengøring af køleskab, komfur og overflader i køkkenet 1 gang om måneden. <p>-</p>
<p>7) Hvem leverer indsatsen</p>	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p> <p>Støvsugning udføres af ovennævnte eller af borgen fortrinsvis ved hjælp af selvkørende støvsuger.</p>
<p>8) Kompetencekrav til udføreren</p>	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst</p>

	<p>mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16</p> <p>Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter aflysningen.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Personlig pleje

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren føler velvære ved at være soigneret
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen ?	<p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser- Bad (kan i særlige situationer ydes på et af områdecentrenene)- Hårvask/-tørring- Fodbad- På- og afklædning/støttestrømper- Øvre og/eller nedre toilette herunder klipning af negle, hudpleje, mundhygiejne, påsætning/rensning af høreapparat, pudsning og påsætning af briller, barbering, hudpleje- Toiletbesøg herunder tømme kolbe/bækkenstol- Hjælp til incontinens hjælpemidler- Komme ud af/og i seng, evt. ved hjælp af lift- Forebyggelse af tryksår - herunder venderegime- Forflytning og lejrning- Observation af almen tilstand- Sengeredning- Oprydning og aftørring af badeværelse

<p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med personlig pleje. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/let støtte• Hjælp til at få støttestrømper på• Observation af almentilstand <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med personlig pleje, men der kan være behov for moderat personassistance. Der kan være behov for hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/moderat støtte• Bad• Påklædning/afklædning• Toiletbesøg• Udførelse af nedre toilette• Observation af almentilstand <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende personlig pleje. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bad/hårvask• Oprydning og aftørring af badeværelse• Øvre/nedre toilette• Påklædning/afklædning• Toiletbesøg/tømning af kolbe/bækkenstol• Hjælp til incontinens hjælpemidler• Komme ud og ind af seng, evt ved hjælp af lift• Sengeredning• Observation af almentilstand <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende personlig pleje. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bad/hårvask• Oprydning og aftørring af badeværelse• Øvre/nedre toilette• Påklædning/afklædning• Toiletbesøg/tømning af kolbe/bækkenstol• Hjælp til incontinens hjælpemidler• Komme ud og ind af seng, evt ved hjælp af lift• Forflytninger/ lejrning/forebyggelse af tryksår• Sengeredning• Observation af almentilstand <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at</p>

	<p>være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder.</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	<p>Opsætning af hår herunder oprulning af hår.</p> <p>Klipning af tånegle hos borgere med diabetes eller kredsløbssygdomme eller hvor klipningen kræver særlige værktøjer.</p>
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at udføre personlig hygiejne.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov.</p> <p>Som udgangspunkt ydes der hjælp til bad/fodbad en gang ugentligt.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p>

	<p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Personlig pleje ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Måltider, mad og drikke

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren får sufficient ernæring, og derved oplever sundhed og velvære.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Vejledning og oplæring- Guidning/let støtte- Tilberede morgenmad/smørrebrød- Opvarme tilberedt mad- Anrette mad- Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.- Give sondemadning- Madning- Indgive væske/evt. føre væskeskema- Oprydning efter måltidet (incl. opvask)- Madservice: levering af køle/varm mad hovedret og/eller bired <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/let støtte• Madservice <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke, men</p>

	<p>der kan være behov for moderat personassistance. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/moderat støtte• Tilberede morgenmad/smørrebrød• Opvarme tilberedt mad• Anrette mad• Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.• Madservice <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tilberede morgenmad/smørrebrød• Opvarme tilberedt mad• Anrette mad• Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.• Madning• Indtagelse af væske/evt. føre væskeskema• Oprydning efter måltidet (incl. opvask)• Madservice <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver i forbindelse med måltider, mad og drikke. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tilberede morgenmad/smørrebrød• Opvarme tilberedt mad• Anrette mad• Stille drikkevarer og evt. mellemmåltider frem.• Madning• Give sondemad• Indtagelse af væske/evt. føre væskeskema• Oprydning efter måltidet (incl. opvask)• Madservice <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p>
--	---

	<p>Fleksibel hjemmehjælp</p> <p>Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til måltider, mad og drikke andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revisiteret.</p> <p>Indsatsen madservice kan ikke udbyttes med andre indsatser.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	<p>Tilberedning af varm mad.</p> <p>Tilberedning/anretning og oprydning efter måltider i forbindelse med gæster, logerende og voksne hjemmeboende børn.</p> <p>Opvarmning af mad i almindelig ovn.</p>
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til sørger for sufficient kost.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov.</p> <p>Opvarmning af mad kan kun bevilges, såfremt der er andre bevilgede indsatser, der skal udføres i hjemmet på spisetidspunktet. Alternativt bevilges levering af varm mad.</p> <p>Indsatsen madlevering:</p> <p>Diætkost (f.eks. diabeteskost, glutenfri, lactosefri kost, fedtbegrænset eller beriget kost) bevilges efter lægelig ordination.</p> <p>Kølet/frosset mad leveres 1-2 gange ugentligt afhængig af leverandøren.</p> <p>Varm mad leveres dagligt.</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p> <p>Indsatsen madlevering:</p> <p>Leveres af frit valg leverandører, som kommunen har godkendt til levering af madservice.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke</p> <p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende</p>

	<p>for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p> <p>Indsatsen madlevering: Menu og produktionsforskrifter skal være udarbejdet af faglært personale med relevant uddannelse. Leverandørens personale skal opfylde de til hver en tid gældende krav, der stilles i love og bekendtgørelser i relation til madproduktion og – distribution, og skal være kompetent til at udføre opgaverne.</p> <p>Chauffører der leverer mad skal: Have ren straffeattest og bære synligt identifikationskort. Skal kunne tale og forstå dansk, være velsoignerede og benytte passende arbejdsbeklædning, der tager hensyn til, at der arbejdes med levnedsmidler. Være gjort bekendte med de hjemmeboende ældres eventuelle særlige problemer og skal udvise forståelse og fleksibilitet. Give besked til kommunen, hvis der ikke opnås kontakt med borgeren eller ved evt. andre uregelmæssigheder i forbindelse med madleveringen.</p>
<p>9) Hvad koster indsatsen for borgeren?</p>	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p> <p>Indsatsen madlevering: Der betales for valgte måltider afhængig af leveringsform og kommunens priser for madservice, der som udgangspunkt reguleres 1 gang om året.</p>
<p>10) Hvordan følges op på indsatsen?</p>	<p>Indsatsen måltider, mad og drikke: Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Indsatsen madlevering: Der foretages løbende brugertilfredshedsundersøgelser i samarbejde mellem</p>

	<p>kommunen og aktuelle private leverandører. Levnedsmiddelkontrollen gennemfører ét årligt tilsyn med køkkenerne. Derudover har Lyngby-Taarbæk Kommune nedsat et madkvalitetspanel, der består af repræsentanter udpeget af Seniorrådet, samt modtagere af mad fra kommunens leverandører, en visitator og en hjemmehjælper. Prøvesmagning af mad fra kom. lev. ca. 1 gang mdr.</p>
<p>11) Hvad er kommunens servicemål?</p>	<p>Måltider, mad og drikke ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen måltider, mad og drikke aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p> <p>Indsatsen madlevering: Lyngby-Taarbæk Kommune ønsker at tilbyde kommunens ældre borgere en kost, der er ernæringsrigtig, varieret, appetitvækkende, velsmagende og tilstrækkelig. Ligeledes tilstræbes det, at kosten giver en oplevelse af hjemmelavet mad i størst mulige omfang. Maden skal tilberedes i overensstemmelse med ”Anbefalinger for den danske institutionskost”, udgivet af Fødevarerministeriet og Økonomiskolen i København.</p> <p>De ældre skal have valgmuligheder og opleve fleksibilitet f.eks. ved hurtig levering, hurtig ændring, eller hvis der ønskes ekstra ydelser f.eks. gæstemenuer og særlige arrangementer.</p> <p>At borgeren kan vælge mellem 2 hovedretter og 2 biretter pr. dag.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

*for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service*

Indsats: **Indkøbsliste og andet i forbindelse med indkøb af dagligvarer**

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har almindelige dagligvarer i hjemmet.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser• Udarbejde indkøbsliste• Formidle indkøbsliste til leverandør• Sikre sufficient indkøb• Sætte varer på plads• Hæve penge• Kontrollere og sortere varer i køleskab m.m. <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærdsteknologi i opgaveløsningen.</p>

	<p>Fleksibel hjemmehjælp. Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. . Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan klare de fleste opgaver selv vedrørende indkøbsliste og andet. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Formidle indkøbsliste til leverandør <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan klare mange opgaver selv vedrørende indkøbsliste og andet. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vejledning og oplæring• Guidning/moderat støtte• Udarbejde indkøbsliste• Formidle indkøbsliste til leverandør <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende indkøbsliste og andet. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejde indkøbsliste• Formidle indkøbsliste til leverandør• Sætte varer på plads• Hæve penge <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende rengøring. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejde indkøbsliste• Formidle indkøbsliste til leverandør• Sætte varer på plads• Hæve penge• Kontrollere og sortere varer i køleskab m.m.• Sikre sufficient indkøb <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen.</p>
--	--

	<p>Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp. Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revisiteret.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere, der pga. betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at udarbejde indkøbsliste o.a. i forbindelse med indkøbet.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	<p>Indsatsen kan bevilges en gang ugentligt. Indsatsen hæve penge kan bevilges hver 4. uge</p>
7) Hvem leverer indsatsen	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.</p>
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens</p>

	obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp. Varig og midlertidig hjælp er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler. Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling. Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau. Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.
11) Hvad er kommunens servicemål?	Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 8-16 Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 3 hverdage efter aflysningen. Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

*for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service*

Indsats: Indkøb af dagligvarer

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At borgeren har almindelige dagligvarer i hjemmet.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Indkøbsordning via en af Lyngby-Taarbæk Kommunes godkendte indkøbsfirma(er).• Sætte varer på plads ved indkøbsfirma(er) <p>Varerne leveres til borgeren, og ved behov sættes køle- og frostvarer på plads hos borgeren.</p> <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan klare de fleste opgaver selv vedrørende indkøb. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Indkøbsordning <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan klare mange opgaver selv vedrørende indkøb. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Indkøbsordning <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved at klare de daglige opgaver vedrørende indkøb. Der kan være behov for hjælp til:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Indkøbsordning • Sætte varer på plads <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver vedrørende indkøb. Der er ofte behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indkøbsordning • Sætter varer på plads
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Personligt indkøb i dagligvarebutikker/posthus/apotek og lignende
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere, der pga. betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne ikke selv eller med hjælp fra pårørende er i stand til at varetage indkøb. Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	Indsatsen kan bevilges en gang ugentligt.
7) Hvem leverer indsatsen	Indkøbsleverandør godkendt af kommunen
8) Kompetencekrav til udføreren	Chaufførerne, der leverer dagligvarer skal være bekendt med bekendt med og overholde hygiejniske principper i forhold til levering af varer i borgerens hjem. Chaufførerne skal kunne beherske dansk i skrift og tale samt være forsynet med synlig billedlegitimation med navn, billede og leverandørnavn.
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren skal udføre egenkontrol, Kommunen gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede indsatser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens	Indsatsen leveres som udgangspunkt på hverdage mellem kl. 9-16

servicemål?	<p>Leveringen skal foregå på en aftalt ugedag inden for et tidsinterval på max.2 timer på den faste leveringsdag.</p> <p>Ydelsen kan ikke aflyses, leverandøren skal altid tilbyde en erstatningsdag for levering. Hvis leveringsdagen falder på en helligdag skal leverandøren tilbyde en erstatningsdag, der ligger før den faste leveringsdag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>
-------------	---

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse

1) Hvad er formålet med indsatsen	At hjælp til helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse sigter mod at fremme den enkeltes muligheder for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oplæring, vejledning, guiding og/eller støtte i nedenstående indsatser- Udlevere allerede doseret medicin fra doseringsæske- Dryppe øjne med 1 præparat- Smøre med medicinsk creme/salve- Udføre sårpleje og lægge bandager- Opsugning af sekret fra øvre luftveje- Iltbehandling- Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding- Vejlede i venepumpeøvelser- Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, vejning- Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt- Observation af almen tilstand.- Støtte/hjælp til at strukturere dagligdag- Støtte/hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter)- tilsyns- og omsorgsbesøg- Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret). <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1:</p>

	<p>Kan selv klare de fleste opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og oplæring • Guidning/let støtte <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og oplæring • Guidning/let støtte • Udlevere allerede doseret medicin fra doseringsæske • Dryppe øjne med 1 præparat • Smøre med medicinsk creme/salve • Tilsyns- og omsorgsbesøg • Huskes på hyppigt tilbagevendende gøremål. • Støtte til at strukturere dagligdag <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har selv svært ved at klare de daglige opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udlevere allerede doseret medicin fra doseringsæske • Dryppe øjne med 1 præparat • Smøre med medicinsk creme/salve • Udføre sårpleje og lægge bandager • Iltbehandling • Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding • Vejlede i venepumpeøvelser • Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, vejning • Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt • Observation af almen tilstand. • Hjælp til at strukturere dagligdag • Hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter) • Tilsyns- og omsorgsbesøg • Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret). <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er selv ude af stand til at klare de daglige opgaver i forbindelse med helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udlevere allerede doseret medicin fra doseringsæske • Dryppe øjne med 1 præparat • Smøre med medicinsk creme/salve • Udføre sårpleje og lægge bandager • Opsugning af sekret fra øvre luftveje • Iltbehandling
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Af- og påtagning af støttestrømper/kompressionsforbinding • Vejlede i venepumpeøvelser • Måltagning af puls, temperatur, blodtryk, blodsukker, urinstiks, vejning • Urin- og afføringsprøver, prøver af opspyt • Observation af almen tilstand. • Hjælp til at strukturere dagligdag • Hjælp til kommunikation med omverdenen (breve, telefonsamtaler, ansøgninger/blanketter) • Tilsyns- og omsorgsbesøg • Hjælp til ledsagelse (f.eks. ved spisning på plejecenter, hvor bopælen er i tilknytning til plejecentret). <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibilitet Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for indsatsen blive revideret.</p>
<p>4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?</p>	<p>Afhentning af post i postkasse. Afhentning af medicin. Levering af div. prøver til læger, apoteker og laboratorier. Ledsagelse til læge, fodlæge, frisør og tandlæge. Borgeren kan benytte allerede eksisterende ordninger.</p>
<p>5) Hvem kan modtage indsatsen?</p>	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til at sørge for indsatserne.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
<p>6) Indsatsens omfang</p>	<p>Indsatsen kan tildeles flere en eller gange i døgnet afhængigt af behov.</p>
<p>7) Hvem leverer</p>	<p>Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør</p>

indsatsen	eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til helbred/sundhed/sundhedsfremme/forebyggelse fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Fremme sundhed og forebygge sygdom

1) Hvad er formålet med indsatsen	- At fremme borgerens sundhed og forebygge sygdom.
2) Hvem er målgruppen?	<p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 1: Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 2: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 3: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.</p> <p>Borgere, der vurderes svarende til funktionsniveau 4: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.</p>
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen: Undervisning, rådgivning og vejledning f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oplæring i behandling- Oplæring i medicinadministration- Korrekt brug af personlige hjælpemidler- At tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.) <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 1: Kan selv klare de fleste opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Undervisning, rådgivning og vejledning• Oplæring i behandling• Oplæring i medicinadministration• Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler• Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.)

<p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 2: Kan selv klare mange opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Undervisning, rådgivning og vejledning• Oplæring i behandling• Oplæring i medicinadministration• Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler• Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.) <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 3: Har svært ved selv at klare de daglige opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse. Der kan være behov for:</p> <ul style="list-style-type: none">• Undervisning, rådgivning og vejledning• Oplæring i behandling• Oplæring i medicinadministration• Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler• At tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.) <p>Hjælp til borgere i funktionsniveau 4: Er ude af stand til at klare de daglige opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse. Der er ofte behov for hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none">• Undervisning, rådgivning og vejledning• Oplæring i behandling• Oplæring i medicinadministration• Vejledning i korrekt brug af personlige hjælpemidler• Vejledning i at tage vare på egen sundhed i henhold til livsstilsfaktorer (kost, motion, stress, rygning, sukkersyge o.a.) <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende teknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.</p> <p>Fleksibel hjemmehjælp Borgeren kan i samarbejde med medarbejderen bytte den visiterede indsats til andre indsatser forudsat at den afsatte tid og krav om arbejdsmiljømæssige forhold overholdes. En visiteret indsats, der byttes, kan efterfølgende ikke kræves leveret. Såfremt indsatsen byttes 3 gange i træk, vil borgerens behov for</p>
--

	indsatsen blive revisiteret.
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	
5) Hvem kan modtage indsatsen?	<p>Borgere der pga. sygdom/handicap ikke selv eller med hjælp fra pårørende, er i stand til sørger for sufficient kost.</p> <p>Hvis det vurderes muligt at genoptræne borgeren til selv at kunne klare opgaverne helt eller delvist, bevilges der genoptræning efter servicelovens § 86. Der ydes hjælp efter servicelovens § 83 samtidig med genoptræningen, i den udstrækning borgeren ikke kan klare opgaverne under genoptræningsforløbet.</p> <p>Indsatsen kan først modtages efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov samt efter vurdering af hjemmet som arbejdsplads.</p>
6) Indsatsens omfang	Indsatsen kan tildeles flere gange i døgnet afhængigt af behov.
7) Hvem leverer indsatsen	Indsatsen kan udføres af Den Kommunale Leverandør, af en privat leverandør eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Personlig hjælp er en elementær eller kompleks opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere, at observere ændringer i almentilstanden, og hvornår og hvordan der meldes tilbage ved ændringer i borgerens situation, ændret behov for hjælp m.v.</p> <p>Såfremt det er en kompleks opgave, skal medarbejderne derudover have en grundlæggende social- og sundhedsuddannelse.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser og have gennemgået obligatoriske kurser og kontinuerligt være under vejledning af en social- og sundhedsassistent/sygeplejerske.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	<p>Indsatsen bevilges enten som midlertidig eller varig hjælp.</p> <p>Varig og midlertidig hjælp er gratis.</p>
10) Hvordan følges op på indsatsen?	Efter et gennemført genoptræningsforløb vurderes det, hvorvidt borgeren er i stand til at udføre opgaverne helt eller delvist. Såfremt det vurderes, at

	<p>borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, bevilges det efter sædvanlige regler.</p> <p>Der foretages revurdering af varig hjælp ved behov eller ca. hver 2. år. Midlertidig hjælp revurderes i forbindelse med ophør af bevilling.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Fremme sundhed og forebygge sygdom ydes hele døgnet året rundt.</p> <p>Indsatsen aflyses ikke.</p> <p>Ved behov iværksættes hjælp til personlig pleje fra dag til dag.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p>

Kvalitetsstandard for kommunal genoptræning, jævnfør § 86 stk. 1, i lov om social service og § 140 i sundhedsloven.

Indsats: Rehabilitering

1) Hvad er formålet med indsatsen?	<p>At borgeren generhverver tabte færdigheder således, at borgerens evne til at klare sig selv længst mulig i egen bolig fremmes, at den daglige tilværelse lettes og borgere-rens livskvalitet forbedres, således at borgens evne til at klare sig selv bedst mulig i egen bolig.</p> <p>At borgeren i videst mulig omfang tager ansvar for og opnår forståelse af, hvordan det opnåede funktionsniveau holdes ved lige.</p>
2) Hvem er målgrup- pen?	Borgere, der har behov for rehabiliterende indsats.
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer der efter behov kan indgå i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapeutiske undersøgelser, test og vurderinger, træning/behandling, tilpasning og vejledning i relation til hjælpemidler og boligændringer - Logopædiske undersøgelser, test og vurderinger, træning/behandling - Sygeplejefaglige opgaver som pleje og omsorg, observation og behandlinger - Lægefaglige undersøgelser, test og vurderinger - Forebyggende tilbud som rådgivning, vejledning og instruktion til borgeren/pårørende <p>Omsorgs-forebyggende og aktiverende elementer:</p> <p>Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egen funktion og færdigheder.</p> <p>Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af det rehabiliterende forløb.</p> <p>Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse i det rehabiliterende forløb.</p> <p>Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende velfærds-teknologi i det rehabiliterende forløb.</p>
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen ?	Kørsel til og fra centeret.
5) Hvem kan modtage	Borgere med fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse, og som har behov for genop-

<p>Indsatsen 4 - Kvalitetsstandarder på Bilag 12 - Side -2 af 3</p>	<p>Indsatsen er for borgere, der er ude af sund af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. kan efter forudgående visitation modtage indsatsen.</p> <p>Samtidig skal borgeren have såvel fysisk som psykisk genoptræningspotentiale, og mindst ét af følgende punkter skal være gældende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - have behov for en tværfaglig indsats hele døgnet - ikke kunne klare sig i eget hjem - ikke kunne profitere tilstrækkeligt af et dagtilbud <p>Borgere, der udskrives med en genoptræningsplan efter en sygehusindlæggelse.</p>
<p>6) Indsatsen omfang</p>	<p>Indsatsen omfang afhænger af en konkret individuel vurdering af den enkelte borger, og ydes som døgnophold.</p> <p>Et døgnophold kan som udgangspunkt bevilliges over en periode på op til 10 uger. Tilbuddet kan afsluttes tidligere end aftalt, såfremt målet er nået, eller hvis det efter en terapeutisk vurdering skønnes umuligt at nå målet.</p>
<p>7) Hvem leverer indsatsen?</p>	<p>Ergoterapeuter, fysioterapeuter, logopæder, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og læge på Træningscentret Fortunen, eller på en anden kommunes genoptræningsinstitution jf. reglerne om frit valg gældende for sundhedsloven, såfremt der er plads på institutionen.</p>
<p>8) Kompetencekrav til udføreren</p>	<p>Uddannelse som ergoterapeut, fysioterapeut, logopæd, sygeplejerske og social- og sundhedsassistent eller læge.</p>
<p>9) Hvad koster indsatsen for borgeren?</p>	<p>Der betales for forplejning under døgnophold på Træningscenter. Derudover kan der forekomme brugerbetaling på særlige aktiviteter.</p>
<p>10) Hvordan følges op på indsatsen?</p>	<p>Indsatsen er tidsbegrænset, og borgerens funktionsniveau vurderes løbende af behandlende terapeut under træningsforløbet.</p> <p>Ved et rehabiliteringsforløbs afslutning modtager borgeren vejledning om vedligeholdelse af det opnåede funktionsniveau, og borgerens egen læge modtager en skriftlig status om det opnåede funktionsniveau.</p> <p>Ved behov visiteres en borger fra Lyngby-Taarbæk kommune til ergoterapi og fysioterapi efter serviceloven som dagtilbud i forlængelse af et rehabiliteringsforløb.</p> <p>Såfremt en borger, fra en anden kommune, har behov for ergo- og fysioterapi i forlængelse af et rehabiliteringsforløb i Lyngby-Taarbæk kommune, er det borgerens hjemkommune, der visiterer borgere hertil jf. reglerne om frit valg reglerne.</p>
<p>10) Hvad er kommunens servicemål?</p>	<p>§86 afgørelsen foreligger 10 arbejdsdage efter henvendelse.</p> <p>§140 afgørelsen foreligger indenfor 3 hverdage efter henvendelsen.</p>

Lyngby-Taarbæk Kommune, Center for Træning og Omsorg, Visitationsafsnittet

Kvalitetsstandard

for personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet,
jævnfør § 83 i lov om social service

Indsats: Hovedrengøring

1) Hvad er formålet med indsatsen	Omfattende renholdelse af daglige opholdsrum i samarbejde med borgeren.
2) Hvem er målgruppen?	Borgere, der modtager praktisk hjælp i form af indsatsen varig rengøring.
3) Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen?	<p>Praktiske elementer, der efter behov kan indgå i indsatsen til borgere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Afvaskning af karme/døre/flader/paneler• Afvaskning af køkken• Afvaskning af badeværelse• Afvaskning af borde, stole andet inventar• Vask af gardiner/persienner• Støvsugning af møbler• Støvsugning af bøger• Fjerne spindelvæv• Afvaskning af hjælpemidler• Afkalkning af kaffemaskine/el-kedel, vandhaner, brusere• Rengøring af komfur/ovn/mikroovn/køleskab/emhætte• Rengøring af hjælpemidler• Oprydning/pasning af blomster• Tømning af skrald• Opvask• Støvsugning og gulvvask• Rengøring af toiletkumme/sanitet• Linnedskift• Støvaftørring• Evt andre rengøringsopgaver, der kan udføres forsvarligt inden for miljø- og arbejdsmiljølovgivningen. <p>Omsorgs- forebyggende og aktiverende elementer: Medarbejderen informerer, vejleder, motiverer og tilskynder borgeren til selv at være aktiv i opgaveløsningen med henblik på forebyggelse, sundhedsfremme og vedligeholdelse af egne funktioner og færdigheder. Medarbejderen medinddrager, aktiverer, støtter og guider borgeren i hele eller dele af opgaveløsningen. Medarbejderen tager hensyn til borgerens ressourcer og tager udgangspunkt i disse ved opgaveløsningen. Medarbejderen skal, i det omfang det er muligt og meningsfuldt, anvende</p>

	velfærdsteknologi i opgaveløsningen.
4) Hvilke aktiviteter indgår ikke i indsatsen?	Der bevilges ikke hjælp til hovedrengøring af kældre, loft, udvendige trapper samt vinduespudsning udvendigt. Der flyttes ikke tunge møbler.
5) Hvem kan modtage indsatsen?	Borgere, der er visiteret <i>varig</i> hjælp til indsatsen rengøring.
6) Indsatsens omfang	Der bevilges 5 timer årligt inkl. planlægning. Indsatsen udføres en gang årligt i den måned, hvor borgeren har fødselsdag. Indsatsen inkluderer eksisterende praktiske elementer, der indgår i den vanlige rengøringsindsats.
7) Hvem leverer indsatsen?	Indsatsen udføres af Serviceteamet, af en privat leverandør godkendt af kommunen eller af en privat udpeget person.
8) Kompetencekrav til udføreren	<p>Praktisk hjælp er en elementær opgave og kan udføres selvstændigt af medarbejdere over 18 år.</p> <p>Som grundlæggende princip er leverandøren forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren i videst mulige omfang inddrages aktivt i løsningen af opgaverne. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvilken medarbejder, der er i stand til at yde hjælpen hos borgeren.</p> <p>Såfremt det er en elementær opgave, skal medarbejderen mestre at kommunikere med borgere.</p> <p>Alle medarbejdere skal være oplært i reglerne om fleksibel hjemmehjælp, arbejdsfysiologi/ -ergonomi, værnemidler samt deltage i kommunens obligatoriske kurser.</p>
9) Hvad koster indsatsen for borgeren?	Hjælpen er gratis.
10) Hvordan følges op på indsatsen?	<p>Der foretages revurdering af varig hjælp til rengøring og hovedrengøring ved behov eller ca. hver 2. år.</p> <p>Leverandøren er forpligtet til, at melde tilbage til visitationen, såfremt der sker ændringer i borgerens funktionsniveau.</p> <p>Såvel kommunen som leverandøren gennemfører løbende stikprøvekontroller af leverede ydelser ved opringning til borgere.</p>
11) Hvad er kommunens servicemål?	<p>Indsatsen leveres på hverdage mellem kl. 8-16</p> <p>Ved aflysning skal leverandøren yde borgeren erstatningshjælp senest 10 hverdage efter aflysningen.</p> <p>Afgørelsen foreligger indenfor 10 arbejdsdage.</p> <p>At borgeren ringes op af leverandør senest en måned før fødselsdagsmåned med henblik på planlægning.</p>

Sagsfremstilling

I henhold til institutionens vedtægter udpeger kommunalbestyrelsen tre medlemmer af bestyrelsen. I juni 2011 beluttede kommunalbestyrelsen, at sådanne bestyrelsesmedlemmer fremadrettet udpeges blandt embedsværket. I forbindelse med kommunalbestyrelsen 2014 - 2017 konstituering indgår, at udpegning drøftes og foretages af økonomiudvalget.

Det bemærkes, at en ny driftsoverenskomst mellem kommunen og institutionen er under udarbejdelse, jf. herved sag nr. 13 på dagsordenen for Social- og Sundhedsudvalgets møde den 4. december 2013, idet det herved bla. er formålet at få præciseret de gensidige forpligtelser m.v. parterne imellem.

Beslutningskompetence

Økonomiudvalget.

Økonomiske konsekvenser

Opgaven løses inden for rammen.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der udpeges bestyrelsesmedlemmer.

Økonomiudvalget den 12. december 2013

Godkendt, at der ikke længere udpeges bestyrelsesmedlemmer fra kommunens side, men at der kan udpeges en embedsmand som observatør i bestyrelsen, såfremt institutionen ønsker det, idet institutionen foreslåes at justere vedtægterne i overensstemmelse hermed.

VEDTÆGT
FOR
DEN SELVEJENDE INSTITUTION
OMRÅDECENTER LYSTOFTEBAKKEN
CVR. 58 63 50 57

§ 1

Den selvejende institutions navn er Områdecenter Lystoftebakken.

Dens hjemsted er Caroline Amalie Vej 130, 2800 Kgs. Lyngby.

§ 2

Institutionens grundkapital udgør kr. 10.000, der er indbetalt kontant af Lions-Fonden for Ældre af 1978.

§ 3

Institutionen hæfter alene med sin kapital for alle institutionen påhvilende forpligtelser.

§ 4

Institutionens formål er i Lyngby-Taarbæk Kommune at drive plejehjem, beskyttede boliger, ældreboliger, plejeboliger og aktivitetscenter for borgere i kommunen. Institutionen, der er neutral i politisk og religiøs henseende, udøver sit formål som et led i samfundets bestræbelser på at hjælpe mennesker til at klare sig selv bedst og længst muligt som livsglade og aktive medlemmer af samfundet i de boliger og det miljø, de foretrækker.

§ 5

Institutionens ledelse består af en bestyrelse på 6 medlemmer, der har ansvaret for den overordnede ledelse.

§ 6

3 medlemmer af bestyrelsen, herunder bestyrelsens formand, udpeges af Lions Club Virum og Lions Club Hellerup i forening. 1 medlem udpeges af og blandt beboerne. 1

medlem udpeges af og blandt de frivillige medarbejdere. Endeligt udpeges 1 medlem af og blandt personalet. Den af personalet udpegede kan dog ikke være den plejefaglige leder.

Bestyrelsen vælges for perioder på 4 år. Udtræder et medlem i valgperioden, vælger den eller de, der udpegede den udtrædende, et nyt medlem for den resterende valgperiode. Første valgperiode udløber ved udgangen af 2018.

Bortset fra valg af bestyrelsesformand konstituerer bestyrelsen sig selv, herunder med valg af næstformand.

Måtte bestyrelsen komme i en situation, hvor 3 medlemmer udtaler mistillid til bestyrelsens formand, skal Lions Clubberne udpege en ny formand.

Bestyrelsesformanden indkalder til og leder bestyrelsens møder. Bestyrelsesmøder indkaldes, når formanden finder det hensigtsmæssigt, eller når to bestyrelsesmedlemmer anmoder derom. Der skal dog normalt afholdes mindst 4 bestyrelsesmøder om året. Indkaldelse bør normalt ske med mindst 7 dages varsel, med samtidig angivelse af dagsorden.

Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når et flertal af bestyrelsens medlemmer er til stede. Ved stemmelighed er formandens, eller i hans fravær næstformandens, stemme udslagsgivende.

Over bestyrelsens forhandlinger føres referat, der efterfølgende godkendes af de i mødet deltagende bestyrelsesmedlemmer.

Bestyrelsen fastsætter i øvrigt selv sin forretningsorden.

Institutionen tegnes ved underskrift af 2 af bestyrelsens medlemmer, hvoraf den ene skal være formanden, eller i hans forfald et af de andre Lions-bestyrelsesmedlemmer.

§ 7

Bestyrelsen påser, at institutionens administrative og økonomiske anliggender varetages under hensyntagen til institutionens formål og de regler, der til enhver tid gælder for institutionens ledelse og drift.

Indgåelse og ophævelse af aftaler, der ikke hører til institutionens daglige ledelse og drift, kræver bestyrelsens tilslutning.

Indgåelse og ophævelse af aftaler, som berører institutionens grundkapital, kræver tilslutning fra samtlige bestyrelsesmedlemmer, og desuden tilslutning fra Lyngby-Taarbæk Kommune.

Bestyrelsen kan fastlægge de nærmere regler for institutionens ledelse og drift i driftsoverenskomsten mellem institutionen og Lyngby-Taarbæk Kommune.

Bestyrelsen kan ikke uden Lyngby-Taarbæk Kommunes samtykke lade ejendommen benytte på anden måde end til det i § 4 angivne formål, i overensstemmelse med den med Lyngby-Taarbæk Kommune indgåede driftsoverenskomst.

§ 8

Bestyrelsen antager en leder, der har ansvaret for den daglige plejefaglige ledelse og drift, og en administrator, der har ansvaret for den daglige økonomiske og bygningsmæssige drift.

§ 9

Institutionens regnskab revideres af en af bestyrelsen antaget statsautoriseret revisor.

§ 10

Ændring af vedtægten, samt beslutning om opløsning, kræver tilslutning fra et flertal af bestyrelsens medlemmer, og kræver desuden Lyngby-Taarbæk Kommunes godkendelse.

§ 11

I tilfælde af institutionens nedlæggelse vil eventuel formue efter indstilling fra bestyrelsen og med godkendelse af Lyngby-Taarbæk Kommune tilfalde et tilsvarende socialt formål i Lyngby-Taarbæk kommune.

Denne vedtægt træder i kraft, når den er underskrevet af bestyrelsen og godkendt af Lyngby-Taarbæk Kommune, og samtidig hermed er institutionens hidtidige vedtægt ophævet.

Lystoftebakken, den 2014

Bestyrelsens underskrift:

Godkendt af Lyngby-Taarbæk Kommune:

, den 2014

VEDTÆGT

for

**Den selvejende institution Områdecenter Lystoftebakken,
Caroline Amalievej 130, 2800 Lyngby**

§ 1

Områdecenter Lystoftebakken er en selvejende institution, der har til formål i Lyngby-Taarbæk Kommune at drive plejehjem, beskyttede boliger og aktivitetscenter for borgere i kommunen.

Institutionen, der er neutral i politisk og religiøs henseende, udøver sit formål som et led i samfundets bestræbelser på at hjælpe mennesker til at klare sig selv bedst og længst muligt som livsglade og aktive medlemmer af samfundet i de boliger og det miljø, de foretrækker.

Områdecenterets hjemsted er Lyngby-Taarbæk Kommune.

§ 2

Områdecenter Lystoftebakken ledes af en bestyrelse bestående af 7 medlemmer, der udpeges således:

- a) 3 medlemmer, der udpeges af Lyngby-Taarbæk Kommunalbestyrelse.
- b) 1 repræsentant udpeget af Lions-Fonden for ældre 1978.
- c) 1 medlem valgt af og blandt brugerne.
- d) 1 medlem valgt af og blandt de frivillige medarbejdere med tilknytning til Lystoftebakken.
- e) 1 medlem valgt af og blandt personalet.
- f) Områdeleder kan ikke vælges til bestyrelsesmedlem.

Valgperioden er for de af kommunalbestyrelsen udpegede medlemmer 4 år. Udtræder et medlem udpeget af kommunalbestyrelsen, vælges et nyt medlem for resten af valgperioden.

De under b, c, d og e udpegede medlemmer vælges ligeledes for 4 år, dog således, at de er på valg 2 år efter, at der har været afholdt valg til kommunalbestyrelsen.

§ 3

Bestyrelsen vælger blandt sine medlemmer en formand og en næstformand, der i tilfælde af formandens forfald indtræder i formandens sted. Formanden indkalder til bestyrelsesmøde, når han finder det ønskeligt, eller når mindst 4 bestyrelsesmedlemmer ønsker det. Møde skal dog holdes mindst 4 gange årligt. Indkaldelse bør som regel ske med 7 dages varsel med samtidig angivelse af dagsorden. Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når det nævnte varsel er iagttaget, og mindst 4 medlemmer er til stede. Beslutning tages ved simpel stemmeflerhed blandt de fremmødte medlemmer, jfr. dog § 4. Ved stemmelighed gør formandens eller i hans fravær næstformandens stemme udslaget.

Bestyrelsen foranlediger, at ledelsen stiller en person til rådighed, der fører referat af dens møder. Referat udsendes senest 14 dage efter mødet; bestyrelsen fastsætter i øvrigt selv sin forretningsorden.

Områdeleder deltager uden stemmeret i bestyrelsesmøderne, med mindre bestyrelsen i enkelte tilfælde bestemmer andet.

§ 4

Bestyrelsen påser, at den selvejende institutions administrative og økonomiske anliggender varetages under hensyntagen til institutionens formål og de love og regler, der til enhver tid gælder for institutionens drift og ledelse.

Indgåelse og ophævelse af aftaler, der rækker ud over institutionens daglige ledelse og drift, kræver bestyrelsens tilslutning.

Indgåelse og ophævelse af overenskomst mellem den selvejende institution og kommunalbestyrelsen kræver bestyrelsens tilslutning.

Områdecenter Lystoftebakken tegnes over for trediemand af mindst 2 bestyrelsesmedlemmer i forening, heriblandt formanden eller i dennes forfald næstformanden, således at der blandt underskriverne skal være et af kommunalbestyrelsen udpeget bestyrelsesmedlem.

Ved køb, salg og pantsætning af fast ejendom eller ved indgåelse af lejeaftale med mere end 5 års aftalt uopsigelighed kræves der underskrift af mindst 5 bestyrelsesmedlemmer og tillige godkendelse af kommunalbestyrelsen.

§ 5

Områdecenter Lystoftebakken har indgået aftale med Lyngby-Taarbæk Kommune om de beskyttede boligens udlejning, om plejehjemmets drift samt om drift af aktivitetscentret.

§ 6

Regnskabet følger kalenderåret. Til revision af regnskabet vælger bestyrelsen en statsautoriseret revisor for et år ad gangen. Revisor kan ikke være medlem af bestyrelsen.

I henhold til indgået aftale med Lyngby-Taarbæk Kommune sendes det af bestyrelsen vedtagne budget og reviderede regnskab til godkendelse i kommunalbestyrelsen.

§ 7

Institutionens leder ansættes og afskediges af bestyrelsen. Lederen har ansvaret for den daglige ledelse og drift af institutionen.

§ 8

Den selvejende institution hæfter med sin kapital efter dansk rets almindelige regler for alle institutionen påhvilende gældsforpligtelser.

§ 9

Områdecenter Lystoftebakkens formue og eventuelle overskud tilhører eller tilfalder institutionen selv til anvendelse for formålet. Hvis institutionen opløses, skal den beholdne formue efter bestyrelsens beslutning og med godkendelse af kommunalbestyrelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune anvendes til lignende formål i Lyngby-Taarbæk Kommune inden for rammerne af det i § 1 stk. 2 nævnte formål.

§ 10

Ændring af disse vedtægter og beslutning om Områdecenter Lystoftebakkens opløsning kan kun ske med tilslutning af mindst 5 bestyrelsesmedlemmer på 2 af hinanden med mindst 14 dages mellemrum afholdte bestyrelsesmøder og kræver desuden godkendelse af kommunalbestyrelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Nærværende vedtægt træder i kraft, når tiltrædelse fra kommunalbestyrelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune foreligger og erstatter vedtægt af 30.03.1977.

Således vedtaget ved 1. behandling, den 13 / 11. 1996.

og ved 2. behandling, den 30 / 11 1997.

Bestyrelsen:

Anne Kaspersen

Jenssen

W. Wilken

K. Fog · *Per A. Jensen* · *Inga Ingemann*

Tiltrådt af Kommunalbestyrelsen den 15 / 12 1997.

Thorbjørn Quistorf

N O T A T

om

Tilbagebetaling af for meget opkrævede ydelser ved ophold i midlertidig bolig

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 8. oktober 2014 blev udvalget orienteret om, at forvaltningen i løbet af efteråret 2014 vil annoncere muligheden for at få tilbagebetalt for meget opkrævet ydelse ved ophold i midlertidig bolig.

Tilbagebetaling:

Indenrigsministeriet har i en udtalelse fra 1997 (1997/1221/101-1) i en lignende sag lagt vægt på, at selvom en kommune som udgangspunkt må anses for forpligtet til at tilbagebetale ulovligt opkrævet betaling, kan der være sådanne særlige omstændigheder, at der alligevel ikke påhviler kommunen en forpligtelse til at iværksætte en tilbagebetaling.

Indenrigsministeriet henviste i den forbindelse til, at de administrative vanskeligheder, der kunne antages at være forbundet med at fremfinde de enkelte relevante sager, kunne være så tungtvejende, at tilbagebetaling af egen drift ikke skulle finde sted.

Hvor store de administrative vanskeligheder skal være, for at der ikke foreligger en forpligtelse til at foretage tilbagebetaling af egen drift, beror på en skønsmæssig vurdering.

Såfremt det konkret antages at være forbundet med store administrative vanskeligheder at finde de enkelte relevante sager har Indenrigsministeriet i sagen fra 1997 vurderet, at den pågældende kommune var forpligtet til gennem annoncering at gøre de berettigede bekendt med muligheden for tilbagebetaling.

Statsforvaltningen har i en lignende sag fra 2013 i sin vurdering anvendt principperne i Indenrigsministeriets udtalelse fra 1997 og henvist til udtalelsen. Principperne er således fortsat gældende.

For de borgere, der er afgået ved døden har Lyngby Ret, Skifteretten v/funktionschef Anne Mette Rühne på forespørgsel oplyst, at Skifteretten vil være pligtig til at hjælpe kommunen med at søge at finde frem til, hvem den for meget betalte huslejeopkrævning skal tilbagebetales til, når Skifteretten modtager relevante persondata (navn, cpr.nr., dødsdato) og oplysning om beløb.

Uanset antallet af personer og/eller beløbenes størrelse, skal skifteretten behandle alle sager om tilbagebetaling til afdøde personers bo. Det vil – isoleret set – således allerede på det punkt være forbundet med dels et omfattende, dels et tidsmæssigt langstrakt arbejde.

Krav på tilbagebetaling af ulovligt opkrævede ydelser forældes efter 3 år, jf. forældelseslovens § 3, stk.1. Tilbagebetaling skal derfor begrænses til de beløb, der er opkrævet og betalt inden for de seneste 3 år i forhold til det tidspunkt, hvor kommunen har haft grund til at kunne betale tilbage.

De konkrete sager

Efter en foreløbig undersøgelse i de enkelte trænings- og områdecentre har fagområde ”Træning og Omsorg” vurderet, at der mindst vil være 300 sager. De pågældende sager skal findes frem fra både fysiske og elektroniske arkiver, afhængig af det enkelte trænings- og områdecenter.

Sagerne skal gennemgås manuelt for at finde månedsregninger til de pågældende for den periode, de har været på venteplads.

Da huslejen er indkomstbestemt, vil det være meget svært på forhånd at vurdere størrelsen af tilbagebetalingsbeløbene, og det afhænger således af den enkeltes økonomi, om beløbene, set ud fra borgerens perspektiv, vil være større eller mindre. På den baggrund vil der kunne være et ganske omfattende arbejde forbundet med at håndtere hver af de enkelte sager.

Træning og Omsorg har derfor vurderet, at det administrative arbejde med at finde og gennemgå de mange sager vil være så omfattende, at der over en periode skal afsættes ekstra ressourcer alene til dette formål.

På den baggrund er det vurderet, at kommunen gennem annoncering kan gøre de berettigede bekendt med muligheden for tilbagebetaling, jf. herved at denne fremgangsmåde vurderes at være i overensstemmelse med Indenrigsministeriets opfattelse i sådanne sager om tilbagebetaling.

Baggrund

Lær at tackle job og sygdom er udviklet af Stanford Universitet og Komiteen for Sundhedsoplysning. Kurset er en videreudvikling af programmet the Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP), udviklet af Stanford Universitet og udbredt til 25 lande verden over. I Danmark kaldes CDSMP for *Lær at tackle kronisk sygdom* og er et evidensbaseret kursus til mennesker med langvarige sygdomme på tværs af diagnoser. *Lær at tackle kronisk sygdom* er implementeret i hovedparten af de danske kommuner.

Tilmelding

Kommuner, der ønsker at udbyde *Lær at tackle job og sygdom*, skal henvende sig til Komiteen for Sundhedsoplysning. Det er gratis at komme i gang med indsatsen indtil 1. juli 2015.

Kontaktpersoner

Chefkonsulent Lea Hegaard
Telefon: 22 66 26 71
E-mail: la@sundkom.dk

Chefkonsulent Nicolaj Holm Faber
Telefon: 22 67 10 12
E-mail: nhf@sundkom.dk

Senior projektkoordinator Malene Norborg
Telefon: 30 27 77 47
E-mail: mn@sundkom.dk

Se også hjemmesiden
www.patientuddannelse.info

Kurset *Lær at tackle job og sygdom* udbydes af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Kommunernes Landsforening.



BESLUTNINGSTAGERE

LÆR AT TACKLE

Job og sygdom



Komiteen for Sundhedsoplysning

Sygefravær – menneskelige og økonomiske omkostninger

For den enkelte medfører langvarig sygdom bekymringer for helbredet og økonomien. Forholdet til de nærmeste udfordres, man oplever en række begrænsninger i hverdagen – og typisk forværres ens psykiske helbred. For samfundet repræsenterer sygefravær en udgift på ca. 37 milliarder kr. om året, og forskning viser, at jo længere sygefraværet er, desto større er sandsynligheden for, at den sygemeldte udstødes permanent fra arbejdsmarkedet.

Der er altså et stort menneskeligt og økonomisk potentiale i, at sygemeldte borgere får et tilbud, der styrker deres evne til at mestre sygdommen og overkomme de forhindringer, der kan være på vejen tilbage i arbejde.

Hvad siger loven?

I den nye sygedagpengelov med virkning fra 5. januar 2015, har borgere i gruppe 2 ret til et tilbud i mestring af følgerne af sygdom i forhold til at fastholde et arbejde. I bemærkningerne til loven nævnes *Lær at tackle*-kurserne som oplagte mestringstilbud.

Om Lær at tackle job og sygdom

Kurset *Lær at tackle job og sygdom* udbydes til de danske kommuner af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Kommunernes Landsforening.

Indtil 1. juli 2015 kan kommunerne gratis komme i gang med indsatsen.

Kurset henvender sig til borgere, der er sygemeldte fra job, modtager sygedagpenge og vurderes til at falde i kategori 2 eller 3. Kurset er for borgere med fysiske og/eller psykiske symptomer/sygdomme.

Kursets formål er at styrke deltagernes evne til at håndtere sygdommen med henblik på at komme hurtigere tilbage i arbejde og fastholde det.

På kurset er der fokus på deltagernes arbejdsevne og muligheder frem for sygdom og begrænsninger. Deltagerne tilegner sig redskaber til at mestre stress og symptomer som træthed, smerter og nedtrykthed. De lærer at løse de problemer, der kan opstå på vejen tilbage i beskæftigelse. Ligesom de tilegner sig redskaber til at tackle udfordringer på jobbet, når man dagligt mærker symptomer. Kurset består af 6 moduler a 2,5 time. Der undervises 1 gang om ugen i 6 uger.

En pilotafprøvning viste, at borgerne opnåede en række forbedringer, fx i forhold til at:

- ▶ Føle sig bedre i stand til at klare et arbejde på trods af sygdom
- ▶ Håndtere symptomer
- ▶ Være bedre rustet til at tale med en arbejdsgiver

Sundhed



Lær at tackle job og sygdom



Job

- ▶ Være mere fysisk aktiv
- ▶ Være bedre til at træffe beslutninger
- ▶ Kunne sætte sig mål og nå dem
- ▶ Gøre bedre brug af netværk
- ▶ Kommunikere bedre med familie/venner
- ▶ Være mere opmærksom på kompetencer.

I 2014-2015 gennemfører Aarhus Universitetshospital og SFI en forskningsevaluering af kursernes effekt på deltagerne. De kurser, der afholdes i kommunerne indtil 1. juli 2015, skal indgå i en national forskningsbaseret evaluering af kursets effekt på deltagerne.

“Hvis bare jeg havde været på det her kursus noget før, så er jeg sikker på, jeg ville have været tilbage i mit job for længe siden”.

TIDLIGERE KURSIST

Underviserne

Undervisningen varetages af to frivillige instruktører. Instruktørerne har personligt kendskab til at fastholde et arbejde på trods af sygdom. Instruktørerne fungerer som positive rollemodeller. Det er veldokumenteret, at positive rollemodeller kan undervise lige så godt som professionelle – hvis ikke bedre – i denne form for indsats. Instruktørerne har gennemført en systematisk uddannelse og et godkendelsesforløb, som kvalificerer dem til at lede kurserne.

kumenteret, at positive rollemodeller kan undervise lige så godt som professionelle – hvis ikke bedre – i denne form for indsats. Instruktørerne har gennemført en systematisk uddannelse og et godkendelsesforløb, som kvalificerer dem til at lede kurserne.

Tværasektoriel indsats

Med *Lær at tackle job og sygdom* kan kommunen samtænke sundhed og beskæftigelse og dermed tilrettelægge en mere helhedsorienteret indsats for sygedagpengemodtagere. Kurset udbydes i et samarbejde mellem sundheds- og beskæftigelsesområdet. I pilotafprøvningen oplevede medarbejdere i jobcentre og på sundhedsområdet, at opgaven med at udbyde kurser i fællesskab er overkommelig, og at det er muligt at udbyde kurset i fællesskab, fordi arbejdsdelingen er klar.

Referencer

- 1 Analyse af sygefraværet. Beskæftigelsesministeriet, 2008.
- 2 De Silva, D. Helping people help themselves. The Health Foundation, 2011.
- 3 Høgelund, J. Effekter af den beskæftigelsesrettede indsats for sygemeldte. SFI, 2012.
- 4 Embuldeniya, G. m.fl. The experience and impact of chronic disease peer support interventions: A qualitative synthesis. Findes på <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2013.02.002>.
- 5 Patientuddannelse – En medicinsk teknologivurdering. Sundhedsstyrelsen, 2009.
- 6 Lær at tackle job og sygdom. Evaluering af pilotafprøvning. COWI, 2014.