

Referat Ældrerådet

Dato og klokkeslæt: 8. september 2022 kl. 13.00

Sted: Nakskov Sundhedscenter, Konferencen, Frivilligcentret 1. sal, Hoskiærvej 17, 4900 Nakskov

Fraværende:

Mødeleder: Karen Zubari

Referent: Nina Stangerup

Indholdsfortegnelse:

1.	Godkendelse af dagsorden	1
2.	Sang	2
3.	Godkendelse af kvalitetsstandard hjemmesygeplejen § 138	3
4.	Orientering fra Ældre & Sundhed	6
5.	Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024	7
6.	Kvalitetsstandard 2022 på det specialiserede voksenområde	9
7.	Demens og Handicapkørsel	10
8.	Det Gode Liv med Demens.....	12
9.	Opfølgning på Fællesmøde med Ældre-, og Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 31. august 2022	14
10.	Planlægning af borgermøde om Flextrafik	15
11.	Nyt fra Regionsældrerådet	18
12.	Status fra Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S	19
13.	Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene	20
14.	Orientering fra § 18-udvalg	21
15.	Meddelelser fra formanden	22
16.	Eventuelt	23
17.	Budgetforslag 2023 i høring	24
18.	Kommunikation fra mødet	26

1. Godkendelse af dagsorden

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Godkendelse af dagsorden for Ældrerådets møde.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Dagsorden godkendt.

2. Sang

Musisk punkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet indleder mødet med en sang, valgt af medlemmerne på skift. Denne gang vælger Anne (Ulrik valgte i august).

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Anne havde valgt "En lille omsorgssang", som viste sig at være "Alle sømænd er glade for piger" i en herlig hjemmehjælper-version.

3. Godkendelse af kvalitetsstandard hjemmesygeplejen § 138

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsnr.: 29.18.00-P23-2-22

Sagsbehandler: Lars Haubroe

Sagsfremstilling

Lolland Kommunes kvalitetsstandard for hjemmesygepleje efter sundhedslovens § 138 er udarbejdet og revideret i sin nuværende form tilbage i 2013. Den har endvidere været opdateret i 2017 i forbindelse med indførslen af Fællessprog III (national dokumentationsmetode) efterfulgt af mindre justeringer i 2018 der havde til formål at tilpasse sig den daglige drift og udmeldte retningslinjer.

Kvalitetsstandarden har til formål:

- at oplyse om, hvilken indsats, samt hvordan indsatsen kan forventes at blive leveret af Lolland Kommune, når der er ordineret hjælp efter sundhedslovens § 138.

Endvidere er kvalitetsstandarden et vigtigt arbejdsredskab og samarbejdsdokument, der bl.a. beskriver opgaverne og opgavefordelingen mellem myndighed og leverandør.

Kvalitetsstandarden er med denne revidering gennembearbejdet således, at den følger og afspejler gældende lovgivning og vejledninger på området.

Den er endvidere blevet bearbejdet så den følger de arbejdsgange og den visitationspraksis der er i den daglige drift, således giver kvalitetsstandarden en fælles forståelse for opgaven myndighed og leverandør imellem, og danner derved rammen for levering af sygepleje. Kvalitetsstandarden indeholder ikke som i tidligere version, detaljerede procedurer for udførelsen af selve indsatsen, men udelukkende indsatsens indhold samt vejledende tidsangivelse.

Revidering af kvalitetsstandarden har, set i forhold til forventningerne af de indsatser der forventes at blive leveret af Lolland Kommune, samt måden indsatsen bliver leveret på, haft fokus på at anvende mindst muligt ressourcer i de situationer hvor borger selv kan være aktiv i leveringen af dele af indsatsen, eller ses i stabile forløb der bevirker, at indsatsen kan leveres på anden vis end ved hjemmesygeplejens fysiske tilstedeværelse i borgers hjem.

Med det formål er alle indsatser gennemgået og der er blevet set på hvilke indsatser der under hensyntagen til gældende lovgivning på området, med fordel kan udføres på anden vis end ved traditionelt hjemmebesøg af hjemmesygeplejersken.

Kvalitetsstandarden har i overensstemmelse med ovenstående følgende ændringer/præciseringer i relation til Lolland kommunes tilbud om sygeplejefaglige indsatser:

- Skærmbesøg vil være førstevalg, ved de indsatser hvor det ses muligt under hensyntagen til gældende regler og sikkerhed for ydelses levering.
- Indsatser der med fordel kan leveres på Lolland Kommunes sygeplejeklinikker, i henholdsvis Maribo, Nakskov og Rødby, og hvor borger vurderes af Lolland Kommune i stand til at komme til klinikken, vil blive leveret på sygeplejeklinikken tættest på borgers bopæl. Borger skal selv forestå kørsel til klinikken.

- Dosispakket medicin er førstevalg ved tildeling af indsatsen medicindispensering, og er for borger ikke en mulighed at fravælge, såfremt denne ydelseslevering vurderes muligt af Lolland kommune samt borgerens læge.
- Borgere der modtager indsatsen medicindispensering - som ikke er egnet til at blive håndteret som dosispakket medicin, skal, såfremt det af Lolland Kommune er vurderet muligt, komme til sygeplejeklinik med henblik på medicindispensering. Borger skal selv forestå kørsel til klinikken samt medbringe sin medicin.

Kvalitetsstandarden er layoutmæssigt opdateret i relation til nugældende anvendte skabeloner, ligesom den er opdateret i forhold til læsevenlighed og webtilgængelighed.

Vedr. Akutsygepleje området. Kvalitetsstandard for dette område er ikke indeholdt i den kommunale kvalitetsstandard, men foreligger udarbejdet af Sundhedsstyrelsen.

Økonomi

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Sundhedsloven § 138

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Ældrerådet samt Handicaprådet

Administrationen indstiller at;

Udvalget beslutter sagen sendt i høring i Ældre- samt Handicaprådet, sagen genoptages ved næstkommende udvalgmøde.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning:

Godkendt som indstillet

Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 8. september 2022:

Ældrerådet har modtaget sagen i høring.

Indstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar. Dette fremsendes senest 20. september 2022 til stabsleder Sara Langerup.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Høring:

Ældrerådet har gennemgået den reviderede Kvalitetsstandard for Hjemmesygepleje og har fået svar på spørgsmål i den anledning. Dosispakning af medicin bliver fremover første valg, hvor dette er muligt, men da Lolland Kommune betaler det lovpligtige gebyr, så dosispakning ikke påfører borgeren ekstra omkostninger, kan Ældrerådet godkende dette. Ældrerådet kan hermed anbefale den reviderede Kvalitetsstandard for Hjemmesygepleje.

Bilag:

- Bilag 1: Kvalitetsstandard hjemmesygepleje. Sundhedsloven § 138.

4. Orientering fra Ældre & Sundhed

Orienteringspunkt/forespørgselspunkt – forventet varighed 15 min.

Sagsfremstilling:

Ældrechefen orienterer om nyt fra Ældre & Sundhed.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

- Pr. 1. oktober sker der en organisatorisk ændring i ledelsen af Ældre & Sundhed. Tina Sirmacis Skytt er herefter decentral leder for sygepleje og plejehjem, Inge Kromann Hansen for hjemmehjælp og Gwen Tremmel for rehabilitering.
- Der er nu 14 udenlandske ansøgere tilbage, efter at holdet netop har besøgt Danmark. De er nu rejst tilbage til deres hjemlande og i gang med tre måneders online danskursus. Hvis de efter kurset består en danskprøve, kommer de tilbage til Lolland i slutningen af november og påbegynder et tre måneders kursus på sprogskole, 37 timer om ugen. Herefter er det håbet, at de vil være interesserede i at tage en uddannelse til SSH eller SSA for dermed at kunne arbejde inden for ældreplejen.
- Anvendelse af skærmbesøg i hjemmeplejen har været problematisk under coronaen. Der har været tekniske problemer, idet skærmene har skullet hentes ind til opdatering, og desuden har borgere haft vanskeligt ved swipe-funktionen. Derfor er de udleverede iPads skiftet ud med Samsung-tablets, som har en brugervenlig skærm og derfor også er nemmere at betjene.
- Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn i hjemmeplejeteam Maribo 2 i april 2022, og efterfølgende påbud, har resulteret i besøg af Rejseholdet fra Videnscenter for Værdig Ældrepleje. Det har givet teamet ting at arbejde videre med. Udover denne orientering fra ældrechefen kan det til dette punkt tilføjes, at Styrelsen den 12/7 gav påbud om, at plejeenheden samme dag den 12/7 skulle opfylde de fastsatte krav. Forklaringen på denne manglende frist er iflg. Styrelsen, at de forhold, der ikke var i orden, kunne man slet ikke acceptere skulle fortsætte.
- På ÆOS-udvalgets næste møde præsenteres oplæg til masterplan for plejeboligstrategi.

5. Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsnr.: 15.00.15-P15-1-22

Sagsbehandler: Henrik Bøge Frederickson

Sagsfremstilling

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget besluttede d. 31. maj 2022 at indføre en toårig beskæftigelsesstrategi for 2023 - 2024. Forudsætningen for at indføre en toårig strategi er en forventning om mere ensartede vilkår på det lokale arbejdsmarked i de kommende år. Forventningen skyldes primært byggeriet af Femern Bælt-tunnellen, hvis opførelse og arbejdskraftsbehov forventes at være uafhængig af skriftende konjunkturer og af andre udefra kommende forhold. Med en toårig strategi vil Jobcentret kunne arbejde mere langsigtet for at sikre, at flere borgere kan få en tilknytning til arbejdsmarkedet, øge arbejdsstyrken og derved sikre arbejdskraft til kommunens virksomheder og herunder til byggeriet af Femern Bælt-tunnellen.

Landets kommuner skal hvert år udarbejde en strategisk plan for det kommende års beskæftigelsesindsats, hvor der tidligere har været en række formkrav til beskæftigelsesplanen, har det i flere år været op til kommunerne selv at bestemme udformningen, ligesom det er muligt at lave en plan med et flerårigt sigte, så længe den opdateres årligt. I Lolland Kommune har planen siden 2017 haft titlen beskæftigelsesstrategi for at sætte yderligere fokus på det strategisk og økonomisk vigtige beskæftigelsesområde. Fra 2019 har Beskæftigelsesstrategien indgået som et selvstændigt bilag til Lolland Kommunes tværgående Social- og Arbejdsmarkedspolitik. Beskæftigelsesstrategien skal medvirke til at sikre, at der er sammenhæng mellem kommunens beskæftigelsespolitiske udfordringer, de politiske mål og den overordnede strategiske prioritering og tilrettelæggelse af beskæftigelsesindsatsen i kommunen.

I Beskæftigelsesstrategi 2023 – 2024 nedbrydes de beskæftigelsespolitiske hovedtemaer i politiske fokusområder og hvor de dertilhørende handlinger og målpunkter sættes i centrum. Strategiens hovedtemaer skal ses i et samspil med kommunens Plan og Udviklingsstrategi 2019-2030, hvor der er fokus på de unges uddannelse, job og karrieremuligheder, de lediges opkvalificering og efteruddannelse, samt på de muligheder for tiltrækning og fastholdelse af kvalificeret arbejdskraft, som Femern Bælt-byggeriet åbner op for.

Strategiens fem hovedtemaer tager ligeledes udgangspunkt i Beskæftigelsesministerens 5 vejledende mål for 2023, der er en gentagelse af målene for 2022, og i Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets temadrøftelse på mødet d. 31. maj 2022, hvor Udvalget ønskede at videreføre hovedtemaerne fra Beskæftigelsesstrategi 2022 samt ønskede et ekstra hovedtema om, at flere borgere med handicap skal være i beskæftigelse:

1. Alle virksomheder skal have den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft (inkl. Femern Bælt-forbindelsen)
2. Flere af kommunens borgere skal være i beskæftigelse
3. Flere borgere med handicap eller funktionsned sættelser skal være i beskæftigelse
4. Flere unge skal i uddannelse og beskæftigelse
5. Værdighed og rettidighed i mødet med borgerne

Det lokale arbejdsmarked er i sommeren 2022 præget af modsætninger. Jobcentret forventer, at selvom ledigheden nu er lavere end før finanskrisen i 2008, så trækker krigen i Ukraine, den stigende inflation og de stigende råvarepriser i den modsatte retning og vil

resultere i en faldende efterspørgsel efter arbejdskraft. Samtidig vurderes det, at efterspørgslen efter arbejdskraft til byggeriet af Femern Bælt-tunnelen vil være uafhængig af de skriftende konjunkturer og udefra kommende forhold og derved forventer Jobcentret en fortsat lokal stigning i efterspørgslen efter arbejdskraft i de kommende år.

Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024 skal senest godkendes af Byrådet på mødet d. 15.12.2022.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov nr. 1482 af 23. december 2014 om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Indstilling

Sektor for Social og Arbejdsmarked indstiller,

- at Social- og Arbejdsmarkedsudvalget drøfter udkastet til Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024,
- at beskæftigelsesstrategien sendes i høring hos Handicaprådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet og Ældrerådet mellem Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets første og anden behandling.

Bilag

- [2. udkast til Beskæftigelsesstrategi 2023-2024](#)

Beslutning

Strategien drøftet og godkendt at den sendes i høring.

Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 8. september 2022:

Ældrerådet har modtaget sagen i høring.

Indstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar. Som herefter fremsendes til chefkonsulent Henrik B. Frederikson, Lolland Kommune, senest den 7. november 2022.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Høring:

Ældrerådet har gennemgået udkast til Beskæftigelsesstrategi 2023-2024. Strategien omtaler med rette vigtigheden af at sørge for uddannelse og beskæftigelse til de unge, og sikre mennesker med funktionsnedsættelse og handicap meningsfuld tilknytning til arbejdsmarkedet, men omtaler slet ikke nødvendigheden af at fastholde og drage nytte af seniorers arbejdskraft. Med den højere pensionsalder, det generelt bedre helbred, og ikke mindst bortfald pr. 1. januar 2023 af gensidig forsørgerpligt og dermed bortfald af modregning i partners pension, må der fremover forventes et større antal ældre medarbejdere på arbejdspladserne. Disse skal sikres fortsat ret til efteruddannelse, og deres kvalifikationer, mødestabilitet og mangeårige erfaring skal værdsættes med gode seniorordninger. Ældrerådet anbefaler, at dette indskrives i Beskæftigelsesstrategi 2023-2024.

Bilag:

- Bilag 1: 2. udkast til Beskæftigelsesstrategi 2023-2024

6. Kvalitetsstandard 2022 på det specialiserede voksenområde

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsnr.: 27.00.00.P23-1-22

Sagsfremstilling:

Sagsfremstilling fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets møde den 30. august 2022 er vedlagt som **bilag 5**.

Udvalget godkendte indstillingen. Ældrerådet har derfor modtaget sagen i høring.

Indstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar. Dette fremsendes til Ann Borggaard, leder af center for Social Service, Lolland kommune, senest den 1. november 2022.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Høring:

Ældrerådet takker for muligheden for at indgive høringssvar til Kvalitetsstandarden for det specialiserede voksenområde. Vi værdsætter den indsats, der iflg. kvalitetsstandarden bliver gjort for de pågældende borgere, og har ikke yderligere at tilføje.

Bilag:

- Bilag 1: Kvalitetsstandard på det specialiserede område
- Bilag 2: Oversigt over ændringer
- Bilag 3: Uddrag af lovgivningen
- Bilag 4: VUM 2.0 og FFB
- Bilag 5: Sagsfremstilling kvalitetsstandard – det specialiserede voksenområde

7. Demens og Handicapkørsel

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ifølge Lolland Kommunes Kvalitetsstandard for Handicapkørsel, **bilag 1**, er der fire kriterier for at være berettiget til handicapkørsel:

- Er fyldt 18 år og
- Er afhængige af ganghjælpemiddel eller kørestol, og er vurderet berettiget til dette hjælpemiddel fra Lolland Kommune.
- Ikke selvstændigt kan benytte offentlig transport eller Flextur
- Er blinde eller stærkt svagsynede m. synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre, dokumenteret af øjenlæge.

Kommunens gældende demenspolitik, Demenspolitik i Lolland Kommune 2017, **bilag 2**, nævner på side 4, at visionen er: "Lolland Kommune vil være i front på demensområdet. Demente borgere og deres pårørende skal opleve et aktivt, trygt og værdigt liv."

Københavns Kommune har eksempelvis valgt denne tilgang: " Du kan få handicapkørsel med Movia Flextrafik, hvis du er svært bevægelseshæmmet, har et omfattende synshandicap, en demensdiagnose eller erhvervet hjerneskade." [Du kan læse om handicapkørsel i Københavns Kommune på deres hjemmeside.](#)

Lolland Kommunes kriterie "Ikke selvstændigt kan benytte offentlig transport eller Flextur" synes at indikere, at det samme er tilfældet her som i København. Imidlertid har Ældrerådet undersøgt sagen med Visitationen. Det viser sig, at kriteriet "Ikke selvstændigt kan benytte offentlig transport eller Flextur" ikke kan stå alene, men formentlig skal forstås som et underpunkt til kriterierne om ganghjælpemiddel og synshandicap.

Mennesker med et kognitivt handicap som følge af en demenssygdom stilles derved ringere end mennesker med fysiske handicap, og uden handicapkørsel forringes disse borgeres muligheder for at deltage i fritidsaktiviteter, besøge familie og venner, og i det hele taget "opleve et aktivt, trygt og værdigt liv", som Lolland Kommunes vision for demensområdet ellers lægger op til.

Godt nok følger Lolland Kommune lovgivningen på området, som endnu ikke sidestiller kognitive og fysiske handicap, men ønsker kommunen at leve op til sin vision om at være "i front på demensområdet", så kunne en af måderne være at afspejle denne vision i kvalitetsstandarden ved, ligesom København, at inkludere demensdiagnose hos borgere over 65 år som et selvstændigt kriterie.

Indstilling:

Ældrerådet drøfter sagen.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Ældrerådet besluttede at videresende sagen til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget med anmodning om at behandle forslaget, så Lolland Kommune lever op til sin vision om at være "i front på demensområdet" ved, ligesom Københavns Kommune, at inkludere en demensdiagnose som et selvstændigt kriterie for at kunne blive visiteret til handicapkørsel.

Bilag:

- Bilag 1: Lolland kommunes kvalitetsstandard for Handicapførelse
- Bilag 2: Lolland kommunes Demenspolitik

8. Det Gode Liv med Demens

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Demensmessen den 21. september 2022 kl. 14-18 i Maribohallerne (Hal 1) har fået navnet "Det Gode Liv med Demens". Ældrerådet deltager med en infostand i café-området. Vi har allerede roll-up-reklame for Ældrerådet, som vi stiller op ved vores stand.

Fra udviklingskonsulent Trine Vie, Lolland Kommune, har Ældrerådet den 31. august 2022 modtaget mail om arrangementet som følger:

"Kære deltager på Det Gode Liv med Demens

Som aftalt deltager du/I den 21. september på Inspirationsdagen Det Gode Liv med Demens. Inspirationsdagen foregår i Maribohallerne, Hal 1, kl. 14.00-18.00 (dørene åbnes kl. 13.30). [Læs programmet for inspirationsdagen Det Gode Liv med Demens på www.lolland.dk/levmeddemens](http://www.lolland.dk/levmeddemens)

Jeg vedlægger plakat og flyer med information om dagen, som I meget gerne må hjælpe os med at hænge op/uddele, hvor I kommer frem. Der vil lidt senere i forløbet blive lavet en pressemeddelelse om arrangementet, ligesom der vil blive annonceret i aviser, på Lolland Kommunes hjemmeside, Facebook side m.v. I er selvfølgelig også meget velkommen til at videreformidle disse, så vi får spredt budskabet så meget som muligt.

Jeg vedlægger en oversigt over opstillingen i hallen. Hver "udstillere" får tildelt en plads rundt om Café-området. Pladserne udpeges på dagen, sådan at vi får fordelt emnerne bedst muligt. Der vil være et lille bord (ca. 1,5x1 m), samt to stole til rådighed for hver plads. Derudover vil der være mulighed for at opstille en roll-up eller andet blikfang. Medmindre andet er aftalt forventer vi, at I selv medbringer roll-up samt evt. udleveringsmateriale. I kan vælge at have base ved bordet, og lade folk komme til jer. Der vil dog også være mulighed for at bevæge sig ind i Café-området og få en snak med deltagerne dér, hvis I ønsker det.

I må meget gerne hurtigst muligt – og senest den 13. september – lade mig vide, hvor mange personer, der deltager som udstillere på jeres plads, samt deres navne. De personer, der deltager som udstillere, behøver ikke at tilmelde sig via hjemmesiden.

Til orientering vil der fra Lolland Kommune være repræsentanter fra demenskonsulenter, frivilligkoordinatorer, forebyggelseskonsulenter, visitation samt ernæringsekspertter. Derudover vil der være repræsentanter fra Den Boligsociale Fond, Frivilligcenter Lolland, Demensveninstruktører, Alzheimerforeningens lokalafdeling samt Ældrerådet.

Der vil være kaffe/te og kildevand tilgængeligt både for jer, og for deltagerne, under hele arrangementet. Ligesom der vil blive serveret kage mellem de to foredrag. Der er bestilt smørrebrød til jer udstillere. Dette serveres i hallens cafeteria efter arrangementet - her vil der samtidig være mulighed for en kort evaluering af arrangementet. Hvis du/I ikke ønsker at deltage i spisning, så lad mig det venligst vide senest den 13. september.

Dørene åbnes som sagt kl. 13.30, og jeg vil være til stede i hallen fra ca. 11.30. Jeg kan evt. kontaktes på 24918968, hvis nødvendigt.

Sig endelig til, hvis noget af dette giver anledning til spørgsmål.

Vi glæder os meget til at se jer til en dag fyldt med gode dialoger om Det Gode Liv med Demens.”

Indstilling:

Ældrerådet drøfter planerne.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen

Ældrerådet deltager med 7 personer Vi har to roll-up, som bliver stillet op. Invitationer til Borgermødet 25/10 om Flextrafik medbringes og deles ud til interesserede.

Bilag:

- Bilag 1: Det Gode Liv med Demens _A321 september 2022
- Bilag 2: Det Gode Liv med Demens _A421 september 2022
- Bilag 3: Oversigt opstilling hal

9. Opfølgning på Fællesmøde med Ældre-, og Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 31. august 2022

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet holdt sit halvårslige fællesmøde med Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 31. august 2022.

Indstilling:

Ældrerådet evaluerer og følger op på mødets indhold.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Ældrerådet drøftede og evaluerede fællesmødet.

10. Planlægning af borgermøde om Flextrafik

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling fra Ældrerådets møde den 12. maj 2022:

I kølvandet på Ældrerådets deltagelse i høringen om buskøreplaner blev det på ældrerådsmødet den 21. april 2022 besluttet at arbejde videre med at planlægge et borgermøde om Flextrafik og de forskellige ordninger derunder. Det havde under arbejdet med at gennemgå buskøreplanerne vist sig, at der i befolkningen herskede forvirring og uklarhed omkring Flextrafik.

Niels Agerbo, Produktchef for Flexprodukt, Trafik og Planlægning, Movia, har givet tilsagn om at deltage i et borgermøde for at orientere om emnet og svare på spørgsmål fra publikum. Niels Agerbos deltagelse vil være gratis.

Det skal herefter bl.a. afklares:

- Kan vi blive enige om en dato?
- Hvem påtager sig at finde et sted til afholdelse af mødet?
- Skal Ældrerådet alene stå som arrangør?
- Skal der inviteres andre til panelet end Produktchef Niels Agerbo?
- Skal der kobles underholdende indslag på?

Indstilling:

Ældrerådet drøfter planerne.

Beslutning:

Fraværende: Nina Stangerup

Ældrerådet besluttede, at det kommende borgermøde skal dreje sig om Flextrafik og ordningerne herunder. Busbetjening kan evt. blive emne for et senere borgermøde. En arbejdsgruppe bestående af Anne, Tom, Finn og Karen blev nedsat for at arbejde videre med planerne.

Sagsfremstilling på Ældrerådets møde den 9. juni 2022:

Ældrerådet genoptager sagen. Er der nyt fra arbejdsgruppen?

Indstilling:

Ældrerådet drøfter arbejdsgruppens oplæg.

Beslutning:

Fraværende:

Arbejdsgruppen har besluttet, at borgermødet bliver i oktober i Nakskov om aftenen, med deltagelse fra Movia, Region Sjælland, Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Klima-, Teknik- og Miljøudvalget og Fritids-, Kultur- og Folkesundhedsudvalget samt deres forvaltninger, med gratis adgang, ingen tilmelding, bred orientering om alle ordninger under Flextrafik og god mulighed for spørgsmål fra publikum. Prof. facilitator (fx Folketidende-journalist) skal overvejes. Næste møde i arbejdsgruppen: fredag den 1. juli kl. 12.00. Anne sørger for mødelokale.

Sagsfremstilling fra Ældrerådsmødet den 25. august 2022:

Borgermødet om Flextrafik finder sted tirsdag den 25. oktober kl. 19.00-21.30 i Mødesalen på Nakskov Bibliotek, Søvej 8, 4900 Nakskov, iflg. vedlagte invitation, **bilag 1**.

Der foreligger indtil videre tilsagn om deltagelse fra flg.:

Movia Flextrafik, Trafik og planlægning: Ole Rasmussen.

Forvaltninger:

Fritid/Kultur: Rasmus Stig Nielsen og Kirsten Erna Koch.

Ældre/Sundhed: Lars Haubroe og Tanja Jørgensen.

Klima/Teknik: Anette Carlsson.

Udvalg:

FKF: Martin Boesen

ÆOS: Marie-Louise Brehm Nielsen

KTM: (Afventer navn)

Region Sjælland: Afventer svar.

Indstilling:

Arbejdsgruppen orienterer om detaljer og planer for borgermødet.

Beslutning:

Fraværende: Erik Nielsen, Tom Svendsen, Annie Jeppesen.

Arbejdsgruppen orienterede kort om planerne, men mere følger til næste møde. Nina Stangerup ligger inde med roll-up-reklame for Ældrerådet, som medbringes til borgermødet.

Supplerende sagsfremstilling:

Arbejdsgruppen har fået trykt opslag/invitationer til borgermødet. Hvert ældrerådsmedlem har fået udleveret 20 stk., som fordeles og hænges op i nærområdet. Yderligere kan printes fra vedlagte **bilag 1**.

Indstilling:

Arbejdsgruppen orienterer om sidste nyt. Ældrerådet drøfter planerne.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Borgermødet indledes med en fællessang. Herefter forklarer Movia om ordningerne under Flextrafik. Så holdes der pause, hvorefter publikum kan stille spørgsmål til Movia, politikere og medarbejdere fra Lolland Kommune. Der er skaffet en ekstra håndholdt mikrofon, så der er en til panelet og en til publikum, samt headset til Movias

repræsentant. Efter mødet sørger vi for at få tilsendt Movias slides. På næste møde 6/10 aftales nærmere om forplejning til Ældrerådets medlemmer.

Bilag:

- Bilag 1: Invitation til Borgermøde om Flextrafik den 25. oktober 2022.

11. Nyt fra Regionsældrerådet

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Lolland Ældreråd er repræsenteret i Regionsældrerådet for Region Sjælland med to repræsentanter og en suppleant, samt en suppleant i Forretningsudvalget.

Indstilling:

Der gives en orientering om sidste nyt fra Regionsældrerådet.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Anne Bjerregaard og Nina Stangerup fra Ældrerådet deltager i Regionsældrerådets temadag den 12. september i Sorø om sundhedsklynger, sundhedsfremme og præhospital center.

Under dette punkt drøftede Ældrerådet desuden den manglende mulighed for PCR-test i Nakskov. Det blev besluttet at sende et brev til Region Sjælland, hvor Lolland Ældreråd anmoder Regionen om igen at etablere en testmulighed i Nakskov. Vi får mange henvendelser fra ældre borgere i byen. Skal de have en tid hos lægen, og har de hoste eller feber, så skal de først have lavet en PCR-test, men disse symptomer forekommer også ved influenza, så der er mange borgere, der efterår og vinter har brug for en test.

Henvendelsen til Region Sjælland får flg. ordlyd: "Kære Heino Knudsen. Den 1. juni 2022 lukkede COVID-19 testcenteret i Nakskov. Herefter er det kun i Maribo, at borgere på Lolland kan få en PCR-test. Lolland Ældreråd modtager løbende henvendelser fra ældre borgere på Vestlolland, som har problemer med at tage til Maribo. Også influenzasæsonen nærmer sig, og har man symptomer i den retning, skal man have en negativ Corona-test for at få en tid hos lægen. Det kræver en tur til Maribo. Vi tillader os derfor at foreslå, at der igen etableres et testcenter for PCR-test i Nakskov, i det mindste et par dage om ugen. Hvis det ikke kan hænge sammen økonomisk, kunne man en af dagene eller begge dage holde lukket i Maribo. Det ville være en stor lettelse, både for de ældre borgere i den vestlige del af kommunen og for deres pårørende, at man igen kan få en test i Nakskov. Med venlig hilsen, på vegne af Lolland Ældreråd, Karen Zubari, formand."

12. Status fra Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S

Orienteringspunkt forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer af Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S orienterer om sidste nyt og evt. afholdte møder.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Der er møde i Brugerrådet den 29. september, så det bliver der orienteret om på næste ældrerådsmøde.

13. Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer er hver især kontaktperson til et plejehjem i kommunen. Samtidig er kontaktpersonen mødeleder for plejehjemmets Kontaktudvalg.

Indstilling:

Ældrerådets medlemmer er hver især kontaktperson til et plejehjem i kommunen. Samtidig er kontaktpersonen mødeleder for plejehjemmets Kontaktudvalg.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Ældrerådets medlemmer orienterede fra deres respektive Plejecentre. Mange har været til flere kontaktudvalgsmøder og der har været mange arrangementer på de forskellige plejecentre i løbet af sommeren. Få steder er der endnu ikke oprettet kontaktudvalg.

14. Orientering fra § 18-udvalg

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet har repræsentanter i Lolland kommunes § 18-udvalg.

Indstilling:

Repræsentanterne orienterer fra evt. afholdte møder.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Der har endnu ikke været møde efter sommerferien. Næste møde er sidst i september. Derefter vil Ældrerådet blive orienteret.

15. Meddelelser fra formanden

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Formand og næstformand orienterer om nyt siden sidst.

Herunder bl.a.:

1. Temadag i Danske Ældreråd den 11. oktober 2022 i Ringsted, "Sundhedsområdet – introduktion til sundhedsklynger og det kommunale sundhedsområde". Tilmelding senest 19. sept. 2022. Hvem vil med? Hvem melder til? Hvem kører med hvem?
2. Ældrerådet diskuterede på ældrerådsmødet den 12. maj 2022 ideen om "tjek-ind for bleskift". Muligheden eksisterer ikke p.t. Ældrerådet forespurgte Danske Ældreråd den 18. juni 2022, om de havde forslag til, hvordan ideen kan blive bragt videre. Der afventes svar. Vil det være en ide at spørge Ældre Sagen? Måske Regionsældrerådet?
3. Ældrerådet besluttede på mødet den 25. august 2022 at foreslå Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, at der indlægges besøg hos Ældrerådet mellem de traditionelle fællesmøder mellem råd og udvalg. Ældrerådet har den 1. september 2022 modtaget mail fra Ældrechef Søren Wollesen som flg.: "Udvalget tilkendegiver, at de vil se med velvilje på at modtage invitation til at deltage i et par årlige Ældrerådsmøder – af en til halvdanden times varighed, med henblik på at drøfte emner af politisk og udviklingsmæssig karakter."

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Der bliver deltagelse fra Lolland Ældreråd til Danske Ældreråds temadag 11. oktober i Ringsted. Karen sørger for tilmelding.

"Tjek-ind for bleskift" er tænkt som en lettelse, hvor besøgs kommunen, i stedet for at skulle møde op med lift, plejeseng etc. i det private hjem, hvor besøget foregår, i stedet kan udføre bleskiftet på et af kommunens plejehjem eller dagcentre, hvor hjælpemidlerne er til stede i forvejen, og derved spare køretid og transport af grej. Der er igen taget kontakt til Danske Ældreråd for at indhente deres kommentarer.

Ældrerådet forventer til næste møde at modtage de bestilte kort med EAN-nr. til brug ved indkøb af kontorartikler.

16. Eventuelt

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Der blev orienteret om, at det på nogle plejehjem fungerer rigtig godt med at få beboernes ønsker ang. genoplivning dokumenteret. Der foretages løbende samtaler med de ældre, og deres ønsker bliver ført ind i deres journal, så de er nemt tilgængelige for personalet. Det blev foreslået, at Kontaktudvalgene tager sagen op.

Bilag:

- Bilag 1: Ældrerådets Årshjul 2022

17. Budgetforslag 2023 i høring

Høringssag – forventet varighed 20 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet har den 2. september modtaget Budgetforslag 2023 i høring, tilsendt fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget via staben.

Høringsbrev vedlægges som **Bilag 1**.

[Budgetforslag 2023 anlægsønsker, bemærkninger og takstoversigt, sparekatalog samt sammendrag er at finde på Lolland Kommunes hjemmeside under fanen Kommunen, underfanen Økonomi og fakta.](#)

Høringssvar sendes senest mandag d. 19. september kl. 16.00 til Økonomisk Sekretariat.

Indstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar med udgangspunkt i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets budgetområde.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Høring:

Klippekortet tænkes fjernet og erstattet af 800.000 kr., dvs. 80.000 kr. til hvert af kommunens 10 plejehjem, til Kontaktudvalgenes disposition. Ældrerådet har fået oplyst, at også til plejehjem uden Kontaktudvalg p.t. sættes der 80.000 kr. af, som Kontaktudvalget får, den dag det er blevet oprettet. Det er yderligere oplyst, at evt. ubrugte midler kan overføres til næste år, så får man ikke brugt alle pengene et år, så har man det mere at gøre godt med næste år. Ældrerådet foreslår, at disse vigtige oplysninger fremgår tydeligt, når budgettet vedtages.

Puljen til klippekortordningen var oprindelig på 3 mio. kr., så forslaget vil reducere rammen til plejehjemmene med 2,2 mio. kr. Hermed vil der kun være cirka en fjerdedel tilbage af det beløb, der hidtil har været anvendt til at skabe liv og glæde for beboerne. Det har godt nok under coronaen været svært at få det fulde udbytte af klippekortordningen pga. forsamlingsforbud og personalemangel, men efterhånden er man ude omkring ved at få det til at køre igen med både aktiviteter og visiterede ydelser. Der planlægges både aktiviteter efter den enkeltes ønske og aktiviteter målrettet grupper af borgere med fælles interesser. Reduceres rammen, kan vi risikere, at det igen bliver aktiviteterne, der bliver prioriteret sidst, da personalet først og fremmest skal yde det visiterede til beboerne. Det finder Ældrerådet bekymrende.

Ældrerådet har svært ved at se, at der kan spares personaletid og dermed penge på kravet om, at hjælp til morgenmad forudsætter, at morgenmaden leveres af Fælleskøkkenet. Medarbejderen skal stadig komme, idet der stadig skal brygges kaffe, og samtidig kunne medarbejderen nemt nå at smøre brød og hælde yoghurt op. Også mad fra Fælleskøkkenet skal pakkes ud, anrettes og serveres, og også det tager tid. Valgfriheden for borgeren reduceres, idet Fælleskøkkenets udvalg er begrænset og umuligt kan ramme alles smag og vaner. Desuden vil der formentlig være en merpris for borgeren, men dette er endnu uvist, idet Fælleskøkkenets pris for morgenmad mangler at blive offentliggjort. Ældrerådet kan derfor ikke anbefale forslaget. For den enkelte ældre er det vigtigt at kunne fortsætte med at leve det liv, man har været vant til. Kommunens ældrepolitik har også fokus på at tage udgangspunkt i det behov, borgeren

har, og skal borgeren spise morgenmad, som borgeren ikke ønsker, og samtidig betale en højere pris, så er det ikke befordrende for trivsel og livskvalitet.

Bilag:

- Bilag 1: Budgetforslag 2023 i "høring_brev" til Ældre- og handicaprådet og bestyrelser.

18. Kommunikation fra mødet

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Som Ældreråd er det vigtigt at fortælle kommunens borgere om rådets arbejde, resultater, holdninger og aktiviteter. På den måde viser Ældrerådet, at det tager ansvar for, at kommunens ældre bliver hørt og set.

Indstilling:

Ældrerådet drøfter kort, hvilke "tophistorier" der har været på dagens møde, og hvad rådet ønsker kommunikeret videre til samarbejdspartnere og evt. pressen.

Beslutning:

Fraværende: Hanne Frechsen, Ulrik Slente

Ældrerådet anbefaler PCR-test også i Nakskov.

Ældrerådet kan ikke godkende forslag om morgenmad kun fra Fælleskøkkenet.

Ældrerådet er bekymret for, at puljen til aktiviteter på plejehjem nedskæres til ca. en fjerdedel, idet klippekortet foreslås fjernet.

Ældrerådet påpeger manglende fokus på seniorer i udkast til Beskæftigelsesstrategi.

Udkast Kvalitetsstandard Lolland Kommune

Sundhedslovens område:

Sygepleje § 138

Politisk godkendt d. xx.xx.xx



Indholdsfortegnelse

Forord	5
Indledning	6
Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper.....	6
Lovgivning	6
Formål.....	6
Målgruppe.....	6
Feriegæster i og ud af kommunen, med behov for sygepleje	7
Afgørelser efter Sundhedsloven.....	7
Vejledning om klagemuligheder	8
Dokumentation.....	8
Levering af sygepleje.....	9
Krav til Leverandøren.....	10
Medarbejdernes arbejdsmiljø når sygeplejeindsatser ydes i borgers hjem	10
Forventninger til borgeren	11
Beredskab	11
Force majeure situationer.....	11
Indsatskatalog Sundhedsloven § 138	12
Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering	12
Sygeplejefaglig udredning	13
Supplerende udredning – screening af konkret helbredsproblem.....	15
Opfølgning – helbredssituation.....	15
Koordinering	16
Undersøgelse og måling af værdier	17
Funktionsniveau	19
Personlig pleje.....	19
Støtte til ADL aktiviteter	20
Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler.....	20
Behandling med ortopædiske hjælpemidler	20
Rehabilitering	21
Bevægeapparat	23
Forflytning og mobilisering	23
Ernæring	24
Ernæringsindsats	24
Væske pr. os.....	25
Sondeernæring.....	26
Parenteral ernæring	27
Hud og slimhinder	29
Behandling og pleje af hudproblem	29

Sårbehandling	30
Kommunikation	32
Særlig kommunikationsform	32
Psykosociale forhold	33
Psykisk støtte	33
Psykiatrisk pleje	34
Nonfarmakologisk behandling	35
Samarbejde med netværk	36
Respiration og cirkulation	38
Cirkulationsbehandling	39
Kompressionsbehandling	39
Støttestrømpe – niveau 3	40
Respirationsbehandling	41
Respiratorbehandling	42
Iltbehandling	42
Trakeostomipleje	43
Sekretsugning	44
Drænpleje	44
Dialyse	45
Seksualitet	46
Smerter og sanseindtryk	46
Søvn og hvile	47
Viden og udvikling	47
Oplæring	47
Vejledning	48
Udskillelse af affaldsstoffer	50
Behandling og pleje af mave-tarmproblem	50
Stomipleje	51
Stomipleje (niveau 3)	52
Inkontinensbehandling	53
Anlæggelse og pleje af kateter	54
Kateterpleje (niveau 3)	55
Medicinsk behandling	56
Medicindispensering	56
Medicinadministration	57
Intravenøs medicinsk behandling	60
Intravenøs væskebehandling	61
Skærmbesøg	62
Opstart skærmbesøg	62
Afslutning skærmbesøg	63

Skærmbesøg oplæring i aktivitet.....	63
Skærmbesøg fastholdelse i aktivitet	64

Forord

Det er Lolland Kommunes grundholdning:

- At det enkelte menneske har en forpligtelse til at udnytte egne ressourcer og dermed tage vare på sig selv og/eller sin familie, så meget de kan og så længe de kan.
- At træning og hjælp til selvhjælp giver borgerne det bedste grundlag for en uafhængig og selvhjulpen hverdag
- At den rehabiliterende tilgang er arbejdsmetoden og dermed det grundlæggende princip i mødet med borgeren

Det er Lolland Kommunes overordnede målsætning, at der tilvejebringes et så sammensat og nuanceret tilbud som muligt.

Det er målet:

- At der i forhold til borgeren skabes helhedsorienterede løsninger af høj faglig kvalitet, med højest fleksibilitet og valgfrihed inden for de givne rammer.

For de borgere, hvor helbredet – midlertidigt eller længerevarende – svigter, har vi som kommune en særlig forpligtelse til at yde nødvendig indsats, så borgerens hverdagsliv fungerer igen. Hvis der sættes rettidigt ind med de relevante og fornødne tilbud, hvad enten det drejer sig om træning, sygepleje, personlig pleje, praktisk hjælp, boligsituation med mere, opnås der en forebyggende effekt og borgeren kan forblive uafhængig af hjælp længst muligt, eller genvinde egne ressourcer gennem tilbuddene.

Der er naturligvis både rettigheder og pligter for den enkelte borger. Ud over retten til at modtage sygepleje, træning, støtte eller hjælp i dagligdagen, når den enkelte er blevet visiteret, har man ret til at blive respekteret som borger med forskellige behov og ønsker.

På samme måde har borgeren pligt til at indgå som en aktiv og ansvarlig samarbejdspartner – blandt andet i forbindelse med visitering og tilrettelæggelse af den efterfølgende indsats og opfølgningen på den. Det er herunder vigtigt at hjemmet kan fungere som en arbejdsplads for de medarbejdere, der skal yde service.

Tryghed og trivsel opnås i fællesskab. I den forbindelse er de pårørende, og det øvrige sociale netværk – herunder frivillige - af stor betydning, idet de kan yde en speciel og uvurderlig indsats, i relation til at sikre borgere med behov for træning, støtte eller hjælp, en god dagligdag uanset boform.

Indledning

Formålet med kvalitetsstandarder er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang, som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

Kvalitetsstandarderne er et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere, visitatorer, visiterende sygeplejersker, leverandører, professionelle samarbejdspartnere samt politikere. Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelser kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området.

I dette materiale findes Lolland Kommunes kvalitetsstandard for Sygepleje jævnfør Sundhedsloven § 138.

Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper

At borgeren:

- oplever en helhedsorienteret, målrettet og faglig kvalificeret indsats, ved kontakt til henholdsvis visitation og sygepleje
- rehabiliteres og/eller ydes sygepleje, med fokus på anvendelse af egne ressourcer, således at borgeren kan genskabe eller udvikle færdigheder eller vedligeholde disse
- støttes og vejledes i sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter
- oplever at indsatsen, i videst muligt omfang, tilrettelægges og leveres i et samarbejde med sygepleje, så borgerens selvbestemmelse, normer og hverdagsliv respekteres, bevares og styrkes.

Lovgivning

Lolland Kommune handler med hjemmel i Sundhedsloven, som er Lolland Kommunes overordnede ramme, der angiver krav og kriterier for indsatserne.

Iflg. Sundhedsloven § 138 er Lolland Kommune forpligtet til at yde vederlagsfri hjemmesygepleje, efter lægehenvielse, til personer med ophold i kommunen.

Iflg. Sundhedsloven § 139 fastsætter Sundheds- og ældreministeren de nærmere regler om omfanget af og kravene til den kommunale hjemmesygeplejerskeordning, heri også akutfunktion.

Se Retsinformation Vejledning nr. 102 af 11/12/2006 og for akutfunktion Vejledning nr. 9235 af 21/03/2019.

[vejledning om sygepleje- Retsinformation 2006/102](#)

[Akutfunktion -vejledning nummer 9235 af 21/3/2019](#)

Formål

Formålet med sygepleje efter Sundhedsloven § 138 er at forebygge sygdom, fremme sundhed samt yde sygepleje, behandling, rehabilitering og palliation til borgere, der har behov for det.

Målgruppe

Borgere der:

- er henvist til Sygepleje efter lægeordination
- er i risiko for at blive indlagt eller genindlagt
- efter en individuel vurdering, har begrænsninger i forhold til at varetage de behandlingsmæssige opgaver og der ikke er andre tilbud, der kan dække borgerens behov
- har behov for støtte, vejledning og/eller oplæring med henblik på at mestre egne behandlingsmæssige opgaver.

Det gælder dog for de fleste af indsatserne, at der kræves en lægeordination før behandling eller undersøgelse, men der kan være situationer hvor borger, pårørende, hjemmeplejen, sygeplejen med flere kan henvende sig til Visitation – Ældre & Sundhed med henblik på sygepleje.

Vurdering af sygepleje sker på basis af opdaterede helbredsoplysninger og medicinstatus, samt diagnoser fra sygehus og/eller læge samt ud fra en konkret, individuel sygeplejefaglig vurdering, herunder vurdering af:

- borgerens behov i relation til den samlede helbredssituation
- hvilken indsats borgeren har behov for
- hvilke faglige kompetencer indsatsen kræver
- hvor indsatsen skal ydes – som udgangspunkt i sygeplejeklinikkerne
- indsatsens varighed, hyppighed samt evaluering af indsatsen.

Feriegæster i og ud af kommunen, med behov for sygepleje

Ferieophold (i Danmark) uden for Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, er berettiget til at få leveret hjælp i landets øvrige Kommuner, ved ferieophold, familiebesøg med mere.

Borgere der modtager både personlig og praktisk hjælp og sygepleje skal henvende sig til Visitation - Ældre & Sundhed, som bestiller hjælpen i Feriekommunen.

Borgere som kun modtager sygepleje skal henvende sig til Team Sygepleje, som bestiller hjælpen i Feriekommunen.

Det er rammen for sygepleje i Feriekommunen der er gældende under opholdet.

Ferieophold i udlandet:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, som skal på ferie eller andet ophold i udlandet, kan ikke medtage sygeplejeindsatserne.

Borgere fra andre Kommuner på ferieophold i Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til sygepleje i deres hjemkommune, er berettiget til at få leveret hjælpen i Lolland Kommune. Borgeren skal henvende sig i egen Kommune, som bestiller hjælpen i Lolland Kommune. Det er serviceniveauet i Lolland Kommune der er gældende under opholdet.

Ferieophold inden for egen Kommune:

Borgere som er visiteret til sygepleje i Lolland Kommune, kan ved ferieophold eller andet ophold, inden for Lolland Kommune, få leveret sygepleje det sted de opholder sig. Borgeren skal henvende sig til leverandør, som videregiver sygeplejeindsatsen til den leverandør der leverer sygeplejen i det område borgeren tager ophold i.

Afgørelser efter Sundhedsloven

Der forefindes ikke særbestemmelser vedrørende afgørelser efter Sundhedsloven, hvilket betyder at visitation til sygeplejeindsatser efter Sundhedsloven ikke meddeles borgeren skriftligt.

Vejledning om klagemuligheder

I forhold til indsatser, der leveres efter Sundhedsloven, er det lægen (praktiserende eller fra sygehus), der har ordinationsretten.

Lolland Kommunes fastlagte serviceniveau for sygepleje efter Sundhedslovens § 138 kan eventuelt medføre afslag på levering af den ordinerede indsats, såfremt indsatsen ikke er omfattet af gældende kvalitetsstandard.

Der kan ikke klages over Lolland Kommunes serviceniveau efter Sundhedslovens § 138.

Klager over autoriserede sundhedspersoners fejl i behandlingen rettes til:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Telefon: 72 28 66 00

Mail: stps.@stps.dk

Styrelsen for Patientklager

Telefon: 72 33 05 00

I øvrigt henvises til Klagemulighed og vejledning på Borger.dk

Ved ønske om aktindsigt rettes henvendelsen til Visitation - Ældre & Sundhed.

Dokumentation

I Lolland Kommune anvender både visitation og leverandør dokumentationsredskabet Fælles sprog III (FS III).

FSIII har som siden 1. januar 2018, været på finansloven og er dermed obligatorisk for alle kommuner i Danmark at bruge, som en fælleskommunal metode for, hvordan borgerdata skal dokumenteres og registreres. FS III er rettet mod det kommunale ældreområde, borgere der modtager hjælp, omsorg, pleje og behandling i henhold til servicelovens § 83 (personlig og praktisk hjælp), § 83a (rehabilitering), §84 (aflastning og afløsning) og §86 (træning), samt sundhedslovens §138 (hjemmesygepleje).

Data udveksles via EOJ internt i kommunen mellem medarbejdere, mellem kommuner, med sygehuse og med praktiserende læger.

FS III giver et overblik over den visiterede borgers behov, ressourcer og den indsats der leveres.

FS III består af tre grundelementer:

1. En generisk procesmodel, der danner grundlag for en ensartet dokumentationspraksis. Anvendelse af denne model betyder at dokumentationen genanvendes og opdateres af både myndighed og leverandør.
2. Tilstand - udtrykker borgerens funktions- eller helbredsmæssige situation på et givent tidspunkt. Uanset lovgivning, funktion og fag anvendes det samme begreb og den samme tilgang til beskrive, hvad der ligger til grund for en bevilling af kommunale indsatser.
3. Strukturerede og klassificerede oplysninger, der dokumenteres i felter ud fra en række definerede valgmuligheder eller som fritekst, er med til at optimere dokumentation, informationssøgning og udveksling. Der dannes på den måde grundlag for at genanvende og opdatere oplysninger.

I henhold til Sundhedsloven skal det udredes, om en borger har potentielle og/eller aktuelle problemer inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder. Det skal dokumenteres, at der inden for problemområderne er taget stilling til om borgeren; ikke har et problem, har et potentielt problem eller har et aktuelt problem. Såfremt borgeren har et aktuelt problem, skal de relevante helbredstilstande udredes.

Den sygeplejefaglige udredning resulterer i, at de aktuelle problemer dokumenteres i helbredstilstande, og de potentielle problemer dokumenteres på områdeniveau.

I FSIII er helbredstilstandene grupperet efter de 12 sygeplejefaglige problemområder, der er defineret i Sundhedsstyrelsens "Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser".

Indeværende indsatskatalog er bygget op over de 12 sygeplejefaglige problemområder, samt hver indsats indledes med "Fælles sprog III – obligatorisk ramme" som er hentet fra FSIII.

Levering af sygepleje

- Indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger i samarbejde med borgeren og eventuelt de pårørende, jævnfør Lovgivningen, Lolland Kommunes ramme for sygepleje samt overordnede værdier.
- Ved udførelse af indsatserne er leverandør forpligtet til at medinddrage borgerens ressourcer, i størst muligt omfang, inden for den, af kvalitetsstandard, givne ramme.
- Desuden skal der sættes fokus på sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.
- Den visiterede sygeplejeindsats ydes, hvor det er muligt, på en af Lolland Kommunes sygeplejeklinikker.

Sygeplejeklinikkerne i Lolland Kommune

Det vil altid være udgangspunktet at borgere med visiterede sygeplejeindsatser, skal tage til nærmeste sygeplejeklinik for at modtage indsatsen. Borger skal have nedsat fysisk og/eller mentalt funktionsniveau i en grad, der gør det umuligt at transportere sig selv, eller benytte offentlige transportmidler hvis indsatsen skal udføres i borgernes hjem.

Hvis sygeplejeindsatsen er af en karakter, der ikke gør det muligt at udføre den i klinikken, udføres indsatsen i borgerens hjem.

Overdragelse af sygeplejeindsatser

En sygeplejeindsats kan overdrages fra en sygeplejerske til social- og sundhedsassistent, hvis sygeplejeindsatsen ligger inden for de påkrævede kompetencer for at udføre indsatsen.

Overdragelse af en sygeplejeindsats er ikke automatisk en "borgeroverdragelse". Dette betyder, at nogle indsatser hos en borger kan være overdraget fra sygeplejerske til social- og sundhedsassistent mens andre sygeplejeindsatser, hos den samme borger, fortsat varetages af Sygeplejen.

Hvis der sker en ændring i borgerens helbredstilstand og dermed den overdragede sygeplejeindsats, er sundhedsmedarbejdere altid ansvarlig for at søge vejledning hos sygeplejersken. Såfremt sundhedsmedarbejderen frasiger sig indsatsen på grund af manglende kompetencer, kontaktes egen Teamleder. Teamleder sikrer kompetenceniveauet eller kontakter Teamleder for Sygepleje.

Skærmbesøg

Efter en sygeplejefaglig vurdering vil udvalgte indsatser overgå, som et led i rehabiliteringen, til skærmbesøg/virtuel pleje hvor borgeren "besøges" via en skærm, som erstatning for et eller flere fysiske besøg. Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinbokse, måleudstyr med mere skal være til stede ved skærmbesøg.

Hjælpen vil som udgangspunkt blive visiteret som fysiske besøg først, hvor det løbende vurderes om indsatsen kan overgå til skærmbesøg/virtuel pleje, ud fra den enkelte borgers fysiske og mentale funktionsniveau.

Tværfaglig konference

Efter en sygeplejefaglig vurdering vil der blive afholdt tværfaglige konferencer i forhold til enkelte borgerforløb.

Dosispakket medicin

Borgere som vurderes at have behov for hjælp til dispensering af deres ordinerede medicin, vil blive tilbudt kontrol af deres, fra apoteket, dosispakke medicin. Dette efter forudgående samtykke fra borger

og aftale med borgers læge. Borgers læge har, inden indgået aftale, vurderet at borger er i stabilt forløb medicinmæssigt.

Dispensering i doseringsboks vil blive tilbudt, hvis borgerens medicin ikke er fast og der fortsat foretages justeringer i det ordinerede.

Krav til Leverandøren

Medarbejderen skal anvende gældende **retningslinjer** og **procedurer** for udøvelse af sygepleje. Disse omfatter både nationale og lokalt udarbejdet.

Sygepleje under Sundhedsloven §138 udføres af:

- Sygeplejerske
- Social- og sundhedsassistent for at løse de overdragede indsatser
- Social og sundhedshjælper for at løse indsatser der visiteres direkte – kaldet niveau 3 indsatser

Herudover skal medarbejder:

- kende og anvende dokumentationsredskabet FS III den elektroniske omsorgsjournal (EOJ) efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer (bekendtgørelse og vejledning) for dokumentation.
- anvende Kommunens IT-system, til brug for dokumentation, registrering, informationssøgning samt kommunikation med videre, i forbindelse med løsning af opgaver for Kommunen
- overholde tavshedspligten
- bære synligt ID- kort med billedlegitimation, navn, stilling og team tilknytning
- kende og arbejde loyalt ud fra Lolland Kommunes ramme for sygepleje, som er beskrevet i kvalitetsstandard
- kunne arbejde på tværs af faggrænser opsøge faglig sparring
- kunne skrive og tale dansk
- kunne håndtere borgeres forskelligartede holdninger samt etniske tilhørsforhold
- være bekendt med relevant lovgivning samt overholde Arbejds miljøloven
- kunne risikovurdere arbejdsgange i henhold til patientsikkerhed og kunne drage læring af de utilsigtede hændelser.

Medarbejdernes arbejdsmiljø når sygeplejeindsatser ydes i borgers hjem

Ifølge Bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder, er den enkelte arbejdsgiver forpligtet til at følge op på udviklingen i arbejdsmiljøindsatsen. Arbejdsgiveren er ifølge lovgivningen også forpligtet til at sikre medarbejderne et godt og sundt arbejdsmiljø.

Medarbejderne er omfattet af Arbejds miljøloven uanset hvor arbejdet udføres, det vil sige, at borgeren har pligt til at sørge for rigtige og hensigtsmæssige arbejdsredskaber og arbejdsforhold.

Der skal på baggrund heraf, udarbejdes en Arbejds Plads Vurdering (APV) af leverandøren, som dokumenteres i EOJ, og i sammenhæng hermed vil borgeren mundtligt blive gjort opmærksom på eventuelle ændringer eller forbedringer, der er påkrævet, for at medarbejder kan udføre opgaverne på en sikkerheds- og sundhedsmæssig forsvarlig måde.

Det kan være nødvendigt at installere hjælpemidler og møblere om, så den nødvendige hjælp i hjemmet kan ydes. Der kan være tale om plejeseng, terapeut skammel til brug ved sårbehandling med mere.

Borgeren skal sørge for, at personalet har let adgang til hjemmet. Der skal være udvendigt lys, og om vinteren skal sne være ryddet væk til døren. Husdyr skal være lukket ude, eller inde i et andet rum, så personalet uhindret kan udføre arbejdet.

I henhold til "Lov om røgfri miljøer" § 12, er det i Lolland Kommune en betingelse for udførelsen af indsatsen/hjælpen, at der ikke ryges i hjemmet mens medarbejdere udfører opgaver i hjemmet – dette uanset hvilken indsats der er tale om.

Det skal bemærkes at leverandøren kun er forpligtet til at levere indsatsen på de præmisser, som hjemmet muliggør, og efterfølgende orientere Visitation- Ældre & Sundhed ved uregelmæssigheder.

Borgeren skal give Leverandøren besked, hvis borgeren ikke er hjemme til et aftalt besøgstidspunkt. Det kan eventuelt blive nødvendigt for leverandøren at rekvirere en låsesmed. Rekvirering af låsesmed er for borgerens egen regning.

Forventninger til borgeren

At borgeren:

- er indforstået med at APV-hjælpe midler er udlånt af kommunen og skal tilbageleveres, når APV hensynet ikke længere er tilstede
- giver leverandøren besked og gerne senest kl. 13.00 dagen før, såfremt borgeren er forhindret i at modtage det planlagte besøg i eget hjem eller at møde i klinikken.

Beredskab

Almindeligt beredskab sygepleje i Lolland Kommune:

Sygehuse og læger kontakter Lolland Kommune pr. telefon eller via EOJ hele døgnet i hverdage, weekend og helligdage.

Akutplads

Lolland Kommunes udekørende akutsygeplejerske kan kontaktes og vil efterfølgende aflægge besøg hos borger med henblik på en vurdering af det videre forløb, herunder eventuelt ophold på en akutplads.

Sygehus og praktiserende læge kan anmode Akutpladserne direkte og bede om at få en borger 'indskrevet'. Henvendelse kan ske hele døgnet.

Sygeplejens rolle ved akut behov for midlertidig bolig eller personlig og praktisk hjælp

Her henvises til Kvalitetsstandarden for Lov om Social Service §§ 83, stk. 1 og 2, 84 stk. 2.

Force majeure situationer

Ved force majeure situationer som snestorm, strejker, pandemier eller andet kan sektorchefen og kommunaldirektøren beslutte omfanget af nødberedskab.

Indsatskatalog Sundhedsloven § 138

Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering

- Sygeplejefaglig udredning
- Supplerende udredning
- Opfølgning
- Koordinering
- Undersøgelse og måling af værdier

Emne	Beskrivelse
Forklaring	<p>Enkeltindsatser der anvendes til at udrede, undersøge, følge op på eller koordinere indsatsområder i forhold til borgerens helbreds-situation, eksempelvis inden opstart eller overdragelse af sygeplejeindsatser.</p> <p>Indsatserne følger krav i Vejledning sygeplejefaglig journalføring - retsinformation 2021/9521, om journalføring af det som har betydning for borgerens nuværende tilstand/situation og fortsatte pleje og behandling.</p> <p>Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering vedrørende helbredstilstande inddeles i 12 sygeplejefaglige problemområder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Funktionsniveau• Bevægeapparatet• Ernæring• Hud og slimhinder• Kommunikation• Psykosociale forhold• Respiration og cirkulation• Seksualitet• Smerter og sanseindtryk• Søvn og hvile• Viden og udvikling• Udskillelse af affaldsstoffer

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Sygeplejefaglig udredning: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk indsamling og analyse af data om borgerens aktuelle og potentielle helbredstilstande inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder."</i></p> <p>Supplerende udredning: <i>"Indsatsen omfatter en supplerende og mere dybdegående udredning af en konkret helbredstilstand; for eksempel en ernærings-, hukommelsesproblematik, fald eller smerter."</i></p> <p>Opfølgning: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk opfølgning på borgerens helbredstilstande, forventede helbredstilstande og fastsatte mål for indsatser. Det skal vurderes, om der skal fortsættes, ændres, afsluttes eller udredes på ny. Opfølgning på helbredstilstande inddeles i 12 sygeplejefaglige problemområder."</i></p> <p>Koordinering: <i>"Indsatsen omfatter en systematisk koordinering af kommunale og tværsektorielle aktørers indsatser til borgeren; for eksempel hjemmehjælp, sygepleje, træningsenhed, praktiserende læge, ambulatorium og sygehus."</i></p> <p>Undersøgelse og måling af værdier: <i>"Indsatsen omfatter lægeordineret undersøgelse af urin, afføring, samt måling af blodsukker, temperatur, blodtryk, puls."</i></p>

Sygeplejefaglig udredning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sygeplejefaglige problemområder – både aktuelle og potentielle – udredes og (re)vurderes når nødvendigt, således at eventuel indsats/indsatser samlet set kan målrettes, igangsættes, justeres og/eller følges op på.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Kendte borgerforløb, der i forvejen modtager pleje og behandlingsindsatser, men hvor der er sket væsentlige ændringer i helbredstilstand. • Ukendte borgerforløb, hvor der er brug for at få afdækket og vurderet aktuelle helbredsproblemer. <p>For begge typer af forløb gælder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I tilknytning til en ordination fra læge. • Ved indskrivning i midlertidig bolig. • Ved indflytning i plejebolig. • Herudover kan visitator træffe afgørelse om en sygeplejefaglig udredning.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Ved samtale med borger: <ul style="list-style-type: none"> • Afdække generelle oplysninger med fokus på helbredsoplysninger herunder aktuel medicin og/eller øvrige behandlinger. • Identificere og vurdere aktuelle og potentielle helbredsproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Ved en ordination følger levering af en sygeplejefaglig udredning tidspunktet for indsatsens opstart. • Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning inden sygeplejens overdragelse af indsats/er til anden faggruppe. • Der skal foretages en sygeplejefaglig udredning af den/de aktuelle tilstande i forbindelse med direkte overdragelse af niv. 3 indsats/er. Følgende indgår ikke i indsatsen: <ul style="list-style-type: none"> • Udredning ved indskrivning på Akutplads. • Fysisk undersøgelse på kropsniveau. • Undersøgelse af kognitive og/eller psykiske problemer. • Afdækning af sociale udfordringer. • Måling af værdier. • Kontakt til læge og/eller sygehus. • Udarbejdelse af en APV. • Planlægning af eventuelle efterfølgende sygeplejeindsats/er. • Oprettelse af Indsatsmål og Handlingsanvisninger. • Løbende evaluering af en konkret indsats.
Vejledende visitation	Tid: A: 30 Minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Nyopstartet Niv. 3 indsats/er • Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik ikke komplekst behandlingsforløb • Sygeplejefaglig udredning – Ved ikke-væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse B: 60 Minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Nyt sygeplejeforløb • Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik komplekst behandlingsforløb • Sygeplejefaglig udredning – Indflytning plejebolig • Sygeplejefaglig udredning – Ved væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse C: 90 minutter <ul style="list-style-type: none"> • Sygeplejefaglig udredning – Komplekst behandlingsforløb Hypighed: Engangsindsats Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn

Supplerende udredning – screening af konkret helbredsproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At uddybe et identificeret helbredsproblem ved hjælp af et screeningsredskab.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med sygeplejeindsatser, hvor der efter en periode vurderes at være behov for en supplerende udredning.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Ernæringscreening • Faldscreening • Tryksårsscreening • Screening i forhold til smerte • Screening for delir
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Supplerende udredning – screening skal være kombineret med en indsats vedrørende en helbredstilstand, der er brug for at screene. • I forbindelse med den første screening lægges en plan for den fortsatte/løbende monitorering. • Hvis igangsatte indsatser varetages indenfor servicelovens rammer skal der visiteres en 'Opfølgning'.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hypighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p>

Opfølgning – helbredssituation

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre en systematisk og kontinuerlig opfølgning på den generelle helbredssituation. Herunder at vurdere sammenhænge mellem klager/symptomer, adfærd og objektive kliniske fund.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere med igangværende sygeplejeindsatser og hvor der er væsentlige ændringer i den samlede helbredssituation.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At gennemgå helbredsoplysninger og igangværende behandlinger. • At revurdere aktuelle og potentielle helbredsproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som sygeplejefaglig sparring mellem Sygeplejerske og Social- og sundhedsassistent. • Dokumentation af eventuel afslutning eller tilpasning af Indsatsmål og Handlingsanvisning ligger ikke i denne indsats. • Ved akut opståede problemstillinger skal akutsygeplejersken kontaktes.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p> <p>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør:</p> <p>Tid: 15 minutter</p> <p>Hyppighed: Hver 3 måned</p> <p>Varighed: Til sygepleje niveau 3 indsatsen afsluttes.</p>

Koordinering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At koordinere den sygeplejefaglige indsats med et tværfagligt fokus, hvor påvises høj grad af kompleksitet.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borgere med igangværende eller nystartede sygeplejeindsatser, hvor der vurderes behov for koordinering ud over det sædvanlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komplekse forløb, hvor der er flere faggrupper og sektorer/eksterne aktører involveret.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Observationer af symptomer på sundhedsfaglige problemstillinger skal indgå. • Borgers oplevelse af det aktuelle problem skal indgå som del af koordinering af tiltag. • Planlægning af den tværfaglige indsats; herunder mål og plan for handlinger og opfølgning.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Aktuelle problemer, der afdækkes i den koordinerende indsats skal løbende følges op og dokumenteres i forbindelse med øvrige indsatser, der bliver visiteret og planlagt.
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 døgn</p>

Undersøgelse og måling af værdier

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At der undersøges med relevante målinger, og at der handles ud fra værdierne.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Lægeordineret undersøgelse og/eller måling af værdier.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Undersøgelse og måling af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperatur • Puls • Blodtryk • Blodsukker • INR • CRP, SAT • Afføring • Urin • Ankel/arm indeks med ultralydsdoppler <p>Listen er ikke udtømmende.</p>
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Afhentning af prøvemateriale og aflevering af prøver indgår ikke i indsatsen.

Emne	Beskrivelse
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: A: 5 til 20 minutter B: Ankel/arm indeks: 45 minutter</p> <p>Hyppighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Funktionsniveau

- Personlig pleje
- Støtte til ADL aktiviteter
- Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler
- Behandling med ortopædiske hjælpemidler
- Rehabilitering

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Personlig pleje: <i>"Indsatsen anvendes i de tilfælde, hvor komplekse og/eller kritiske situationer omkring borger og/eller i hjemmet kræver et særligt kompetenceniveau til at løse opgaven."</i></p> <p>Støtte til ADL aktiviteter: <i>"Indsatsen omfatter støtte til at udføre aktiviteter i Almindelig Daglig Livsførelse (ADL), for eksempel påklædning, spisning, telefonering, oprydning, rengøring, betaling af regninger og lignende".</i></p> <p>Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler: <i>"Indsatsen omfatter typisk vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler, for eksempel rensning af glasøje, og vedligeholdelse af høreapparat."</i></p> <p>Behandling med ortopædiske hjælpemidler: <i>"Indsatsen omfatter typisk anlæggelse af og støtte til brug af ordinerede arm-, ben- og knæskinner, armslynger og korsetter."</i></p> <p>Rehabilitering: <i>"Indsatsen omfatter en korterevarende, tidsafgrænset, helhedsorienteret og tværfaglig tilrettelæggelse og træning af aktiviteter, der er genkendelige og betydningsfulde for borgeren."</i></p>

Personlig pleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At komplekse behandlingsbehov observeres og vurderes af sygeplejerske i forbindelse med den personlige pleje.
Kriterier for tildeling af indsatsen	En sygeplejefaglig udredning skal have vist, at borgers samlede situation er kompleks fysisk, psykisk og socialt i en grad, således at den personlige pleje vanskeliggøres.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Observationer. • Vurdering. • Understøttende og forebyggende plan for den fortsatte pleje.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Indsatsen leveres i forbindelse med den ordinære personlige pleje i borgerens vante omgivelser.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hypighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed Max 2 måneder</p>

Støtte til ADL aktiviteter

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Leveres i Lolland Kommune ikke som sygeplejeindsats jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Ligger som en del af den personlige pleje i Servicelovs regi. Se kvalitetsstandard for Lov om Social Service § 83.</p>

Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Indsatsen omfatter typisk vejledning i og støtte til brug af personlige hjælpemidler, rensning af glasøje og vedligeholdelse af høreapparat.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som sygeplejeindsats jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Ligger som en del af den personlige pleje i Servicelovs regi. Se kvalitetsstandard for Lov om social service § 83.</p>

Behandling med ortopædiske hjælpemidler

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimal behandling og pleje ved ortopædiske hjælpemidler.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Lægeordineret henvisning til brug af ortopædisk hjælpemiddel. Behandlingsforløb efter operation, traume, og/eller ved afprøvning af ortopædiske hjælpemidler.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Af- og påsætning af det ortopædiske hjælpemiddel efter brugsanvisning. Vejledning i brugen af det ortopædiske hjælpemiddel for at undgå brugerfejl. Inspektion og pleje af hud i forbindelse med det ortopædiske hjælpemiddel. Forebyggelse af tryk i forbindelse med det ortopædiske hjælpemiddel. Løbende opfølgning vedrørende behandlingsforløbet. <p>Borgerrettet vejledning i:</p> <ul style="list-style-type: none"> at inspicere hud og derved forebygge risici for tryk og tryksår. at anvende hjælpemiddel korrekt.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Samarbejde med terapeut, for at sikre en risikovurdering vedrørende det valgte ortopædiske hjælpemiddel i kombination til borgerens aktivitetsniveau, samt fysisk og mentalt funktionsniveau.
Vejledende visitation	<p>Tid: 10 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Rehabilitering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At – så vidt muligt – opnå, genetablere eller udvikle et selvstændigt og meningsfuldt liv gennem en koordineret, sammenhængende og evidensbaseret indsats.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borgerforløb, hvor der er vurderet et rehabiliterende potentiale. • Borger, der har eller er i risiko, for begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne/aktivitet og deltagelse. • Sygdom, der bevirker, at der er komplekse opgaver forbundet med den rehabiliterende indsats, og hvor der er behov for et sygeplejefagligt overblik over den samlede helbredssituation; for eksempel nyopdagede sygdomme, infektioner, smerter.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Planlægning, således at behandlingsopgaverne integreres i den samlede rehabiliterende indsats. • Understøttende samtale om sygdomsindsigt set i sammenhæng med borgerens aktivitet og deltagelse.
Særlige forhold	Rehabilitering skal baseres på borgerens hele livssituation: <ul style="list-style-type: none"> • Tidsafgrænset samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagpersoner. • Indsatsen skal ses som det ekstra, der kan være brug for med hensyn til borgers indsigt i eget sygdomsforløb. • Visiteres sammen med eller ved afslutning af forløbsprogram.
Vejledende visitation	Tid: 60 minutter Hypighed: Engangsindsats Varighed: Max 12 uger

Bevægeapparat

- Forflytning og mobilisering

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	Forflytning og mobilisering: <i>"Indsatsen omfatter: Forflytning; for eksempel træk, skub og forflytning ved hjælp af hjælpemidler. Mobilisering; for eksempel støtte til at bevæge sig rundt ved hjælp af gangstativ."</i>

Forflytning og mobilisering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekte teknikker og færdigheder i alle forflytnings- og mobiliseringssituationer.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb, hvor der sundhedsfagligt er vurderet at være brug for støtte til forflytning og/eller mobilisering.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Anvendelse af hjælpemidler til at ændre kropsstilling (mobilisering), samt lejrning i hvilestilling.• Aktiv støtte og/eller guidning.• Vejledning af medarbejdere om brug af forflytningsmetoder.• Vejledning af borger og/eller pårørende.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Visiteres altid som tillæg til udførelse af anden indsats; for eksempel sårbehandling.• Indsats vedrørende forflytning og mobilisering skal ses som en arbejdsmetode, som reducerer den fysiske belastning både for borger og medarbejder.
Vejledende visitation	Tid: Individuelt vurderet Hyppighed: Individuelt vurderet afhængig af den indsats 'Forflytning og mobilisering' skal være tillæg til Varighed: Individuelt vurderet

Ernæring

- Ernæringsindsats
- Væske pr. os
- Sondeernæring
- Parenteral ernæring

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Ernæringsindsats: <i>"Indsatsen omfatter en ernæringscreening samt løbende vægtkontrol/opfølgning, kostvejledning."</i></p> <p>Væske pr. os: <i>"Indsatsen omfatter støtte til indtagelse af væske, herunder; fx registrering af væskeindtag i væskeskema samt udregning af væskebalance."</i></p> <p>Sondeernæring: <i>"Indsatsen omfatter anlæggelse af sonde, indgift af næring og væske via sonde samt skift af forbindelse og hudpleje ved indstikssted."</i></p> <p>Parenteral ernæring: <i>"Indsatsen omfatter klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer, samt tilkobling af infusionssæt, tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang, indstilling af infusionshastighed, skift af forbindelse og pleje af IV-adgang og indstikssted."</i></p>

Ernæringsindsats

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre sufficient ernæring.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Ved ernæringsproblemer som følge af: <ul style="list-style-type: none">• Nyopståede og/eller kroniske helbredsproblemer, hvor der ses eller forventes utilsigtet vægtændring.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Ernæringscreening inkl. vejning og/eller måling.• Tand/mundstatus.• Appetit.• Rutiner med hensyn til måltider.• Vejledning vedrørende kost, proteindrik og/eller beriget kost.• Planlægning af den fremadrettede indsats vedrørende ernæring.• Opfølgning på den igangsatte ernæringsindsats.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Ved symptomer på dysfagi skal indsatsen ske i samarbejde med terapeut. Hvis læge har udarbejdet en Terminalbevilling skal der søges om tilskud til ernæringsprodukter via Visitation – Ældre & Sundhed. Hvis der er behov for ernæringscreening senere i forløbet sker det ved hjælp af indsatsen <i>'Supplerende udredning'</i>. <p>Vejning:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tilbagevendende væggtkontrol sker ved hjælp af indsatsen <i>'Undersøgelse og måling af værdier'</i>. Frit valgs område: Borger skal have egen vægt, og skal kunne stå selvstændig på vægten. Plejebolig: Plejecentret udlåner stolevægt eller anden form for vægt for borgere, der ikke kan stå selvstændigt.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: Opstart – 60 minutter B: Opfølgning – 30 minutter</p> <p>Hyppeghed: A: engangsindsats B: engangsindsats</p> <p>Varighed: Indenfor 30 dage</p>

Væske pr. os

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At borgerens individuelle væskebehov pr. os dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med særligt behov for observation og evaluering i forhold til væskebalance efter en specifik ordination.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Udregning af væskebalance. Observation af væskebalance. Opstart af væskeskema.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Ved opstart foretages en diuresemåling, derefter henvises fast tilbagevendende målinger til indsatsen <i>'Undersøgelse og måling af værdier'</i>. Indsatsen skal ikke forveksles med SEL §83 indsatserne <i>'Guide/støtte til indtagelse af mad og drikke'</i>, samt <i>'Hjælp til indtagelse af mad og drikke'</i>.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato 7 dage</p>

Sondeernæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At individuelle ernæringsbehov dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borger, der ikke kan indtage ernæring per os. • Borger, hvor tilstrækkelig næringsstofindtagelse ikke kan opnås med kost og/eller energi- og proteintilskud per os.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Observationer af diarre, opkast, forstoppelse, smerter, hoste, hudproblemer. • Kontrol af om nasalsonde ligger korrekt i mavesækken. • Indgift af sondemad via bolus eller ernæringspumpe. • Skift eller genanlæggelse af sonde. • Skift af forbindelse. • Pleje af huden omkring sonde. • Mundpleje og herunder ansigts- og mundstimuli.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Observation under indgift sker efter lægens ordination. • Nasal sonde bør være en midlertidig løsning. • PEG sonder skal være sat op med ernæringspumpe. • Der skal altid foreligge en ernæringsplan fra klinisk diætist ordineret af læge med en grøn recept.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: PEG-sonde: A: Skift af PEG-sonde: 30 minutter B: Skift af vand i ballon i PEG-sonde: 5 minutter en gang pr. uge</p> <p>PEG-sonde – ernæringspumpe: A: Fuld ernæring via ernæringspumpe: 150 minutter pr. døgn B: Pr. os og med ernæringspumpe 1-2 x pr. døgn: 50 minutter pr. døgn</p> <p>Nasal sonde – ernæringspumpe: A: Fuld ernæring via ernæringspumpe: 60 minutter pr. gang B: Delvis ernæring via ernæringspumpe: 50 minutter pr. gang C: Supplerende ernæringspumpe: 25 minutter pr. gang</p> <p>Nasal sonde – bolus: A: Fuld ernæring via bolus: 60 minutter pr. gang C: Delvis ernæring via bolus: 50 minutter pr. gang D: Supplerende ernæring via bolus: 25 minutter pr. gang</p> <p>Hyppighed: Afhængig af ernæringsplan</p> <p>Varighed: Afhængig af ordination</p>

Parenteral ernæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At individuelle ernæringsbehov dækkes sufficient.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Borger, der ikke selv formår at indtage tilstrækkelig føde som følge af sygdom, kirurgiske indgreb, tarmsvigt Forløb, hvor tilstrækkelig ernæring ikke kan tilføres via sondeernæring.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Indsatsen består af hel eller delvis varetagelse af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer. • Tilkobling af infusionsæt. • Tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang. • Indstilling af infusionshastighed. • Skift af forbindelse ved indstikssted. • Pleje af IV-adgang og indstikssted. <p>Øvrig sygepleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af virkning og bivirkning af behandling (vægt, kvalme, opkastning). • Indsatsen omfatter at sikre en ensartet indtagelse af parenteral ernæring samt støtte op om døgnrytme og evt. oplæring i selvadministration.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Den ordinerede behandling med parenteral ernæring startes altid op på sygehuset. • Der skal altid foreligge en behandlings- og ernæringsplan ved udskrivelse fra sygehuset. • Ernæringsprodukter til indgift ordineres via FMK. • Sygeplejeartikler medsendes og bestilles fra sygehuset. • At borger og/eller pårørende er oplært via sygehuset til at observere og reagere ved ændringer vedrørende et centralt venekateter. • Der skal foreligge en aftale med tilknyttet afdeling/læge om genindlæggelse ved problemer med behandlingen.
Vejledende visitation	<p>Tid: 90 minutter pr. døgn som leverandøren fordeler over døgnet.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Hud og slimhinder

- Behandling af hudproblem
- Sårbehandling

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	Behandling af hudproblem: <i>"Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af hud samt forebyggelse af tryksår og andre sårtyper."</i> Sårbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af forbindelse, sårbehandling og hudpleje. Indsatsen kan også omfatte for eksempel trykaflastning, VAC-behandling samt fjernelse af suturer og agraffer."</i>

Behandling og pleje af hudproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimal forebyggelse og behandling af hudproblemer med præparater, der anvendes udvortes.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med hudproblemer eller hudlidelser med ordineret behandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Behandling og pleje af hud.• Forebyggelse af hudproblemer.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Ved 'røde bade' vurderes det om behandlingen skal kombineres med andre indsatser.
Vejledende visitation	Tid: A: 5 - 10 minutter B: Hel kropsbehandling: 20 minutter Hyppighed: Efter ordination eller individuel vurdering Varighed: Efter ordination eller individuel vurdering

Sårbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre optimale betingelser for sårheling, herunder forebyggelse af tryk/tryksår.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere der har en eller flere af følgende behandlingskrævende: <ul style="list-style-type: none"> • Venøse- eller blandingssår • Traumesår • Kirurgiske sår • Arterielle sår • Diabetes sår • Cancer sår • Tryksår
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Valg af forbindelsestype. • Håndtering af sårvesker. • Håndtering af lokalt ødem omkring traumesåret. • Fjerne agraffer og suturer. • VAC-behandling. • Trykaflastning. • Metabolisk kontrol. • Understøtte optimal ernæring. • Forebygge infektions- og blødningsrisiko. • Smertelindring i forbindelse med sår. • Podning af sår. • Opfølgning via 'Plejenet'. • Pakke sårprodukter til næste sårbehandlingsbesøg.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • 'Plejenet' bruges både internt og i samarbejde med eksterne sundhedspersoner. Det er sygeplejersker, der kan tilgå 'Plejenet'. • 'Plejenet' skal bruges som del af at følge op på sårbehandlingen. Derfor skal sygeplejerske sikre dokumentation i begge journalsystemer. • Podning af sår omfatter ikke at hente og aflevere prøve- og pøde materiale. • Ved behov for 2. hjælper forøges tiden, på baggrund af en opdateret APV.

Emne	Beskrivelse
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: A: 20 minutter B: 30 minutter C: 40 minutter D: 60 minutter E: 90 minutter F: 140 minutter G: 210 minutter</p> <p>Hyppighed: Ugepakke</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Kommunikation

- Særlig kommunikationsform

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	Særlig kommunikationsform: <i>"Indsatsen omfatter samtale med borgeren og evt. også med pårørende ved hjælp af tolk og/eller instrumentelle kommunikationshjælpemidler som eksempelvis pc eller pegeplade."</i>

Særlig kommunikationsform

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At afklare kommunikationsvanskeligheder.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med: <ul style="list-style-type: none">• Andet sprog end dansk og med behov for tolk.• Andre former for vanskeligheder med at udtrykke sig verbalt, som har brug for pc/iPad, pegeplade, kommunikationskort, andre alternative kommunikationsmåder.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Behovsafklarende samtale med borger og/eller pårørende.• Valg af kommunikationsform.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• I kombination med anden indsats.
Vejledende visitation	Tid: 60 – 120 minutter Hyppighed: Engangsindsats Varighed: Visiteres med slutdato 30 dage

Psykosociale forhold

- Psykisk støtte
- Psykiatrisk pleje
- Nonfarmakologisk behandling
- Samarbejde med netværk

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Psykisk støtte: <i>"Indsatsen omfatter typisk støtte til at mestre dagligdagen, bevare livskvalitet, forbedre mulighederne for livsudfoldelse og forebygge forværring."</i></p> <p>Psykiatrisk pleje: <i>"Indsatsen omfatter typisk opbygning af relation, støtte til at få praktisk og mental struktur i dagligdagen, for eksempel til håndtering og accept af psykiatiske symptomer, diagnoser, behandling og afledte problemer."</i></p> <p>Nonfarmakologisk behandling: <i>"Nonfarmakologisk behandling/lindring af smerter og andre problemer, der er forbundet med livstruende sygdom."</i></p> <p>Samarbejde med netværk: <i>"Indsatsen består i samarbejde med pårørende om de indsatser, der ydes til borgeren, for eksempel støtte til pårørende til en borger med demens eller psykisk sygdom."</i></p>

Psykisk støtte

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte livskvalitet og mestring i dagligdagen.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb, der er belastet af sygdom, og hvor behovet for psykisk støtte vurderes at være midlertidig.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Vejledning i at mestre, fastholde og/eller udvikle en struktur i daglige rutiner.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som en enkeltstående indsats. • Ved varigt behov for støtte skal indsatsen erstattes af andre tiltag og andre faggrupper. • Indsatsen kan ikke erstatte eventuelle ordinerede samtaler/behandlingsforløb ved egen læge, psykolog, psykiater, distriktpsychiatri.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Max to måneder</p>

Psykiatrisk pleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>At sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • modtagelse og fastholdelse af ordineret behandling. • mestring bedst muligt på trods af psykisk lidelse.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgere med diagnosticeret psykiatrisk sygdom.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At understøtte struktur i forbindelse med den psykiatriske behandling. • At understøtte borgers accept af psykiatriske symptomer. • At understøtte borger med dobbeltdiagnoser, hvor der både er psykisk sygdom og misbrug af alkohol og/eller euforiserende stoffer. • At understøtte borger i at fastholde samarbejdet med læge, misbrugscenter, socialpsykiatri/bostøtte, distriktpsychiatri, retspsykiatri.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres ikke som en enkeltstående indsats. • Ved varigt behov for støtte skal indsatsen erstattes af andre tiltag og andre faggrupper. • Indsatsen kan ikke erstatte eventuelle ordinerede samtaler/behandlingsforløb ved egen læge, psykolog, psykiater, distriktpsychiatri.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 minutter pr. besøg.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Max 2 måneder</p>

Nonfarmakologisk behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At vurdere, forebygge og lindre lidelser hos den livstruende syge eller døende. • At understøtte borgers egne valg i den afsluttende del af livet. • At handle på de palliative problemstillinger, der opleves af borger. • At vejlede omkring fysiske, psykiske, sociale og åndelige problemer. • At sikre borger og den pårørende oplever tryghed og kontinuitet i indsatsen.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borgere der er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnosticeret med en livstruende sygdom, hvor der ikke forventes helbredelse. • døende.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>At afdække og understøtte ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykisk: følelsesmæssige reaktioner som angst, depression, følelse af tab. • Psykosocialt: vanskeligheder med at udfylde sociale roller, eventuelt behov for hjælp i hjemmet. • Eksistentielt: eksistentielle og åndelige spørgsmål samt ressourcer og livshistorie. • At assistere borger og pårørende i arbejdet med eksistentielle og åndelige spørgsmål med udgangspunkt i borgers eget livssyn.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Hvis der er visiteret andre indsatser, skal en palliativ indsats indgå i det tværfaglige samarbejde omkring og med den syge/døende og den nærmeste pårørende. Fysiske symptomer, der kan behandles medicinsk: smerter, træthed, kvalme, obstipation, dyspnø, diarré, delirium og væskeophobning varetages i andre indsatser end palliation. Medicinhåndtering er ikke en del af indsatsen. Terminalerklæring er ikke en forudsætning for indsatsen. <p>Efter borger er død:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tilbydes én afsluttende og vejledende samtale med den nærmeste pårørende. Den opfølgende samtale med pårørende dokumenteres ikke i den afdødes journal. Hvis den pårørende giver udtryk for yderligere behov for støtte, skal der henvises til egen læge.
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter – 420 minutter</p> <p>Hyppighed: Ugepakke – Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Samarbejde med netværk

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At afdække behov for målrettet samarbejde med en pårørende eller netværk vedrørende den eller de sundhedsfaglige indsatser.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Borger diagnosticeret med:</p> <ul style="list-style-type: none"> Psykiske lidelser. Neurologiske lidelser.
Aktiviteter der kan indgå	<ul style="list-style-type: none"> Samtale med borger og pårørende.
Særlige forhold	Ingen

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	Tid: 30 – 60 minutter Hyppighed: Engangsindsats Varighed: Indenfor 1 måned

Respiration og cirkulation

- Cirkulationsbehandling
- Kompressionsbehandling
- Støttestrømpe – niveau 3
- Respirationsbehandling
- Iltbehandling
- Trakeostomipleje
- Sekretsugning
- Drænpleje
- Dialyse

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Cirkulationsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk måling af vægt, venepumpeøvelser og anlæggelse af stumpforbinding efter amputation."</i></p> <p>Kompressionsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk anlæggelse og aftagning af kompressionsforbinding eller kompressionsærmer, -handsker, vejledning i venepumpeøvelser samt hudpleje."</i></p> <p>Støttestrømpe – niveau 3: <i>"Indsatsen omfatter typisk på- og aftagning af TED-strømper (anti-embolistrømper), kompressionsstrømper samt liner."</i></p> <p>Respirationsbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk behandling med CPAP-, PEEP-, eller BIPAP-maske og vejledning i vejrtrækningsteknikker og mundpleje."</i></p> <p>Respiratorbehandling: <i>"Indsatsen omfatter typisk justering af respiratorordination, sekretsugning og mundpleje."</i></p> <p>Iltbehandling: <i>"Indsatsen omfatter saturationsmåling, indstilling af iltmængde i henhold til ordination, skift og rengøring af iltkatetre og andet udstyr samt vejledning i korrekt håndtering af iltudstyr."</i></p> <p>Trakeostomipleje: <i>"Indsatsen omfatter typisk skift af trakealkanyle, skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted."</i></p> <p>Sekretugning: <i>"Indsatsen omfatter sugning af mundhule og svælg, udførelse af eller støtte til mundhygiejne. Instruktion i korrekt hosteteknik."</i></p> <p>Drænpleje: <i>"Indsatsen omfatter sikring af afløb, tømning og skylning af dræn, skift af forbinding og pleje af hud ved indstikssted."</i></p>

Emne	Beskrivelse
	Dialyse: <i>"Indsatsen omfatter håndtering af posedialyse eller observation efter hæmodialyse."</i>

Cirkulationsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte borger i behandlingsforløbet.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med hjerte- og/eller lungelidelser i kombination med afvandingsregime.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Ved afvanding måles vægt, blodtryk, diurese samt observationer. Vejledning i venepumpeøvelser.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Behandling med stumpforbinding visiteres til <i>"Kompressionsbehandling"</i>.
Vejledende visitation	Tid: A: 10 minutter B: 20 minutter C: 30 minutter Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Kompressionsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> At reducere ødem i ekstremiteter. At understøtte heling af sår.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Borger med ordineret kompressionsbehandling. Borger med venøsinsufficiens.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse af kompressionsforbinding. • Anlæggelse af stumpforbinding. • Observation og pleje af huden i forbindelse med behandlingen. • Forebygge udvikling af sår. • Brug af kompressionspumpe. • Vejledning vedrørende venepumpeøvelser.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Behandling med kompressionspumpe kan være midlertidig eller varig. • Kompressionsbehandling kan kræve en 2. hjælper.
Vejledende visitation	<p>Tid: Pr. ekstremitet: A: 10 B: 20 C: 30</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Støttestrømpe – niveau 3

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At reducere ødem i ekstremiteter. • At forebygge udvikling af sår.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<p>Lægeordineret behandling med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • forskellige typer af strømper: Behandlerstrømper herunder linere eller bevilgede støttestrømper.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At støtte/hjælpe til påtagning. • At støtte/hjælpe til aftagning. • At observere hud samt sikre hudpleje. • At afdække behov i forbindelse med brug af påsætnings/aftagningshjælpemidler. <p>Borgerrettet vejledning i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at inspicere hud og derved forebygge risici for tryk og tryksår.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> TED-strømper: Skal være medsendt efter operation, eller hvor borger efter udskrivelse vurderes at skulle være sengeliggende i længere tid. Ved TED-strømper skal, der foreligge en behandlingsplan fra den ordinerede læge. Indsatsen kan leveres med hjælpemidler. Hvis det vurderes at borger kan blive helt eller delvist selvhjulpne så visteres der til træningsforløb. Anvendelse af APV hjælpemidler skal vurderes og anvendes. I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør".
Vejledende visitation	<p>Tid: Begge ben: A: 1 minut – sammen med hjælp til personlig pleje og/eller på/afklædning B: 5 minutter – som enkelt stående indsats ved strømpe til knæ. C: 10 minutter – ved strømpe til hofte.</p> <p>Hyppighed: Enten en eller to gange pr. dag</p> <p>Varighed: Midlertidig eller varig</p>

Respirationsbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte forskellige typer af respiratoriske behandlingsforløb.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med diagnosticeret lungesygdom.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Behandling med hjemme-NIV, BiPAP og CPAP Til/frakobling udstyr. Påfyldning af forstøvningsvæske. Rengøring af udstyr. <p>Borgerrettet vejledning i og støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> vejrtrækningsøvelser. mundpleje.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Respirationscenter Øst v/Region Sjælland leverer medarbejder til overvågning af respirationsbehandling med CPAP og BiPAP. Inddrage lungefysioterapi i nødvendigt omfang.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 15 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hypighed: Individuelt vurderet antal gange pr. døgn</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Respiratorbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<p>Indsatsområde i forhold til borgere med respiratoriske problemer som kræver respiratorbehandling:</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138. Behandlingen varetages af Region Sjælland. I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Iltbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte respiratoriske behandlingsforløb med ilt.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Borgere med ordineret iltbehandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Observationer mhp opfølgning af behandlingen. Indstille iltmængde i henhold til ordination. Skift og rengøring af iltudstyr. Vejledning til borger i korrekt håndtering af iltudstyr.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Indsatsen varetages sammen med borger og lungemedicinsk afdeling. • Iltudstyret medsendes fra sygehus.
Vejledende visitation	<p>Tid: 5 - 10 minutter</p> <p>Hyppighed: Minimum en gang pr. uge</p> <p>Varighed: Individuelt vurderet</p>

Trakeostomipleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekt behandling af trakeostomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med trakeostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Skift af trakealkanyle i form af inder kanyle. • Skift af forbindelse. • Observation og pleje af hud.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Indsatsen varetages sammen med borger og sygehuset. • Sygehuset tilbyder oplæring i behandling og pleje af trakeostomi.
Vejledende visitation	<p>Tid: 20 - 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuelt vurderet</p> <p>Varighed: Individuelt vurderet</p>

Sekretslugning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre korrekt behandling af problemer med sekretophobning.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med diagnoser, hvor der kan ske en sekretophobning.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Sugning af mundhule og svælg.• Skift og rengøring af udstyr.• Mundhygiejne.• Instruktion i hosteteknik.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Indsatsen varetages sammen med sygehus.• Sug og øvrig udstyr skal være medsendt fra sygehuset.
Vejledende visitation	Tid: 20 minutter Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Drænpleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge komplikationer i forbindelse med dræn.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med sygdomme, der kræver indlagt dræn: <ul style="list-style-type: none">• Galdevejsdræn ved sygdom i lever/galdeveje.• Sår, der kræver dræn.• Lungedræn.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Sikring af afløb for dræn.• Observation af drænvæske.• Tømning af drænvæske.• Skift af forbindelse.• Hudpleje omkring dræn.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	Ingen
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 25 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Dialyse

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre behandling af nyresvigt i vante omgivelser.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med nedsat eller manglende nyrefunktion i kombination med dialyse, og hvor boligen er egnet til denne behandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Håndtering af posedialyse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargøring af dialysemaskine. • Klargøring af posevæsker. • Til- og frakobling af poser. • Pleje af indstikssted. • Dialysekateter behandling. • Observation efter hjemme-hæmodialyse.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres kun efter aftale med leverandør med hensyn til kompetencer.
Vejledende visitation	<p>Tid, hyppighed og varighed: Efter vejledning fra dialyseafsnit/sygehus.</p>

Seksualitet

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Indsatsområde i forhold til borgere med problemer med seksualitet som følge af sygdom, skade eller behandling, for eksempel bivirkning af medicin, brug for anden støtte til seksuel aktivitet.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Problemstillinger vedrørende seksualitet relateret i forhold til helbredsmæssige problemer indgår i andre sygeplejeindsatser som for eksempel nonfarmakologisk smertelindring og vejledning.</p> <p>I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Smerter og sanseindtryk

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Indsatsområde i forhold til borgere som oplever problemer med akutte, periodevise eller kroniske smerter.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som særskilt indsatsområde jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Vejledning vedrørende smerteproblematikker indgår som en del af andre sygeplejeindsatser.</p> <p>Vejledning og hjælp vedrørende sanseindtryk indgår i andre service tilbud.</p> <p>I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Søvn og hvile

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	<p>Vælges når borgeren har problemer med forstyrrelse af søvn og hvile som følge af sygdom, skade eller behandling, fx bivirkning af medicin, eller brug for anden støtte til at håndtere for manglende evne til at adskille dag og nat. For eksempel borgere med narkolepsi, eller brug for anden støtte til at kompensere for dårlig søvnkvalitet.</p> <p>Leveres i Lolland Kommune ikke som enkeltstående sygeplejeindsatser jævnfør Sundhedsloven § 138.</p> <p>Vejledning vedrørende problemer i forhold til søvn og hvile kan indgå som en del af andre sygeplejeindsatser eller indgår i andre service tilbud.</p> <p>I øvrigt henvises til behandlende læge.</p>

Viden og udvikling

- Oplæring
- Vejledning

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Oplæring: <i>"Indsatsen omfatter typisk at oplære borger og/eller pårørende i at varetage hele eller dele af en indsats, for eksempel sårbehandling, blodsuktermåling, stomi- og kateterpleje, brug af personlige og ortopædiske hjælpemidler samt medicinadministration."</i></p> <p>Vejledning: <i>"Indsatsen omfatter typisk samtale om, hvordan borgeren kan håndtere og agere i forhold til fysiske, psykiske, sociale og/eller åndelige potentielle og/eller aktuelle tilstande; for eksempel hvordan borgeren søger kommunale indsatser, eller hvordan konflikter kan håndteres."</i></p>

Oplæring

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At understøtte borger, der vurderes at kunne oplæres i at varetage hele eller dele af behandling selv.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger skal have en vis grad af stabilitet både i behandlingsforløbet, og med hensyn til motivation, hukommelse, kognitivt og fysisk funktionsniveau, til at oplæres i at udføre hele eller dele af behandlingsopgaven.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Oplæring i: <ul style="list-style-type: none"> • Blodsuktermåling • Insulingivning • Øjendrypning • Sårbehandling • Påsætning af kropsbåren hjælpemiddel • Håndtering af stomi • Håndtering af kateter Listen er ikke udtømmende.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Undervejs i oplæring skal sundhedsmedarbejder tilse, samt følge op, mens borger udfører opgaverne/delopgaverne i behandlingen.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 20 minutter C: 30 minutter</p> <p>Hypighed: Individuel vurdering samt opgavebestemt</p> <p>Varighed: Individuel vurdering med udgangspunkt i max 1 måned</p>

Vejledning

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At vejlede borger med hensyn til, at kunne leve sit liv mest mulig selvstændigt trods aktuelle og/eller potentielle helbredsproblemer.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med en demensdiagnose, hukommelsesproblematikker, kognitive udfordringer, og/eller psykiske lidelser.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Vejledning og guidning i specifikke aktiviteter, for at borger opretholder en mest mulig sundhedsmæssig forsvarlig dagligdag.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Hvis der vurderes at der skal være en længerevarende indsats, så sker dette efter Servicelov §85.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 30 minutter B: 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering med udgangspunkt i 1 måned</p>

Udskillelse af affaldsstoffer

- Behandling af mave-tarmproblem
- Stomipleje
- Stomipleje (niveau 3)
- Inkontinensbehandling
- Anlæggelse og pleje af kateter
- Kateterpleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Behandling af mave-tarmproblem: <i>”Indsatsen omfatter typisk vejledning om kost, væskeindtag, fysisk aktivitet og gode toiletvaner samt vurdering af medicinsk behandling.”</i></p> <p>Stomipleje: <i>”Indsatsen omfatter typisk skift af pladesystem og pose-/tømning af pose samt hudpleje.”</i></p> <p>Stomipleje – niveau 3: <i>”Indsatsen omfatter typisk skift af pose med plade eller skift/tømning af pose samt hudpleje.”</i></p> <p>Inkontinensbehandling: <i>”Indsatsen omfatter typisk continensudredning, bækkenbundstræning, vejledning i blære- og tarmtømning, toiletvaner og brug af continenshjælpemidler.”</i></p> <p>Anlæggelse og pleje af kateter: <i>”Indsatsen omfatter midlertidig eller permanent anlæggelse af kateter, skylning af kateter, tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.”</i></p> <p>Kateterpleje – niveau 3: <i>”Indsatsen vedrører midlertidig eller permanent kateter. Omfatter skylning af kateter, tømning og skift af kateterpose, kontrol af kateterballon samt skift af forbindelse og pleje af hud ved indstikssted.”</i></p>

Behandling og pleje af mave-tarmproblem

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge, vejlede og/eller behandle problemer med mave/tarm.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med en eller flere af følgende problematikker: <ul style="list-style-type: none"> • Mave/tarm lidelser • Afføringsinkontinens • Dehydrering • Obstipation • Diarre
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Forebygge • Vejlede • Opfølgning på behandlingen
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Visiteres i tilknytning til andre indsatser.
Vejledende visitation	<p>Tid: 20 minutter</p> <p>Hyppighed: Engangsindsats</p> <p>Varighed: Indenfor 14 dage</p>

Stomipleje

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre mave/tarmfunktion er mest mulig velfungerende. • At tilgodese borgers individuelle behov for personlig hygiejne ved stomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med colo- og eller ileostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Stomi-behandling og -pleje omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation, vask og soignering af huden omkring stomi. • Plade- og poseskift. • Tømning af pose. • Uanset type stomi skal der ske en individuel vurdering af om det valgte produkt giver gener efter kort eller længere tids brug. • Vejledning i at leve med stomi.

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Produkter til midlertidig stomi skal leveres af sygehus/ambulatorie i den periode sygehuset vurderer, at behandlingen skal vare.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 30 minutter B: 60 minutter</p> <p>Hypighed: Ugepakke med fordeling over døgnet</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Stomipleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre pose tømmes efter behov. • At sikre de hygiejniske principper overholdes omkring stomi. • At tilgodese borgers individuelle behov for personlig hygiejne ved stomi.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med colo- og eller ileostomi.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<p>Stomi-behandling og -pleje omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af huden omkring stomi. • Vask og soignering af huden omkring stomi. • Poseskift og tømning afhængig af stomi type. • Bestilling af poser og slanger.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Uanset type stomi skal der ske en individuel vurdering af om det valgte produkt giver gener efter kort eller længere brug. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "<i>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør</i>".

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 1 minut i forbindelse med andre indsatser. B: 10 minutter som enkelt indsats efter individuel vurdering.</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering</p>

Inkontinensbehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • At sikre udredning af problemstillinger omkring inkontinens og vandladningsbesvær. • At sikre vejledning i væskeindtag, kost og motion.
Kriterier for tildeling af indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Borger skal være diagnosticeret med inkontinens. • Borger der er belastet af urin inkontinens, forårsaget af fødsel, operationer, sygdom, sociale afvigelser, alderdomssvækkelse.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorering ved hjælp af væske/vandladningsskema. • Blærescanning. • Vurdering af ble-type. <p>Borgerrettet vejledning vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vandladningsbesvær. • væskeindtag.
Vejledende visitation	<p>Tid: 30 – 60 minutter</p> <p>Hyppighed: Individuel vurdering pr. uge.</p> <p>Varighed: Kortvarigt eller som enkel visitation indenfor 14 dage</p>

Anlæggelse og pleje af kateter

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre vandladning hos borger med behov for katerisering.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med: <ul style="list-style-type: none"> • Urininkontinens. • Urinretention. • Uro-, nefro-kateter. • Ved postoperative forløb; for eksempel efter gynækologisk indgreb. • Helbredsproblemer pga. neurologiske lidelser, herunder demens. • Forløb efter cancer eller cancerbehandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Anlæggelse af kateter. • Skift kateter. • Skift og pleje af TOP-kateter inkl. indstikssted. • Tømning af pose ved Urostomi. • Tømning af Nefrostomikateter samt pleje ved indstikssted. • Skylning af kateter. • Kontrol af kateterballon. • SIK (steril procedure). • RIK (ren intermitterende katerisering). • Bestilling af poser og slanger.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Genanlæggelse af urinkateter for mænd kan leveres, dog ikke førstegangs anlæggelse. • Skift af TOP-kateter udføres kun i borgers bolig eller udføres i sygeplejeklinik.
Vejledende visitation	<p>Tid: A: 10 minutter B: 25 minutter C: 40 minutter</p> <p>Hypighed: Individuel vurdering</p> <p>Varighed: Individuel vurdering som midlertidig eller permanent</p>

Kateterpleje (niveau 3)

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At forebygge infektioner og andre komplikationer i forbindelse med forskellige typer af blære kateter.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borgerforløb med: <ul style="list-style-type: none"> • Urininkontinens. • Urinretention. • Ved postoperative forløb; for eksempel efter gynækologisk indgreb. • Helbredsproblemer på grund af neurologiske lidelser, herunder demens. • Forløb efter cancer eller cancerbehandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Nedre toilette i forbindelse med pleje af kateter. • Tømning af pose. • Bestilling af poser og slanger. Borgerrettet vejledning i: <ul style="list-style-type: none"> • at leve med kateter.
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen <i>"Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør"</i>.
Vejledende visitation	Tid: A: Hvis øvrige indsatser – 1 minut 1-2 x dagligt B: Ved enkeltindsats – 5-10 minutter 1-2 x dagligt Hyppighed: Individuel vurdering Varighed: Individuel vurdering

Medicinsk behandling

- Medicindispensering
- Medicinadministration
- Intravenøs medicinsk behandling
- Intravenøs væskebehandling

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p>Medicindispensering: <i>”Indsatsen omfatter bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud.</i> <i>Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin. Indsatsen omfatter både medicin, der modtages maskinelt dosisdispenseret og medicin, der dispenseres (manuelt) umiddelbart før administration.”</i></p> <p>Medicinadministration: <i>”Indsatsen omfatter udlevering og/eller tilføring af medicin. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud.</i> <i>Når medicinadministration og medicindispensering effektueres i en og samme handling, som det for eksempel er tilfældet med øjendrypning og injektion, registreres det som medicinadministration.”</i></p> <p>Intravenøs medicinsk behandling: <i>”Indsatsen omfatter dispensering og administration af medicin, der skal gives intravenøst.</i> <i>Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud.</i> <i>Indsatsen omfatter typisk behandling og pleje af i.v.-adgang og indstikssted samt indgift af medicin. Indsatsen kan også omfatte anlæggelse af i.v.-adgang.”</i></p> <p>Intravenøs væskebehandling: <i>”Indsatsen omfatter typisk tilkobling af infusionssæt, til- og frakobling af infusionsvæsker, indstilling af infusionshastighed samt behandling og pleje af indstikssted.”</i></p>

Medicindispensering

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre medicinsk behandling.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med behandlingskrævende sygdom med lægeordineret medicin, og som ikke fysisk og/eller kognitivt kan varetage håndteringen af sin medicin helt eller delvist.

Emne	Beskrivelse
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Dispensering af medicin • Kontrol af dosispakket medicin, første og sidste døgn's poser
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Borgere der vurderes at være i et stabilt behandlingsforløb, skal i udgangspunktet have ordineret dosispakket medicin. Dette skal ske med borgers samtykke og efter aftale med læge. • Indsats vedrørende kontrol af dosispakket medicin visiteres kun, hvor medarbejdere medvirker ved medicinadministration samt udlevering. • Medicin opbevares altid i borgers bolig. • Forskellige typer af misbrugsbehandling (SUL §§141,142) udføres af Rusmiddelcenter Lolland. • Borger skal anskaffe store doseringsæsker, der kan indeholde medicin til 2 uger. • Ved behov for at medicinen bliver låst inde, skal borger indkøbe aflåselig medicinboks.
Vejledende visitation	<p>Tid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispensering af tabletter: A: 30 minutter B: 45 minutter C: 60 minutter • Dispensering andre former – 10 minutter • Ved tilføjelse af nye behandlingsforløb til eksisterende ordinationer – 20 minutter • Kontrol af dosispakket medicin – 10 minutter • Ved kombination af dosispakket medicin og sidedoseret medicin – 10 minutter til kontrol af dosispakket og 10 minutter til dispensering i bokse <p>Hyppighed: I udgangspunktet hver 14. dag ellers individuel vurdering max 4 uger</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Medicinadministration

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre medicinsk behandling.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Borger med behandlingskrævende sygdom med lægeordineret medicin, og som ikke fysisk og/eller kognitivt kan varetage håndteringen af sin medicin, helt eller delvist.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Inhalationsmedicin • Medicinadministration – Injektion – Subkutan eller Intra muskulært • Medicinadministration – Skift af Subkutan kanyle • Medicinadministration – Insulin • Medicinadministration – Smertepaster • Medicinadministration – Øjendrypning • Medicinadministration – Øredrypning • Medicinadministration – Næsespray • Medicinadministration – Kemopumpe • Medicinadministration – Suppositorier • Medicinadministration – Vagitorier • Medicinadministration – Mikstur • Medicinadministration – Rectal indgift via sonde • Medicinadministration – Indgift i ernæringssonde • Medicinadministration • Medicinadministration – niveau 3 – Dispenseret medicin, herunder dosispakket medicin • Medicinadministration – niveau 3 – Laxantia
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Udlevering af dispenseret medicin eller dosispakket medicin skal ske via indsats under Servicelov. • Når dispensering sker i samme arbejdsgang som administration, gælder procedurer for dispensering. • Skift af kanyle indgår i indsatsen. • 240 ml klyx eller i microlax (lille klyx) – begge dele er efter ordination. • Forberedelse af og klargøring til behandling, indgår i indsatsen. • Rengøring af masker, sonder med mere, indgår i indsatsen. • Misbrugsbehandling leveres af Center for Rusmiddel. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. • Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen <i>"Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør"</i>.

Emne	Beskrivelse
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: Indsats leveret som niveau 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Niveau 3 medicin dispenseret i doseringsæsker • Medicinadministration – Niveau 3 Laxantia <p>A: Ved hver administration, når indsatsen leveres af sundhedsmedarbejder sammen med øvrige indsætter jfr. SEL §83 – 3 minutter</p> <p>B: Ved hver administration, når indsatsen leveres af sundhedsmedarbejder som enkeltindsats – 5 minutter</p> <p>C: Afhængig af hvilken type administration:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Injektioner – Subkutan eller Intra muskulær – 5 – 15 minutter inkl. Observation • Skift af Subkutan kanyle – 5 minutter pr. skift • Medicinadministration – Inhalationsmedicin 5 minutter pr. præparat, dog ved brug af forstøverapparat 10 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Smertepaster 5 minutter/af- og påsætning • Medicinadministration – Øjendrypning 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Øredrypning 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Næsespray 5 minutter pr. præparat • Medicinadministration – Intravenøs medicinsk behandling efter vejledning fra sygehus/læge • Medicinadministration – Kemopumpe 20 minutter • Medicinadministration – Smertepumpe efter vejledning fra sygehus/læge • Medicinadministration – Suppositorier 5 minutter • Medicinadministration – Vagitorier 5 minutter • Medicinadministration – Mikstur 5 minutter • Medicinadministration – Rectal indgift via sonde 15 minutter

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Indgift i ernæringssonde 5 – 10 minutter • Medicinadministration – 5 minutter <p>Hypighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Intravenøs medicinsk behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At sikre den medicinske behandling.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Behandlingsforløb hvor den lægeordinerede medicin skal dispenseres og administreres intravenøst.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Klargøring af ordineret medicin • Tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang • Indstilling af infusionshastighed • Skift og pleje af IV-adgang og indstikssted
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Ved risikosituationslægemidler skal der være ekstra opmærksomhed – advarselstrekant på præparatet.
Vejledende visitation	<p>Tid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinadministration – Intravenøs medicinsk behandling efter vejledning fra sygehus/læge 30 minutter pr. indgift. <p>Hypighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Intravenøs væskebehandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At opretholde væskebalance.
Kriterier for tildeling af indsatsen	Behandlingsforløb med lægeordineret intravenøs væskebehandling.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang• Indstilling af infusionshastighed• Skift og pleje af IV-adgang og indstikssted
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none">• Visiteres udelukkende ved væskebehandling, ellers visiteres "Parenteral ernæring".
Vejledende visitation	<p>Tid: Samlet 60 minutter som leverandøren fordeler over døgnet.</p> <p>Hypighed: Efter ordination</p> <p>Varighed: Efter ordination</p>

Skærmbesøg

- Opstart af skærmbesøg
- Afslutning af skærmbesøg
- Skærmbesøg oplæring i aktivitet
- Skærmbesøg fastholdelse i aktivitet

Emne	Beskrivelse
Fælles Sprog III – obligatorisk ramme	<p><i>Der findes i FS III metoden ikke en beskrivelse af skærmbesøg som indsats, da indsatserne i metoden er beskrevet på et overordnet plan.</i></p> <p><i>Beslutning om hvordan de enkelte indsatser tilbydes ligger hos den enkelte kommunes kommunalbestyrelse, beskrevet i serviceniveauet/kvalitetsstandarden for området.</i></p> <p><i>De fleste indsatser i denne kvalitetsstandard kan som udgangspunkt leveres som skærmbesøg, hvis det ud fra en sygeplejefaglig eller sundhedsfaglig vurdering findes forsvarligt.</i></p> <p><i>Sygeplejeindsatsen vil som udgangspunkt blive visiteret og leveret som fysiske besøg først, hvor det løbende vurderes om indsatsen kan overgå til skærmbesøg/virtuel pleje, ud fra den enkelte borgers fysiske og mentale funktionsniveau.</i></p>

Opstart skærmbesøg

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At opsætte skærmudstyret ved opstart af skærmbesøgsindsats
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at sygeplejeindsatsen kan overgå til skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none">• Opsætning af udstyr• Instruktion og oplæring af borger i udstyret
Særlige forhold	Borger skal være i stand til at betjene skærmen.

Emne	Beskrivelse
Vejledende visitation	<p>Tid: 90 minutter.</p> <p>Hyppighed: En gangs indsats</p> <p>Varighed: Skal visiteres sideløbende med fysiske besøg i en 2 ugers periode.</p>

Afslutning skærmbesøg

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At nedtage skærmudstyret efter endt skærmbesøgsindsats
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at sygeplejeindsatsen kan afsluttes, eller borger er ude af stand til at betjene skærmen.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> Nedtagning og rengøring af udstyr.
Særlige forhold	Ingen
Vejledende visitation	<p>Tid: 60 minutter.</p> <p>Hyppighed: En gangs indsats</p> <p>Varighed: Visiteres med slutdato efter en uge</p>

Skærmbesøg oplæring i egen behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At oplære borgeren i at varetage egen lægeordinerede behandling.

Emne	Beskrivelse
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller sundhedsmedarbejder at oplæringen kan foregå via skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	Oplæring i varetagelse af diverse lægeordnede behandlinger
Særlige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Borger skal være i stand til at betjene skærmen. • Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinbokse, måleudstyr med mere skal være til stede ved skærmbesøg.
Vejledende visitation	<p>Tid: 5-15 minutter afhængig af oplæringens omfang og kompleksitet</p> <p>Hypighed: Afhængig af ordination</p> <p>Varighed: Afsluttes når borger selv kan varetage behandlingen</p>

Skærmbesøg fastholdelse i egen behandling

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	At fastholde borgeren i at varetage sin behandling
Kriterier for tildeling af indsatsen	Det skal forudgående være vurderet af sygeplejerske eller Sundhedsmedarbejder at fastholdelse i egen behandling kan foregå via skærmbesøg.
Aktiviteter der kan indgå i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Huske borgeren på at varetage egen behandling • Guide borger gennem behandlingen • Motivere borger til at gennemføre egen behandling

Emne	Beskrivelse
<p>Særlige forhold</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Borger skal være i stand til at betjene skærmen. • Skærmudstyr, instruktion til at anvende skærm samt eventuelt udstyr; for eksempel medicinboks, måleudstyr med mere skal være tilstede ved skærmbesøg. • I indsatsen indgår løbende vurdering af behandlingen. <p>Ved sygepleje niveau 3 indsatser som skærmbesøg udført af privat leverandør: <i>Privat leverandør, der ikke er godkendt til at udføre overdragede 'SSA' indsatser, følges op af kommunal sygeplejerske/SSA med indsatsen "Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør".</i></p>
<p>Vejledende visitation</p>	<p>Tid: 2-5 minutter afhængig af behandlingens omfang</p> <p>Hypighed: Afhængig af ordination</p> <p>Varighed: Afsluttes når behandlingen ophører eller borger ikke længere er i stand til at betjene skærmen</p>

Beskæftigelsesstrategi 2023-2024

Lolland Kommunes fokusområder, handlinger og mål



[Højreklik og vælg "Skift billede"
for at indsætte billede]

Indhold

Beskæftigelsesindsatsen skal understøtte både virksomheder og borgere	3
Et øget arbejdskraftsbehov og eftervirkningerne af Corona-epidemien	4
Lolland Kommune er en af landets socialt mest udfordrede kommuner	4
Lokale virksomheder vil opleve stigende rekrutteringsudfordringer	4
Et modsætningsfyldt arbejdsmarked efter Corona-epidemien	4
Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024	4
Beskæftigelsesstrategien tager udgangspunkt i samspillet mellem borgerne og virksomhederne....	5
Beskæftigelsesstrategien indeholder fem hovedtemaer	5
1. Alle virksomheder skal have den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft	5
1.1. Arbejdskraftsbehovet i forbindelse med byggeriet af Femern Bælt-forbindelsen.....	6
2. Flere af kommunens borgere skal være i beskæftigelse	7
3. Flere borgere med handicap skal i beskæftigelse	8
4. Flere unge skal i uddannelse og i beskæftigelse	8
5. Værdighed og rettidighed i mødet med borgerne	8
Hovedtema 1: Alle virksomheder skal have den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft	10
Fokusområde vedrørende Hovedtema 1	10
Handlinger vedrørende Hovedtema 1	10
Mål vedrørende Hovedtema 1	11
Hovedtema 2 Flere af kommunens borgere skal være i beskæftigelse	11
Handlinger vedrørende Hovedtema 2.....	11
Fokusområde vedrørende Hovedtema 2	11
Mål vedrørende Hovedtema 2	12
Hovedtema 3: Flere borgere med handicap skal i beskæftigelse	13
Mål vedrørende Hovedtema 3	13
Handlinger vedrørende Hovedtema 3	13
Fokusområder vedrørende Hovedtema 3	13
Hovedtema 4: Flere unge skal i uddannelse og beskæftigelse.....	14
Mål vedrørende Hovedtema 4.....	14
Handlinger vedrørende Hovedtema 4.....	14
Fokusområder vedrørende Hovedtema 4.....	14
Hovedtema 5: Værdighed og rettidighed i mødet med borgerne.....	15
Handlinger vedrørende Hovedtema 5	15
Fokusområder vedrørende Hovedtema 5	15
Mål vedrørende Hovedtema 5	15
Ministerens vejledende mål for kommunernes beskæftigelsesindsats i 2023.....	16
Repatriering	16

Beskæftigelsesindsatsen skal understøtte både virksomheder og borgere

Vibeke Grave
Formand for Social- og Arbejdsmarkedsudvalget

Et øget arbejdskraftsbehov og eftervirkningerne af Corona-epidemien

Lolland Kommune er en af landets socialt mest udfordrede kommuner

Lolland Kommune er generelt udfordret af såvel den demografiske som den socioøkonomiske virkelighed med en befolkning, der ikke blot er ældre og mindre sund, men som også er mindre beskæftiget og har mindre formel uddannelse end i landet som helhed (Lolland Kommunes Plan- og Udviklingsstrategi 2019-2030). Jobcentret har derved en central opgave med at sikre, at så mange af kommunens borgere som muligt får en tilknytning til arbejdsmarkedet og opkvalificeres, så deres kompetencer svarer til virksomhedernes efterspørgsel.

Lokale virksomheder vil opleve stigende rekrutteringsudfordringer

I 2021 gik byggeriet af Femern Bælt-forbindelsen for alvor i gang, men efterspørgslen efter arbejdskraft til byggeriet forventes først at kulminere i 2026. Anlægsarbejderne og i lige så høj grad den indirekte beskæftigelse, der vil opstå lokalt som følge af byggeriet, vil sætte det lokale arbejdsmarked under pres. De lokale virksomheder vil ikke blot opleve, at det bliver vanskeligere at rekruttere; men virksomhederne vil også kunne opleve, at medarbejdere opsiger deres job for at arbejde på Femern Bælt-forbindelsen. Dette vil stille store krav til Jobcentret, som på samme tid både skal understøtte de lokale virksomheders og Femern Bælt-konsortiernes rekruttering af arbejdskraft.

Et modsætningsfyldt arbejdsmarked efter Corona-epidemien

Til trods for, at ledigheden er lavere end før finanskrisen i 2008, trækker krigen i Ukraine, den stigende inflation og stigende råvarepriser

i den modsatte retning. I sommeren 2022 er lokale virksomheder udfordret af de stigende råvarepriser, der bl.a. gør, at lokale håndværks- og produktionsvirksomheder får færre ordrer, hvilket betyder en langsom faldende efterspørgsel efter arbejdskraft. Det samme gør sig gældende i lokale bygge- og anlægsvirksomheder. Efterspørgslen efter arbejdskraft til byggeriet af Femern Bælt-tunnelen forventes derimod at være uafhængig af skriftende konjunkturer og af andre udefra kommende forhold og derved forventes en fortsat lokal stigning i efterspørgslen efter arbejdskraft.

Den forhøjede ledighed, der ramte hele landet under Corona-epidemiens nedlukningerne af samfundet i 2020 og 2021, er afløst af en rekordlav ledighed, der har betydet, at også antallet af langtidsledige er faldet væsentligt.

Antallet af langtidssygemeldte borgere ligger i sommeren 2022 på stort set samme niveau som sommeren før Corona-epidemien. Derved er mange af de sygemeldte borgere, der fik forlænget deres sygedagpengeperiode som følge af Corona-epidemien, igen raskmeldte.

Jobcentret har fortsat fokus på at understøtte borgere og virksomheder, så der kan skabes et succesfuldt match mellem borgernes kvalifikationer og virksomhedernes efterspørgsel efter arbejdskraft.

Beskæftigelsesstrategi 2023 - 2024

Lolland Kommunes første toårige beskæftigelsesstrategi bygger på kommunens lokale beskæftigelsespolitiske hovedtemaer, Beskæftigelsesministerens mål og kommunens planer for et servicerer Europas største bygge- og infrastrukturprojekt Femern Bælt-forbindelsen.

5 lokale
hovedtemaer

Femern Bælt-
byggeriet

Ministerens
5 mål

Lovgivning og Jobcentrets virksomhedsrettede indsatser

Beskæftigelsesstrategien tager udgangspunkt i samspillet mellem borgerne og virksomhederne

Beskæftigelsesstrategien indeholder fem hovedtemaer

Lolland Kommune ønsker med nedenstående fem hovedtemaer at sætte retningen for beskæftigelsesområdet i 2023-2024. På de efterfølgende sider nedbrydes de enkelte temaer i politiske fokusområdet med tilhørende handlinger og målpunkter:

1. Alle virksomheder skal have den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft

Jobcentrets vigtigste opgave består i at sikre det rigtige match mellem ledige borgere og virksomhedernes efterspørgsel efter kvalificeret arbejdskraft. Opgaven stiller ikke blot krav til samarbejdet med kommunens virksomheder og ledige borgere, men også til samarbejdet med diverse netværk og samarbejdspartnere som f.eks. Jobcentrenes Rekrutteringsservice Sjælland (JRS), Femern Bælt-konsortierne, Business Lolland-Falster (BLF), Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering (STAR) m.fl. Hovedtema 1 understøtter Ministermål 5.

I 2023-2024 vil Jobcentret have fokus på fem erhvervsområder. Områderne er udvalgt efter beskæftigelsespotentiale og bygger på udvalgte brancher:

- Bygge og anlæg, herunder Femern Bælt-byggeriet
- Industri og håndværk
- Handel og service
- Turisme og oplevelser
- Omsorg og pleje

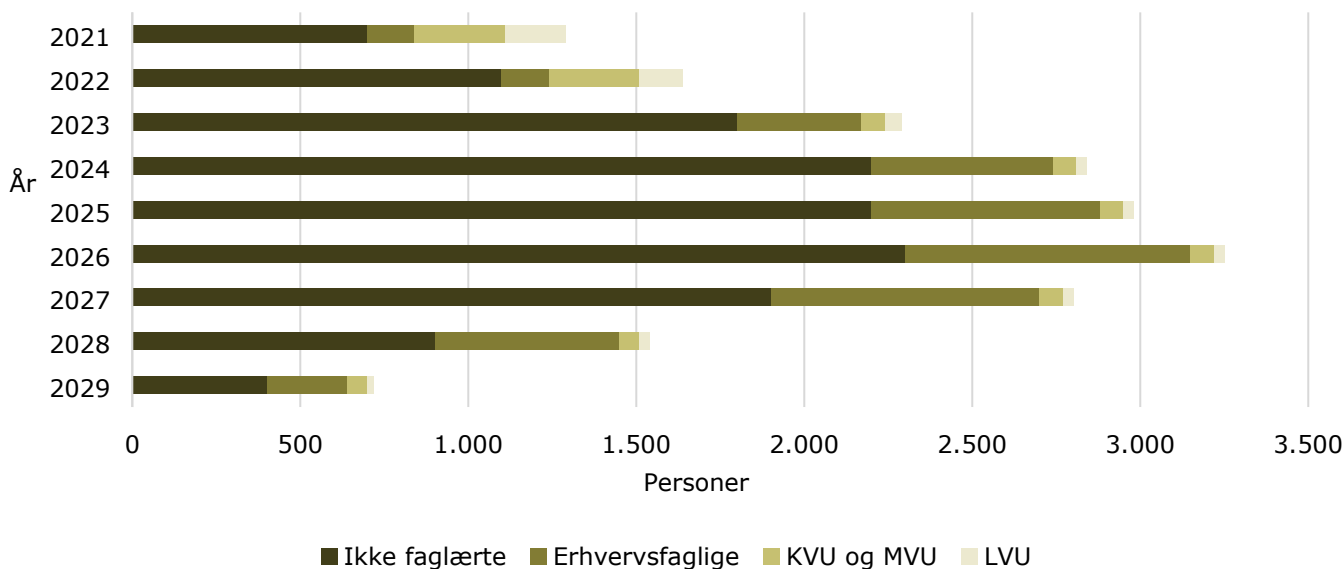
Jobcentret vil indsamle viden om virksomhedernes arbejdskraft- og kompetencebehov for derigennem både at understøtte virksomhedernes aktuelle rekruttering af arbejdskraft og medvirke til, at virksomhedernes fremtidige behov for kvalificeret ny arbejdskraft tilgodeses. Jobcentret vil derfor sikre opkvalificeringen af både ledige og af borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger, så de kan komme i betragtning til fremtidige job. Ligeledes vil Jobcentret i samarbejde med Femern Agency understøtte rekrutteringen af kvalificeret arbejdskraft til Femern Bælt-konsortierne, de øvrige leverandører til byggeriet og til andre indirekte jobåbninger.

1.1. Arbejdskræftsbehovet i forbindelse med byggeriet af Femern Bælt-forbindelsen

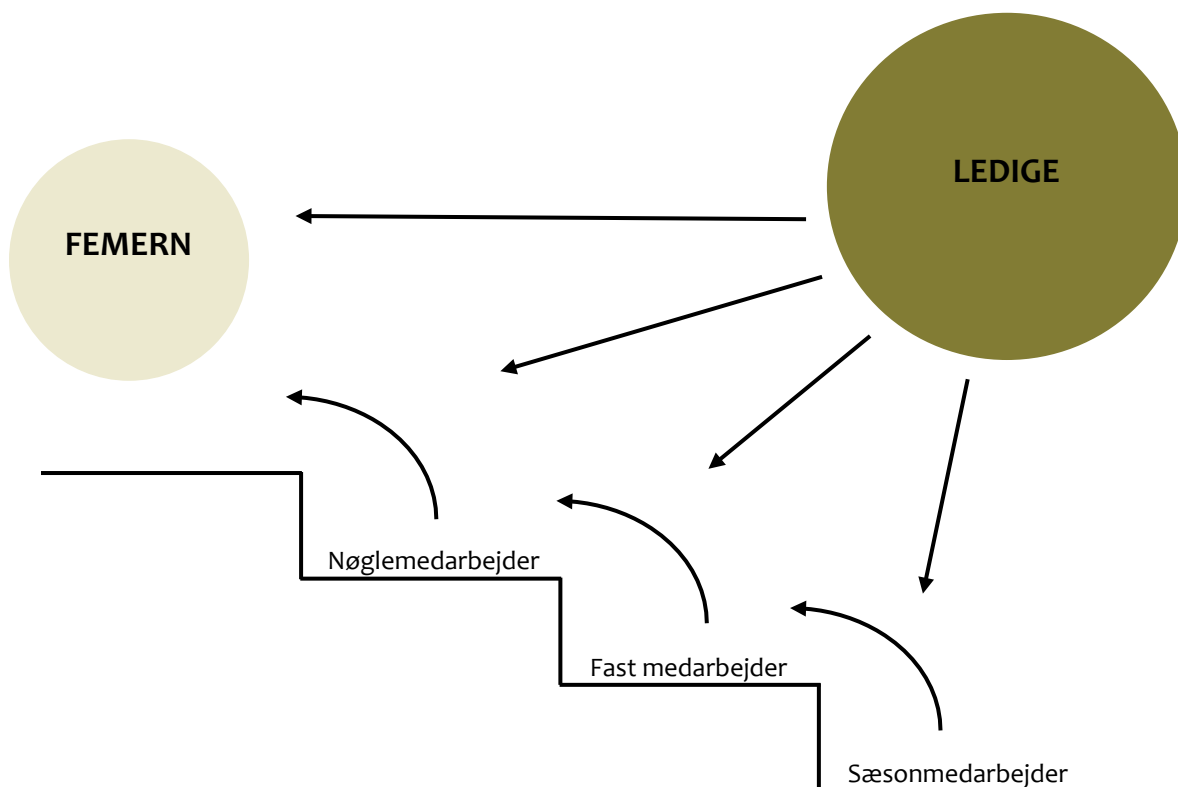
Byggeriet af Femern Bælt-forbindelsen er gået i gang og vil medføre et markant øget behov for arbejdskraft i Lolland Kommune frem til 2029. Byggeriets samlede direkte arbejdskraftsbehov på ca. 20.000 mandeår forventes desuden at være helt uafhængig af den øvrige beskæftigelsesudvikling i samfundet. Arbejdskræftsbehovet beregnes til i gennemsnit at være ca. 2.200 mandeår pr. produktionsår fra 2021 til 2029, men i praksis forventes behovet at stige fra ca. 1.300 mandeår i 2021 til ca. 3.250 mandeår i 2026, hvorefter arbejdskraftsbehovet igen vil aftage frem mod tunnellenes forventede åbning i 2029.

Langt den største del (70 %) af det forventede arbejdskraftsbehov vil omfatte ikke-faglærte og struktører. Det resterende arbejdskraftsbehov (30 %) vil hovedsagelig omfatte håndværkere, bygningsteknikere/-konstruktører og ingeniører. Som det fremgår af nedenstående diagram over den samlede direkte efterspørgsel efter arbejdskraft, vil der ikke være lige stor efterspørgsel efter alle faggrupper i hele byggeperioden.

F.eks. vil opførelsen af tunnelementfabrikken frem til 2023 og den efterfølgende produktion og udskibning af tunnelementer kræve et stigende antal ikke faglærte og struktører frem til udgangen af 2026, mens installationsopgaverne vil kræve faglært arbejdskraft især elektrikere, smede mv. til montage af installationer, signalsystemer og lign. fra ca. 2024.



Den samlede direkte efterspørgsel efter arbejdskraft fordelt på uddannelsesgrupper og tid. Beskæftigelseseffekterne af Femern Bælt-Forbindelsen. RAR Sjælland og RAR Hovedstaden, maj 2021.



Byggeriet på Femern Bælt-forbindelsen vil ud over de direkte beskæftigelseseffekter også resultere i en øget beskæftigelse hos de virksomheder, som Femern Bælt-Konsortierne indkøber varer og tjenesteydelser hos. Dette indirekte arbejdskraftsbehov forventes at blive lidt større end det direkte arbejdskraftsbehov til selve byggeriet - ca. 22.000 mandeår, hvilket gennemsnitligt svarer til ca. 2.400 mandeår pr. år fra 2021 til 2029. Ligesom ved den direkte efterspørgsel efter arbejdskraft forventes den indirekte efterspørgsel at kulminere med udgangen af 2026.

Underleverandørerne forventes at omfatte flere forskellige brancher bl.a. engroshandel, bygge- og anlægsområdet, erhvervsrådgivning (ingeniører), lokal service (catering, overnatning mv.) samt transportområdet.

Jobcentret forventer, at arbejdskraften til byggeriet af Femern Bælt forbindelsen kommer mange steder fra. Blandt andet forventes en del allerede beskæftigede vælge at søge mod Danmarks største bygge-/anlægsprojekt, og dermed kan der opstå uventede behov hos eksisterende virksomheder. Derfor er det et strategisk indsatsområde i Lolland Kommune at tiltrække kvalificeret arbejdskraft både til de lokale virksomheder og til Femern Bælt-byggeriet.

Dette skal bl.a. ske gennem opkvalificering af ledige og gennem arbejdet med at gøre kommunens mange borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger jobparate, så de kan komme i beskæftigelse i job, der f.eks. er afledt af byggeriet af Femern Bælt-forbindelsen.

2. Flere af kommunens borgere skal være i beskæftigelse

Med en befolkning der bliver stadig ældre og en arbejdsstyrke, der år for år bliver mindre samt en stigende efterspørgsel efter arbejdskraft, der kun bliver større i de kommende år, har Lolland Kommune behov for alle, der kan udfylde en plads på arbejdsmarkedet.

Derfor er det politisk prioriteret at øge antallet af hænder på arbejdsmarkedet. Dette betyder, at også borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger samt indvandrere og flygtninge, skal hjælpes i beskæftigelse, så de ligeledes kan bidrage til at forøge arbejdskraftsudbuddet.

Opgaven sætter fokus på effekten af Jobcentrets virksomhedsrettede indsats, på opkvalificeringen af de ledige og på tilbuddene til borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger.

Det skal være enkelt for borgere og virksomheder at komme i kontakt med Jobcentret. Jobcentret har det som et af sine hovedformål at forbedre borgernes reelle beskæftigelsesmuligheder gennem indsatser, der er målrettet virksomhedernes aktuelle arbejdskraftsbehov. Som følge heraf har Jobcentret i 2023-2024 fokus på at tilbyde borgerne virksomhedsrettede indsatser.

Som samarbejdspartner for både borgere og virksomheder vil Jobcentret have fokus på borgernes kompetencer og muligheder frem for deres barrierer. Ved at få borgere og virksomheder til at se muligheder i såvel faglig mobilitet som brancheskift, kan flere borgere komme hurtigere i beskæftigelse og virksomhederne kan få den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft, som de efterspørger. Hovedtema 2 understøtter Ministermål 2, 3 og 4.

3. Flere borgere med handicap skal være i beskæftigelse

Det er Lolland Kommunes overbevisning, at alle mennesker har nytte af en tilknytning til arbejdsmarkedet og ikke mindst til de sociale fællesskaber, der findes på alle arbejdspladser. Derfor er udgangspunktet, at alle borgere, herunder også borgere med handicap og funktionsnedsættelser, skal bringes ind på eller tættere på arbejdsmarkedet således, at arbejdskraftsudbuddet øges.

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE) fastslog i 2021 på baggrund af en landsdækkende analyse, at borgere med handicap har en mindre tilknytning til arbejdsmarkedet end borgere uden handicap. Lolland Kommune vil derfor understøtte, at borgere med handicap eller funktionsnedsættelser opnår og fastholdes i beskæftigelse gennem de handicapkompenserende ordninger. Fælles for de forskellige ordninger er, at de kan medvirke til at kompensere for de barrierer, som borgere med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser kan møde i forhold til beskæftigelse, uddannelse eller tilbud iværksat af jobcentret. Hovedtema 3 understøtter Ministermål 4 og 5.

4. Flere unge skal i uddannelse og i beskæftigelse

Mens arbejdsstyrken i Lolland Kommune langsomt svinder ind, og virksomhederne får behov for ny og velkvalificeret arbejdskraft, er de unge blevet en vigtig ressource, der skal medvirke til, at de lokale virksomhederne også i fremtiden vil kunne rekruttere den nødvendige kvalificeret arbejdskraft.

Af denne årsag har Lolland Kommune et politisk pejlemærke om, at alle unge under 25 år skal være i gang med uddannelse eller med relevante tilbud, der kan hjælpe dem på vej mod uddannelse eller job.

Det er kommunens holdning, at alle unge skal have chancen for at nå længst muligt med de forudsætninger og interesser, som de har. Dette gælder også for de unge der har funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger. Derfor skal kommunens unge tilskyndes til at uddanne sig, så de lokale virksomhederne også i fremtiden kan ansætte kvalificeret arbejdskraft. De unge, for hvem uddannelse ikke er målet på kort sigt, skal tilskyndes til komme i beskæftigelse i lokale virksomheder og ikke at fraflytte kommunen.

Jobcentrets fokus på de unge ydelsesmodtagere, der ikke har en erhvervs-kompetencegivende uddannelse, er som følge af ovenstående todelt. Den ene del handler om vigtigheden af at få gjort de unge uddannelsesparate og motivere dem til at påbegynde en ordinær uddannelse. Den anden del er et fokus på de unge, hvor uddannelse ikke er målet på kort sigt, men hvor beskæftigelse er vejen frem. Hovedtema 3 understøtter Ministermål 2, 3 og 4.

5. Værdighed og rettidighed i mødet med borgerne

Alle borgere, der kommer i Jobcentret, skal mødes med et fokus på beskæftigelse og opkvalificering. Borgerne skal informeres om de aktuelle jobmuligheder både på det lokale og på det regionale arbejdsmarked, og kommunens virksomheder skal tilbydes en hurtig, kompetent og effektiv service, der giver et reelt udbytte både i forhold til rekruttering og til fastholdelse af arbejdskraft.

Som følge af den landspolitiske aftale om forenkling af beskæftigelsesindsatsen fra august 2018 forventes det, at borgerne både får en aktiv indsats og samtaler til tiden, så antallet af borgere på den enkelte kommunale forsørgelsesydelse ikke overstiger det niveau, der tilsiges af kommunens rammevilkår. De kommuner, der ikke formår at forvalte i

overensstemmelse med intentionerne i loven, underlægges en skærpet opfølgning og kan i yderste konsekvens sættes under administration med faste krav til indsatsen. Jobcentret skal derfor være fokuseret på at overholde resultatmålet og de to fokusmål. Hovedtema 4 understøtter Ministermål 1.

Hovedtema 1: Alle virksomheder skal have den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft

Fokusområde vedrørende Hovedtema 1

Virksomhederne skal opleve jobcentret som en fleksibel, effektiv og attraktiv samarbejdspartner, der medvirker til, at virksomhedernes behov for arbejdskraft kan imødekommes både på kort og lang sigt.

Samarbejde med Femern Bælt-konsortierne og underleverandører m.fl. skal vedligeholdes og udbygges bl.a. gennem Femern Agency, som Lolland Kommune i 2021 har oprettet som en fremskudt enhed tæt på byggepladsen i Rødbyhavn. Femern Agency er finansieret af midler fra finansloven frem til 2024.

Jobcentret har fokus på opkvalificering i forhold til alle brancher og jobtyper, men Jobcentret skal være særlig opmærksom på opkvalificering til job i grønne virksomheder med bæredygtig produktion.

Virksomhederne opfordres til at udvise socialt ansvar ved at hjælpe med at få borgere med funktionsnedlæggelser, handicap og komplekse problemstillinger i job.

Virksomhederne opfordres til at tage ansvar for deres fremtidige rekruttering ved allerede nu at ansætte elever og lærlinge.

Arbejdskraftsudbuddet i Lolland Kommune skal øges.

De gode historier skal fortælles og deles.

Handlinger vedrørende Hovedtema 1

Yde alle virksomheder gratis hjælp til rekruttering af nye medarbejdere samt til fastholdelse af arbejdskraft f.eks. i forbindelse med sygdom.

Iværksætte kampagner og messer, jobformidling, udsøgning af CV, afholdelse af screeningsamtaler for virksomheder i forhold til rekruttering, afholdelse af informationsmøder om ledige jobs samt servicere virksomheder om ny lovgivning på området.

Øget brug af beskæftigelsesfremmende aktiviteter som ordinære timer, småjobs og brancheskift.

Sikre de ledige en målrettet opkvalificering via kurser og virksomhedspraktikker, så deres kompetencer matcher virksomhedernes efterspørgsel efter arbejdskraft.

Understøtte rekruttering og opkvalificering af arbejdskraft både til Femern Bælt-byggeriet og til indirekte jobåbninger sammen med Femern Agency.

Være den foretrukne rekrutteringspartner sammen med Femern Agency for at sikre størst mulig andel af dansk arbejdskraft til Femern Bælt-byggeriet. Derudover skal det sikres, at virksomheder og potentielle lærlinge får viden om, hvordan lærlingeforløb, herunder voksenlærlingeforløb oprettes.

Styrke samarbejdet på tværs af Femern Bælt med de tyske beskæftigelsesmyndigheder og erhvervsorganisationer, så alle parter er forberedt på, at vores arbejdsmarkeder kommer tættere på hinanden, når Femern Bælt-tunnelen står færdig.

Jobcentrets virksomhedskonsulenter vil gennem et fortsat samarbejde med BLF sikre viden om virksomhedernes efterspørgsel efter arbejdskraft.

Sikre opdateret viden om jobåbninger og vækstområder på Lolland-Falster og i Region Sjælland, gennem løbende kontakt til de lokale virksomheder og Femern Bælt-konsortierne, samt gennem JRS, RAR-Sjælland m.fl.

Fokus på praktik i eget job eller brancheskift i sygedagpengeindsatsen.

Mål vedrørende Hovedtema 1

Når Jobcentret modtager en jobordre fra en virksomhed, skal virksomheden have svar inden for 24 timer.

Minimum 75 % af alle jobordre til Jobcentrets Rekrutteringsenhed skal resultere i en ansættelse.

Antal småjobs øges.

Opkvalificering af ledige borgere målrettet udvalget brancher (se oversigten på side 5) samt Femern Bælt-byggeriet. I perioden 2023-2024 etableres minimum 8 kursuskøb, afhængig af uddannelsesinstitutionernes kapacitet og muligheder.

Hovedtema 2 Flere af kommunens borgere skal være i beskæftigelse

Fokusområde vedrørende Hovedtema 2

Arbejdskraftsudbuddet i Lolland Kommune skal øges.

Ledige, der befinder sig tæt på arbejdsmarkedet, skal hurtigst muligt hjælpes tilbage i beskæftigelse.

Borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger skal forberedes til at deltage i virksomhedsrettede forløb, så de efterfølgende kan komme i virksomhedspraktik eller løntilskud i kommunens virksomheder og i sidste ende komme i beskæftigelse.

Dette gælder også borgere med anden etnisk baggrund.

Jobcentret skal have et særligt fokus på at understøtte, at borgere, der deltager i virksomhedspraktikker og tilbud, møder op og gør det rettidigt.

Jobcentret skal have fokus på, at virksomheder, der har borgere i virksomhedspraktik, tilbyder de samme borgere ordinære løntimer enten i forbindelse med praktikken (hybridpraktik) eller efterfølgende.

Jobcenter Lolland og mange af kommunens virksomheder har fokus på at fastholde potentielle sygemeldte borgere/medarbejdere i egent job, inden de sygemeldes.

Der skal være fokus på, at langtidsledige og langtidssygemeldte støttes i at komme hurtigst muligt tilbage i beskæftigelse.

Jobcenter Lolland følger op på forsøget med mikrolån efter Aarhus-modellen i Lolland Kommune. Mikrolån er et tilbud med erhvervsrådgivning og økonomisk støtte for aktivitetsparate borgere, der gerne vil være selvstændige.

Handlinger vedrørende Hovedtema 2

Alle borgere i Jobcentret skal have et søgbart CV på jobnet.dk, så den enkeltes kompetencer og færdigheder kan matches med virksomhedernes efterspørgsel.

Jobcentret vil understøtte, at ledige får mulighed for at deltage i opkvalificering og uddannelse, der matcher virksomhedernes efterspørgsel efter arbejdskraft.

Borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger skal have en virksomhedsrettet indsats, så de kan få en tættere tilknytning til arbejdsmarkedet. Samtidig skal indsatsen afhjælpe virksomhedernes mangel på arbejdskraft.

Jobcentret er opmærksom på, at kvinder med indvandrerbaggrund udgør en skjult arbejdskraftsressource, der skal støttes i at komme i beskæftigelse.

Borgere i virksomhedspraktik og tilbud kan i en periode tildeles mentorer for gennem en tættere opfølgning at sikre mødestabiliteten.

Borgere, der har særligt behov for støtte i forbindelse med uddannelse og opkvalificering, kan tilbydes mentorstøtte.

Opfølgning på samarbejdet med Fonden for Socialt Ansvar i forhold til at bringe kvinder med flygtninge- eller indvandrerbaggrund, der er langt fra arbejdsmarkedet, i job.

Jobcentret understøtter borgere og virksomheder med diverse forløb i forhold til fastholdelse i eget job. Nogle borgere bliver helt eller delvist sygemeldt under forløbet, men sygdomsforløbet bliver i mange tilfælde kortere.

Langtidsledige aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, der er i målgruppen for revalidering, udvælges efter screening til afprøvning af mikrolån efter Aarhus-modellen. Deltagerne vil modtage personlig vejledning, professionel erhvervscoaching og finansiel rådgivning samt deltage i holdundervisning om regnskabs-, skatte- og momsregler m.v.

Mål vedrørende Hovedtema 2

Det samlede antal borgere, der modtager en midlertidig offentlig kommunal forsørgelsesydelse nedbringes.

Antallet af A-dagpengemodtagere og andre jobparate ydelsesmodtagere nedbringes.

Antallet af aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, der optjener ordinære løntimer, øges.

Antallet af beskæftigede personer, der fastholdes i eget job som en del af Jobcentrets forebyggende sygedagpengeindsats, skal øges.

Antallet af langtidsledige A-dagpenge- og sygedagpengemodtagere med langvarige forløb på 52 uger og derover nedbringes.

8-10 interesserede og egnede langtidsledige aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere deltager i forsøg med mikrolån i Lolland Kommune i 2022. Da det forventes, at lånene først vil kunne ydes minimum 12 måneder inde i forløbet, vil der blive fulgt op på forsøget i perioden 2023-2024.

Hovedtema 3:

Flere borgere med handicap skal i beskæftigelse

Fokusområder vedrørende Hovedtema 3

Borgere med handicap eller funktionsnedsættelser, der befinder sig tæt på arbejdsmarkedet, skal via de handicapkompenserende ordninger fastholdes i eget job eller hurtigst muligt hjælpes tilbage i beskæftigelse.

Ledige borgere med handicap eller funktionsnedsættelser skal forberedes til at deltage i virksomhedsrettede forløb herunder hybrid-praktikker, så de efterfølgende kan komme i virksomhedspraktik eller løntilskud i kommunens virksomheder og i sidste ende komme i beskæftigelse, herunder i fleksjob.

Handlinger vedrørende Hovedtema 3

Jobcenteret kan yde tilskud til personlig assistance til ledige, lønmodtagere og selvstændige, der på grund af en varig og betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har behov for særlig personlig bistand for at kunne varetage deres job. Jobcenteret kan yde tilskud til en personlig assistent i op til 20 timer pr. uge for personer, der er beskæftiget 37 timer om ugen.

Jobcentret kan bevilge hjælpemidler, arbejdsredskaber og mindre arbejdspladsindretninger til borgere med handicap, hvis det er en nødvendig forudsætning for, at borgeren kan fastholdes i beskæftigelse eller deltage i Jobcentrets beskæftigelsestilbud.

Jobcentret skal have fokus på isbryderordningen, der er et særligt løntilskud til nyuddannede med handicap eller funktionsnedsættelser, som mangler relevant arbejdsmarkedserfaring.

Jobcentret skal have fokus på sygedagpengelovens § 56 for at fastholde borgere med handicap eller funktionsnedsættelser i beskæftigelse. En § 56-aftale giver arbejdsgiveren mulighed for at få sygedagpengerefusion fra første fraværsdag.

Lolland Kommune er som andre offentlige arbejdsgivere forpligtet til at give fortrinsadgang til ansættelsessamtale og efterfølgende forhandlingspligt til personer med handicap, der opfylder de formelle uddannelseskrav og søger opslåede stillinger i det offentlige herunder taxibevillinger og studepladser.

Mål vedrørende Hovedtema 3

Det samlede antal personer med handicap eller funktionsnedsættelser, der har fået bevilliget hjælpemidler skal øges.

Det samlede antal personer med handicap eller funktionsnedsættelser, der har fået bevilget personlige assistance skal øges.

Jobcenter Lolland vil gennem kurser øge medarbejdernes kendskab til de handicapkompenserende ordninger, så flere borgere med handicap eller funktionsnedsættelser kan bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Hovedtema 4:

Flere unge skal i uddannelse og beskæftigelse

Fokusområder vedrørende Hovedtema 4

Unge i Jobcentret skal understøttes, så de hurtigst muligt kan komme i uddannelse og/eller i lokal beskæftigelse.

Unge med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger, skal have den nødvendige hjælp og støtte, så de kan gennemføre en uddannelse (evt. på særlige vilkår).

Uddannelse er vejen for de fleste, men Jobcentret skal gøre det let for de unge, der ønsker at vælge en erhvervsrettet vej mod job og selvforsørgelse.

Alle unge skal mødes af en sammenhængende og tværfaglig indsats, der understøtter den unges livsduelighed ved at klæde den unge på til at udvikle identitet, dannelse og ambitioner for eget liv.

Handlinger vedrørende Hovedtema 4

Alle unge skal være i gang med et tilbud:

- Ordinær uddannelse
- Ordinær beskæftigelse
- UU-vejledning
- Virksomhedspraktik
- Træning og opkvalificering på Kompetencecenter Krogsbølle, herunder Ungelinjen
- Forberedende Grunduddannelse (FGU)
- Ungdomsskolen
- 10. klasse
- Misbrugsindsats
- Civilsamfund/Frivilligt arbejde
- Psykologisk rådgivning til unge
- Head Space (rådgivning for unge)

Unge, der befinder sig langt fra arbejdsmarkedet, skal have hjælp til at bryde den sociale arv ved hjælp af relevante tilbud, så de kan blive uddannelsesparate og derefter kan påbegynde uddannelse og/eller komme i beskæftigelse.

Unge, der befinder sig langt fra arbejdsmarkedet og har gennemført STU, skal via *Klapjob* hjælpes til en fleksjobansættelse.

Mål vedrørende Hovedtema 4

Antallet af uddannelseshjælpsmodtagere skal nedbringes.

Jobcentrets samarbejde med UU og KUI er med til at sikre, at de unge får relevante tilbud og støtte, der kan hjælpe dem i uddannelse og/eller beskæftigelse:

Alle henvendelser fra unge til Jobcentret indledes med samtale med UU-vejleder.

Der er løbende fokus på de unges fremmøde/fravær i tilbud/uddannelse.

Jobcentret har fokus på, at flest mulige uddannelseshjælpsmodtagere bliver gjort uddannelsesparate og kan påbegynde uddannelse eller, at de får fodfæste på arbejdsmarkedet via en virksomhedsrettet indsats.

KUI har foruden samarbejdet med Jobcentret også samarbejder med FGU, SSP og de lokale ungdomsuddannelser, der alle er med til at sikre, at de unge udvikles og får muligheden for at nå længst muligt i eget liv.

Hovedtema 5:

Værdighed og rettidighed i mødet med borgerne

Fokusområder vedrørende Hovedtema 5

Alle borgere skal have en saglig og værdig sagsbehandling.

Alle borgersamtaler skal have et formål og give mening og værdi for borgerne, så de tager ejerskab for deres egne forløb.

Alle borgere skal have samtaler og tilbud i overensstemmelse med retningslinjerne for det skærpede tilsyn af kommunernes indsats på beskæftigelsesområdet.

Virksomhederne skal opleve en hurtig, kompetent og effektiv service i forhold til rekruttering og til fastholdelse af arbejdskraft.

Borgere med funktionsnedsættelser, handicap og komplekse problemstillinger kan have gavn af en tværfaglig indsats. Derfor skal Jobcentret, der er en del af Lolland Kommunes Sektor for Social og Arbejdsmarked, have fokus på en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der tager hensyn til borgere med sammensatte behov.

Handlinger vedrørende Hovedtema 5

Jobcentret skal have fokus på borgernes kompetencer og muligheder samt styrke deres tro på, at der er plads til dem på arbejdsmarkedet.

Jobcentret skal sikre, at samtaler med borgerne tager afsæt i både borgernes og virksomhedernes behov.

Jobcentret medvirker i samarbejde med indsatserne på Servicelovens område til at understøtte borgernes vej til selvforsørgelse.

Alle virksomheder tilbydes en gratis og professionel rekrutteringsservice.

Jobcentret skal rådgive virksomhederne om muligheder og regler m.v., samt hjælpe med papirgang, skemaer og blanketter.

Jobcentret skal tilbyde virksomhederne hjælp i forbindelse med jobopslag og jobannoncer på jobnet.dk.

Jobcentret skal være fokuseret på resultatmål og fokusmål for det skærpede tilsyn af kommunernes indsats på beskæftigelsesområdet.*

* Resultatmål: Andelen af kommunalt offentligt forsørgede må ikke være større end den forventede andel, som defineres kommunens rammevilkår.

Fokusmål 1: Personer med mindst 12 måneders anciennitet på kommunal offentlig forsørgelse skal som minimum have haft ét aktivt tilbud eller have haft 6 ugers / 225 timers beskæftigelse inden for de seneste 12 måneder.

Fokusmål 2: Personer med mindst 12 måneders anciennitet på kommunal offentlig forsørgelse skal som minimum have modtaget 4 samtaler de seneste 12 måneder.

Mål vedrørende Hovedtema 5

Borgere får samtaler og tilbud i overensstemmelse med retningslinjerne for det skærpede tilsyn af kommunernes indsats på beskæftigelsesområdet:

Andelen af kommunalt offentligt forsørgede må ikke være større end den forventede andel.

Mindst 80 % af personer med mere end 12 måneders anciennitet på kommunal offentlig forsørgelse skal som minimum have haft ét aktivt tilbud og/eller have haft 6 ugers / 225 timers beskæftigelse inden for de seneste 12 måneder.

Mindst 80 % af personer med mere end 12 måneders anciennitet på kommunal offentlig forsørgelse skal have modtaget 4 eller flere samtaler de seneste 12 måneder.

Ministerens vejledende mål for kommunernes beskæftigelsesindsats i 2023


For at sætte fokus på områder, hvor der er behov for en styrket beskæftigelsesindsats, udmelder Beskæftigelsesministeren hvert år en række vejledende mål, der skal sætte den overordnede retning for beskæftigelsesindsatsen i alle landets kommuner i det kommende år.

1. Alle ledige skal have en værdig sagsbehandling
2. Flere ledige skal opkvalificeres
3. Flere flygtninge og familiesammenførte skal være selvforsørgende
4. Flere personer med handicap skal i beskæftigelse
5. Virksomhederne skal sikres den nødvendige og kvalificerede arbejdskraft

Repatriering

Fra 2020 har det jf. Lov om ændring af udlændingeloven, integrationsloven, repatrieringsloven og forskellige andre love § 4 stk. 2 været lovpligtigt, at kommunerne i den årlige beskæftigelsesplan beskriver, hvorledes den enkelte kommune rådgiver og informerer om repatriering.

- I Lolland Kommune sker dette ved, at borgere, som er i målgruppen for repatriering og er i kontakt med Jobcentret, vejledes om mulighederne for repatriering i forbindelse med de samtaler, som de alligevel har med Jobcentret. De af kommunens borgere, som ikke er i direkte kontakt med Jobcentret, kan få information i Jobcentret.



Udkast til beskæftigelsesstrategi 2023 – 2024 – version 2

Lolland Kommune
Torvet 3
4930 Maribo
Tlf. 54 67 67 67
www.lolland.dk

Kvalitetsstandard for Lolland Kommune

Serviceovens område:

Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

Stofmisbrug jf. SEL § 101

Tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102

Beskyttet beskæftigelse jf. SEL § 103

Aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104

Midlertidige botilbud jf. SEL § 107/84

Længerevarende botilbud jf. SEL § 108

Botilbud i bolig jf. ABL § 105/SEL § 85



Indholdsfortegnelse

KVALITETSSTANDARD FOR LOLLAND KOMMUNE	1
1. LÆSEVEJLEDNING	3
2. INDLEDNING	4
3. FORMÅLET MED KVALITETSSTANDARDEN	5
4. BEGREBER OG FAGLIGE METODER I KVALITETSSTANDARDEN	5
5. STYRKET VISITATIONS PRAKSIS, INDSATSTRAPPE OG VISITATIONSKOMPAS	6
6. FÆLLES FAGLIGE BEGREBER OG SAMMENHÆNGEN TIL VUM	14
7. OVERBLIK OVER HVAD EN SOCIAL INDSATS ER	15
8. KVALITETSSTANDARDENS AFSÆT I VUM OG FÆLLES FAGLIGE BEGREBER	16
9. OVERBLIK: FÆLLES FAGLIGE BEGREBER (FFB) OG VOKSEN UDRETNINGSMETODEN (VUM 2.0)	18
10. MAPPING MELLEM TEMAERNE I VUM OG FFB	19
11. INTRODUKTION TIL VUM 2.0	20
12. VISITATIONS PRAKSIS	26
13. § 141 HANDLEPLAN, STATUS OG PÆDAGOGISK HANDLEPLAN	31
INDSATSKATALOG FOR SERVICELOVENS OMRÅDER	32
14. INDSATSKATALOG FOR SOCIALPÆDAGOGISK STØTTE JF. SEL § 85 - DET FÆLLESKOMMUNALE INDSATSKATALOG	34
15. INDSATSKATALOG FOR STOFMISBRUG JF. SEL § 101	46
16. INDSATSKATALOG FOR TILBUD AF BEHANDLINGSMÆSSIG KARAKTER JF. SEL § 102	51
17. INDSATSKATALOG FOR BESKYTTET BESKÆFTIGELSE JF. § 103	56
18. INDSATSKATALOG FOR AKTIVITETS- OG SAMVÆRSTILBUD JF. SEL § 104	63
19. INDLEDNING TIL- OG INDSATSKATALOG FOR MIDLERTIDIGE BOTILBUD JF. SEL § § 84 OG 107	67
20. INDLEDNING TIL- OG INDSATSKATALOG FOR LÆNGEREVARENDE BOTILBUD JF. SEL § 108	76
21. INDLEDNING TIL- OG INDSATSKATALOG FOR LÆNGEREVARENDE BOTILBUD JF. ABL § 105/ SEL § 85	84

1. Læsevejledning

I følgende læsevejledning gives der en kort beskrivelse af de forskellige afsnit, som denne samlede kvalitetsstandard indeholder.

Afsnit 2-3 er indledende afsnit, der beskriver Social- og Arbejdsmarkeds mission og målsætninger for den indsats, der ydes på det voksenspecialiserede område samt formålet med nærværende kvalitetsstandard.

Afsnit 4-5 beskriver, hvordan Center for Social Service anvender indsatsstrappen samt visitationskompasset som supplerende arbejdsredskab i forbindelse med visitation på det specialiserede voksenområde. Derudover bliver Social- og Arbejdsmarkedspolitikken tre grundlæggende værdier i mødet med borgerne også præsenteret samt formålet med fokusområderne på styrket visitationspraksis og tidlig og forebyggende indsats.

Afsnit 6-7 indeholder en beskrivelse af, hvad en social indsats er, samt viser samspillet mellem de tre komponenter; Målgruppe, Ydelse og Socialt Tilbud, som indsatsen består af.

Afsnit 8-11 beskriver, hvordan visitatorerne i Center for Social Service anvender VoksenUdredningsMetoden (VUM 1.0) ved visitation på det specialiserede voksenområde. Derudover gives der også en introduktion til VoksenUdredningsMetoden VUM 2.0, som er en videreudvikling af VUM 1.0. Sammenhængen mellem VoksenUdredningsMetoden og Fælles Faglige Begreber (FFB) bliver ligeledes beskrevet, samt hvorfor VoksenUdredningsMetodens grundstruktur og fasemodel er et naturligt afsæt for de Fælles Faglige Begreber.

Afsnit 12 handler om, hvordan Center for Social Service arbejder ud fra en løsningsfokuseret og rehabiliterende tilgang ved visitation af indsatser på det specialiserede voksenområde. Derudover rummer afsnittet også en beskrivelse af, hvorledes det er muligt at anmode om støtte, og hvordan der foretages opfølgning på den tildelte støtte samt klageadgang.

Afsnit 13 beskriver, hvordan Center for Social Service udarbejder handleplaner til borgerne, jf. SEL § 141, i forbindelse med bevilling af støtte. Derudover beskriver afsnittet også, hvornår bostøtterne er forpligtet til at udarbejde en pædagogisk handleplan.

Afsnit 14-21 indeholder kvalitetsstandardens 8 indsatskataloger, der på et detaljeret niveau beskriver, hvilken service Lolland Kommunes borgere kan forvente, når de har brug for støtte. Indsatskatalogerne dækker følgende områder inden for serviceloven (SEL):

- Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85
- Stofmisbrug jf. SEL § 101
- Tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102
- Beskyttet beskæftigelse jf. SEL § 103
- Aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104
- Midlertidige botilbud jf. SEL § 107/ § 84
- Længerevarende botilbud jf. SEL § 108
- Botilbud i bolig efter almenboliglovens (ABL) § 105 med socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

2. Indledning

Lolland Kommune oplever i lighed med landets øvrige kommuner en stigning i tilgangen af borgere med behov for en indsats. Samtidig opleves at borgernes vanskeligheder er langt mere komplekse og sammensatte end tidligere.

VIVE (det tidligere KORA) udgav i 2016 og 2017 en række benchmark analyser, som – for Lolland Kommunes vedkommende – afdækkede at Lolland Kommune er en af de kommuner med flest borgere, der har behov for støtte. Dette angår både borgere i botilbud samt borgere der modtager bostøtte i egen bolig.

Lolland Kommune har af to omgange fået gennemført økonomiske analyser, der viser, at Lolland er en af landets "billigste" på det specialiserede socialområde, men samtidig er Lolland Kommune den kommune i landet, der bruger flest penge pr. indbygger til voksne med særlige behov. Dette indikerer, at Lolland Kommune er under særligt pres for at indføre ændringer på området og gøre tingene anderledes for at minimere udgiftspresset og nedsætte behovet for tunge sociale indsatser.

I Social- og Arbejdsmarkedspolitikken fremhæves der, at al social indsats har til formål at øge borgernes potentiale for at kunne deltage i arbejdsmarkedet, samt at så mange som muligt bliver mest muligt selvforsørgende. Der bliver lagt særlig vægt på, at den enkelte borger skal tilbydes individuelle indsatser, som øger muligheden for den enkeltes deltagelse i arbejdsmarkedet, med hensyn til de ressourcer og begrænsninger borgerne måtte have. I Social- og Arbejdsmarkedspolitikken er det tydeligt beskrevet at funktionsnedsættelse i sig selv ikke nødvendigvis definerer, hvilke ressourcer den enkelte borger har.

Lolland Kommune har i perioden april til juni 2019 fået gennemført en deskriptiv analyse af det specialiserede socialområde, hvor blandt andet kommunens forebyggende tiltag, tilbudsvifte og den tilhørende styring har været undersøgt.

Analysens hovedkonklusioner mundede ud i anbefalinger, som opdeles i 5 overordnede temaer:

1. Tilbudsvifte og kapacitet
2. Visitationspraksis og faglig praksis
3. Helhedsorientering og tværgående samarbejde
4. Forebyggelse og tidlig opsporing
5. Styringspraksis

For hvert tema er der udarbejdet handleplaner, og nogle af handleplanerne rækker ind i flere temaer.

Anbefaling til kvalitetsstandarderne:

- At kvalitetstandarderne styrkes så de i højere grad understøtter tværfaglighed omkring borgerens problemstillinger herunder inddragelse af borgerens ressourcer, ønsker og mål for eget liv.
- Anbefalingen omkring kvalitetsstandarder trækker - i varierende omfang - spor ind i alle 5 temaer, men særligt tema 2 og 3.

Nærværende kvalitetsstandard er således 1. generation af en ny metode med fokus på muligheder og ressourcer frem for funktionsnedsættelser og begrænsninger, hvor formålet er, at borgerne lever et så selvstændigt liv som muligt.

Kvalitetsstandarden er nu udvidet og indeholder indsatskataloger for servicelovsindsatserne: Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85, Døgnbehandling af stofmisbrug jf. SEL § 101, tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102, Beskyttet beskæftigelse jf. SEL § 103, Aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104, Midlertidigt botilbud jf. SEL § 107/§ 84, Længerevarende botilbud jf. SEL § 108 samt længerevarende botilbud jf. ABL § 105 kombineret med SEL § 85.

Der er ikke lovgivet i forhold til hvor ofte kvalitetsstandarder på det specialiserende voksenområde skal revideres. Kvalitetsstandarder og indsatskataloger revideres kun ved ændringer i lovgivningen, hvilket visitationen i Center for Social Service er ansvarlige for.

3. Formålet med kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarden er et udtryk for Lolland Kommunes serviceniveau og skal sikre, at der er sammenhæng mellem det politisk besluttede serviceniveau, den konkrete afgørelse og den tildelte indsats. Formålet er at etablere et struktureret og ensartet visitationsredskab, og give enkel og klar information til borgerne i Lolland Kommune om tildeling af indsats. Kvalitetsstandarden er en afgørende forudsætning for at visitationen i Center for Social Service kan træffe afgørelser, som afspejler de politiske vedtagne mål samt Lolland Kommunes serviceniveau.

Kvalitetsstandarden er:

- En beskrivelse af Lolland Kommunes serviceniveau
- Et arbejdsredskab for visitationen i Center for Social Service
- Et styringsredskab for administration og politisk ledelse
- Et værktøj til sikring af ensartet serviceniveau for Lolland Kommunes borgere

Kvalitetsstandarderne på det specialiserede socialområde henvender sig til en bred målgruppe, der består af borgere, pårørende, medarbejdere, ledere og det politiske niveau. Dog er der en fagfaglig forståelsesramme i forhold til faglig metodik, som følge af behovet for at have et fælles sprog faglighederne imellem.

Kvalitetsstandarden er vejledende og et udtryk for det generelle serviceniveau.

Det betyder, at der i udmålingen af støtte tages udgangspunkt i den beskrevne kvalitetsstandard, men at støtten i nogle tilfælde kan tildeles i videre omfang, og andre mindre omfang, end beskrevet i kvalitetsstandarden. Der foretages altid en konkret og individuel vurdering af borgerens støttebehov, som altid vægter højest, i udmålingen af den tildelte støtte. Skøn må aldrig sættes under regel, fordi der kan opstå midlertidige situationer, som gør, at det beskrevne serviceniveau skal realiseres ved at tilrettelægge hjælpen på en anden måde i en given periode.

4. Begreber og faglige metoder i kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarden tager afsæt i VoksenUdredningsMetoden (VUM) og Fælles Faglige Begreber (FFB) ud fra en tværgående og rehabiliterende systematik.

Som supplement til sagsbehandlingsarbejdet er der udarbejdet en indsatsstrappe, som viser forskellige typer af indsatser på et givent område og graden af indgriben i hverdagslivet, samt et visitationskompas som er et redskab til udmåling af indsats.

Visitationskompasset virker på den måde, at det omsætter funktionsevnevurderingen fra VoksenUdredningsMetoden til konkret social indsats jf. indsatskataloget i Fælles Faglige Begreber.

Kvalitetsstandarden tager endvidere afsæt i Social-og Arbejdsmarkedspolitikens tre grundlæggende værdier i mødet med borgerne:

Livsduelighed

Lolland Kommune vil understøtte borgerens muligheder for at kunne tage vare på deres eget liv. Dette skal foregå gennem rehabilitering og øget fokus på eget ansvar, så borgerne får mulighed for at blive så selvhjulpne som muligt.

Selvforsørgelse

Lolland Kommune ønsker, at de borgere der modtager en midlertidig offentlig forsørgelsesydelse hurtigst muligt hjælpes tilbage til selvforsørgelse, så de kan opnå et større eget ansvar og oplevelse af at være med til at skabe værdi til gavn for dem selv og for hele samfundet.

Samskabelse og brugerinddragelse

Lolland Kommune ønsker at styrke samskabelsen mellem borgerne og kommune gennem brugerinddragelse og frivillighedsarbejde både i forhold til de borgere, der befinder sig på kanten af arbejdsmarkedet og i forhold til udsatte borgere.

I Lolland Kommune skal der også være plads til og muligheder for de borgere, der ikke passer ind på arbejdsmarkedet. Der skal være plads til mennesker, der ikke kan tjene deres egen løn, så også de får mulighed for, at tage del i samfundet samt vokse og udvikle sig.

Indsatserne tilrettelægges ud fra en forståelse af at borgere, med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer, skal have mulighed for at leve et liv med livskvalitet, selvhjulpnehed og selvstændighed i så høj en grad, som det er muligt.

Der skal være fokus på at øge borgernes muligheder for at mestre egen hverdag og kunne bo så selvstændigt som muligt. Kvalitetsstandarden bidrager til at præcisere, hvordan dette ideal omsættes til praksis, inden for de givne økonomiske rammer, og hvordan der kan tages højde for udviklingen i forskellige grupperes behov, så indsatsen bliver langsigtet.

5. Styrket visitationspraksis, Indsatsstrappe og Visitationskompas

Styrket visitationspraksis

Serviceoven blev den 1. januar 2018 revideret. I formålsparagraffen er det tydeliggjort, at målet er at sikre en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der skal sætte borgerne i stand til at udvikle sig og udnytte deres egne potentialer.

Præciseringerne i lovens indledende og generelle del SEL § 1 og § 81, sætter rammen for voksenområdet.

Formålet med lovændringen er at udvide kommunernes muligheder for at sætte ind med tidlige forebyggende indsatser til borgere med funktionsnedsættelser og/eller sociale problemer, før borgerne bevilges en indsats efter andre paragraffer i serviceloven.

Serviceloven har fokus på forebyggelse, rådgivning og vidensudvikling. SEL § 10 og § 12 beskriver kommunens pligt til at sørge for, at borgere med nedsat fysisk-, psykisk funktionsniveau og/eller sociale problemer, har mulighed for gratis rådgivning. Formålet er blandt andet at forebygge sociale problemer, hjælpe borgere med at håndtere øjeblikkelige vanskeligheder og på længere sigt, at styrke borgernes selvhjulpethed og undgå marginalisering.

Tidlig og forebyggende indsats

De nye bestemmelser jf. SEL § 82 giver som noget nyt kommunerne mulighed for at sætte ind med en tidlig forebyggende indsats på voksenområdet. Det kan ske enten i grupperegi jf. SEL § 82 a eller gennem individuelle, tidsbegrænsede vejledningsforløb i op til seks måneder jf. SEL § 82 b.

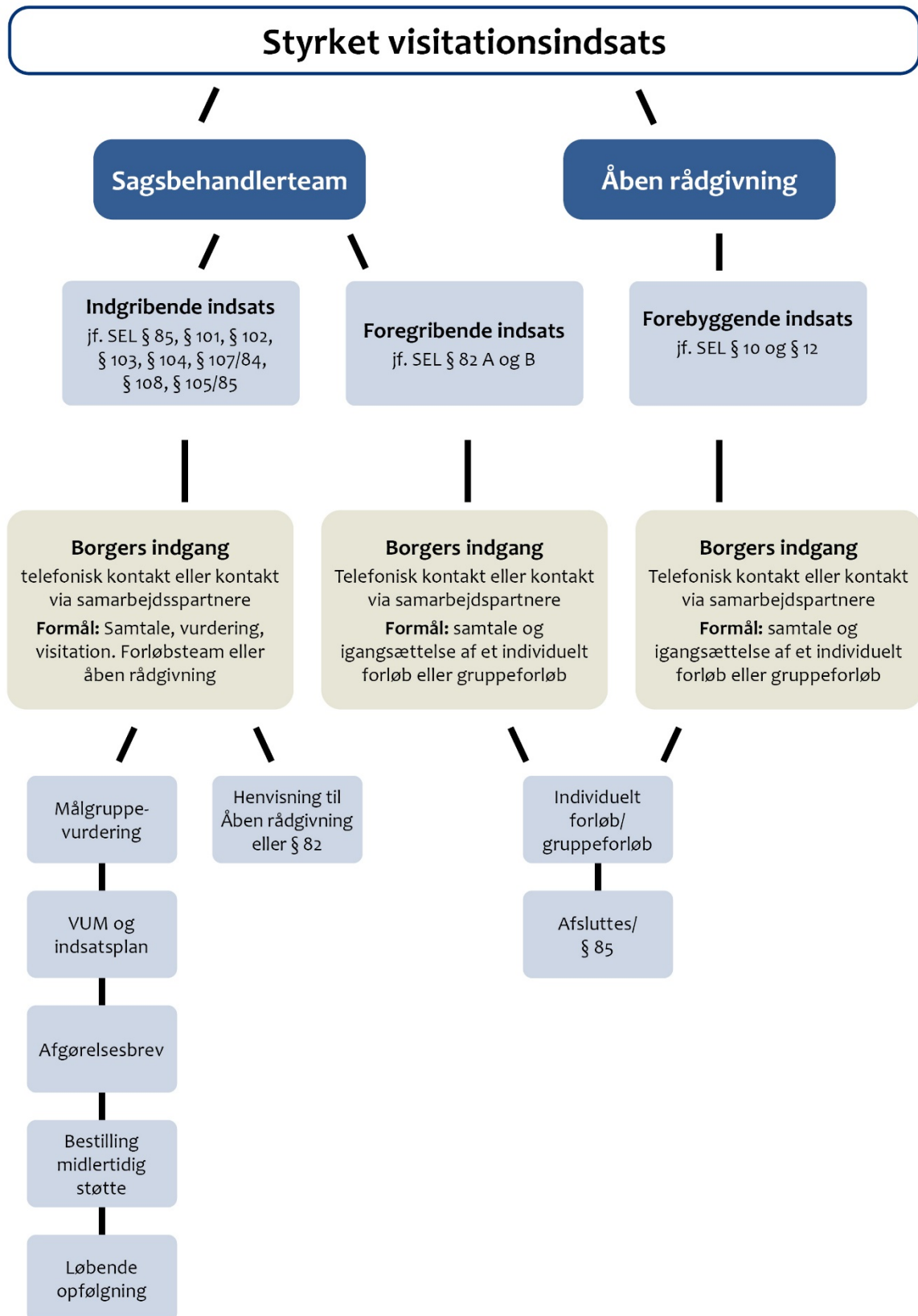
SEL § 82 a og b er begge uvisiterede tilbud. De nye tiltag skal sikre, at borger kan løse deres problemer, før de får behov for en længerevarende og mere omfattende indsats. De nye tilbud må ikke træde i stedet for eksisterende tilbud til borger med varige behov, men er tiltænkt borger med lettere funktionsnedsættelser. De nye bestemmelser giver mulighed for, at kommunen kan levere støtte i samarbejde med frivillige sociale foreninger jf. SEL § 82 d.

En tidlig indsats kræver rådgivning og vejledning, tværgående samarbejde, koordinering og en målrettet hurtig indsats med borger i fokus.

Der sættes, med den nye praksis, fokus på borger med lette til moderate begrænsninger der med en tidlig forebyggende indsats kan blive i stand til at tage ansvar for deres eget liv og blive/forblive selvforsørgende. Der arbejdes med den løsningsfokuserede tilgang (LØFT), hvor der er fokus på borgers muligheder, ressourcer, ønsker og mål, samt egne evne til at udvikle sig og bringe borger frem mod eget mål.

Målgruppen til det specialiserede område opdeles i 3 kategorier:

- Borger med lette begrænsninger - med behov for en tidlig forebyggende indsats for at kunne mestre eget liv.
- Borger med lette til moderate begrænsninger - med behov for en foregribende social indsats.
- Borger med moderate til svære begrænsninger - med behov for en indgribende social indsats.

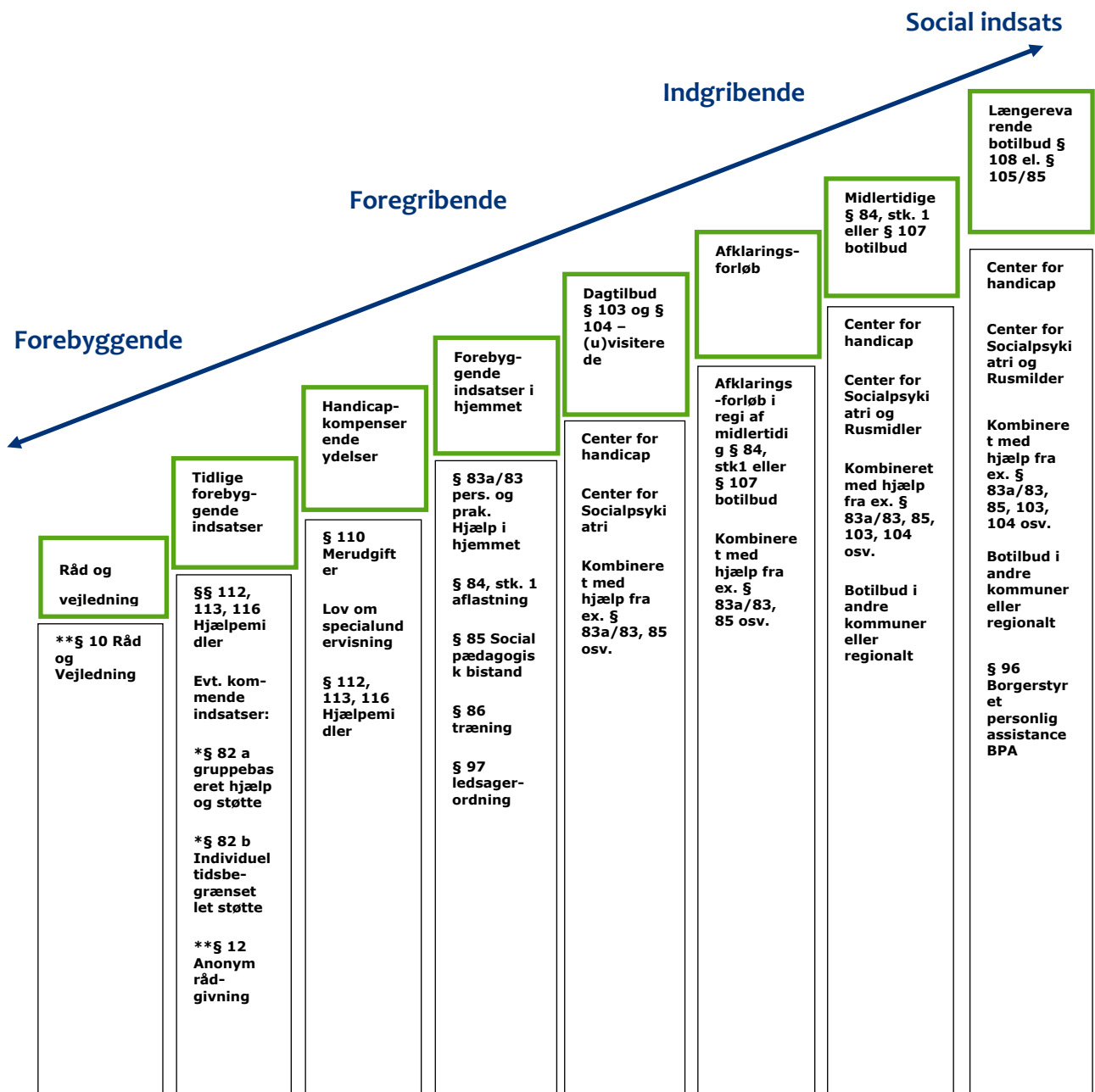


Indsatstrappen

Indsatstrappen ses indført i sammenhæng med styrket visitationspraksis og viser graden af indgriben i hverdagen og afstanden til en almindelig dagligdag i eget hjem. Jo højere indsatsen er placeret på trappen, desto mere indgribende er den.

Arbejdet med insatstrappen går ud på, at borger placeres på rette insatstrin, så de derefter kan rykke ned ad trappen mod mindre indgribende insatser. Borger støttes i at opnå en højere grad af selvhjulpenhed og mestring af egen hverdag, så borger bliver i stand til at klare sig på et lavere insatstrin. Hvis det ikke er muligt, er målet at borger stabiliseres på det nuværende trin. Fokus skal være på tidlige forebyggende insatser, der forebygger at borgers støttebehov stiger. Indsatstrappen er bygget op, så laveste trin viser tidlige forebyggende insatser, og det højeste trin viser de mest indgribende sociale insatser. På næste side vises en visualisering af insatstrappen.

Indsatsstrappe for det specialiserede voksenområde i Lolland Kommune



Målgruppen for SEL § 82 er borgere, der har nedsat fysisk - og/eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, samt borgere der er i risiko for at udvikle dette. Målgruppen for § 82 er bredere end målgruppen til socialpædagogisk støtte (§ 85 i serviceloven), idet målgruppen for § 82a-d er lettere og dermed bredere end målgruppen for § 85, som omfatter borgere med store udfordringer.

Visitationskompasset

Visitationskompasset giver et hurtigt overblik over, hvordan der i praksis kan foretages en matchning mellem den konkrete borger og kommunens tilbud og indsatser. Udgangspunktet er de 11 temaer i VoksenUdredningsMetoden, der ligger til grund for den samlede vurdering af, hvad borger selv kan.

Visitationskompassets kriterier er vejledende, men udgør dog en kortfattet præsentation af en "hovedvej" i sagsbehandlingen.

Samlet vurdering	Kriterier for tildeling	Indsatser
Intet problem (A)	<p>Typisk 0 i de relevante temaer – i nogle tilfælde 1.</p> <p>Borger er selv i stand til at opsøge hjælp.</p>	<p>Typisk ingen indsats, dog kan der gives råd og vejledning.</p>
Let problem (B)	<p>Typisk 1 i de relevante temaer og eventuelt 2 i forhold til enkelte temaer.</p> <p>Borger både kan og vil selv opsøge hjælp.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Råd og vejledning • Frivillige-/uvisiterede tilbud • Bruger-/patientforeninger • Hjælpe midler (f.eks. kognitive) • Misbrugsbehandling efter servicelovens bestemmelser • Efterværn (f.eks. kontaktperson). • Mentor (jobcenter)
Moderat problem (C)	<p>Typisk 2 i de relevante temaer og eventuelt 3 i enkelte tilfælde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borger med specifikke problemer af midlertidig eller længerevarende karakter. • Borger, der har et udviklingspotentiale. • Borger både kan og vil selv opsøge hjælp eller har et netværk, der kan og vil opsøge hjælp på borgers vegne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Råd og vejledning • Frivillige/uvisiterede tilbud • Eventuelt afklarende SKP • Bruger-/patientforeninger • Hjælpe midler (f.eks. kognitive) • Træning (§ 86) • Personlig og praktisk hjælp (§ 83) • § 85-gruppeforløb • § 85-individuel • STU • Misbrugsbehandling efter sundhedsloven • Misbrugsbehandling efter servicelovens bestemmelser • Mentor (Jobcenter)

<p>Svært problem (D)</p>	<p>Typisk 3 i de relevante temaer og eventuelt 4 i enkelte tilfælde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udsatte borgere med komplekse og varige problemer med væsentligt behov for støtte. • Borgere, der kan have et udviklingspotentiale, men typisk også har behov for kompenserende ydelser. • Borger er ikke altid i stand til – eller motiveret for – selv at opsøge hjælp og har ofte heller ikke et netværk, der kan og vil opsøge hjælp på borgers vegne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Råd og vejledning • Frivillige-/uvisiterede tilbud • Eventuelt afklarende SKP • Bruger-/patientforeninger • Hjælpe midler (f.eks. kognitive) • Træning (§ 86) • Personlig og praktisk hjælp (§ 83) • Bostøtte – gruppeforløb • Bostøtte – individuel • Dagtilbud (§§ 103 og 104) • Botilbudslignende støtte i eget hjem op til 25 timer (§ 85 eventuelt kombineret med § 83) • STU • Ledsageordning • Kontanttilskud § 95 • BPA § 96 • Misbrugsbehandling efter sundhedsloven • Misbrugsbehandling efter servicelovens bestemmelser • Botilbud (§§ 107 og 108) • Mentor (jobcenter)
--------------------------	--	---

<p>Fuldstændigt problem (E)</p>	<p>Typisk 4 i de relevante temaer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udsatte borgere med meget komplekse og varige problemer med behov for omfattende og/eller særligt tilrettelagt støtte. • Borger, der typisk har behov for omfattende kompenserende ydelser. • Borger er typisk ikke i stand til selv at opsøge hjælp, og har heller ikke et netværk, der kan og vil opsøge hjælp på borgers vegne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Råd og vejledning • Frivillige-/uvisiterede tilbud • Bruger-/patientforeninger • Hjælpe midler (f.eks. kognitive) • Træning (§ 86) • Dagtilbud (§§ 103 og 104) • Botilbudslignende støtte i eget hjem op til 25 timer pr. uge (§ 85 eventuelt kombineret med § 83) • Personlig og praktisk hjælp (§ 83) • STU • Kontanttilskud § 95 • BPA § 96 • Misbrugsbehandling efter sundhedsloven • Misbrugsbehandling efter servicelovens bestemmelser • Botilbud (§§ 107 og 108)
---------------------------------	--	---

6. Fælles Faglige Begreber og sammenhængen til VUM

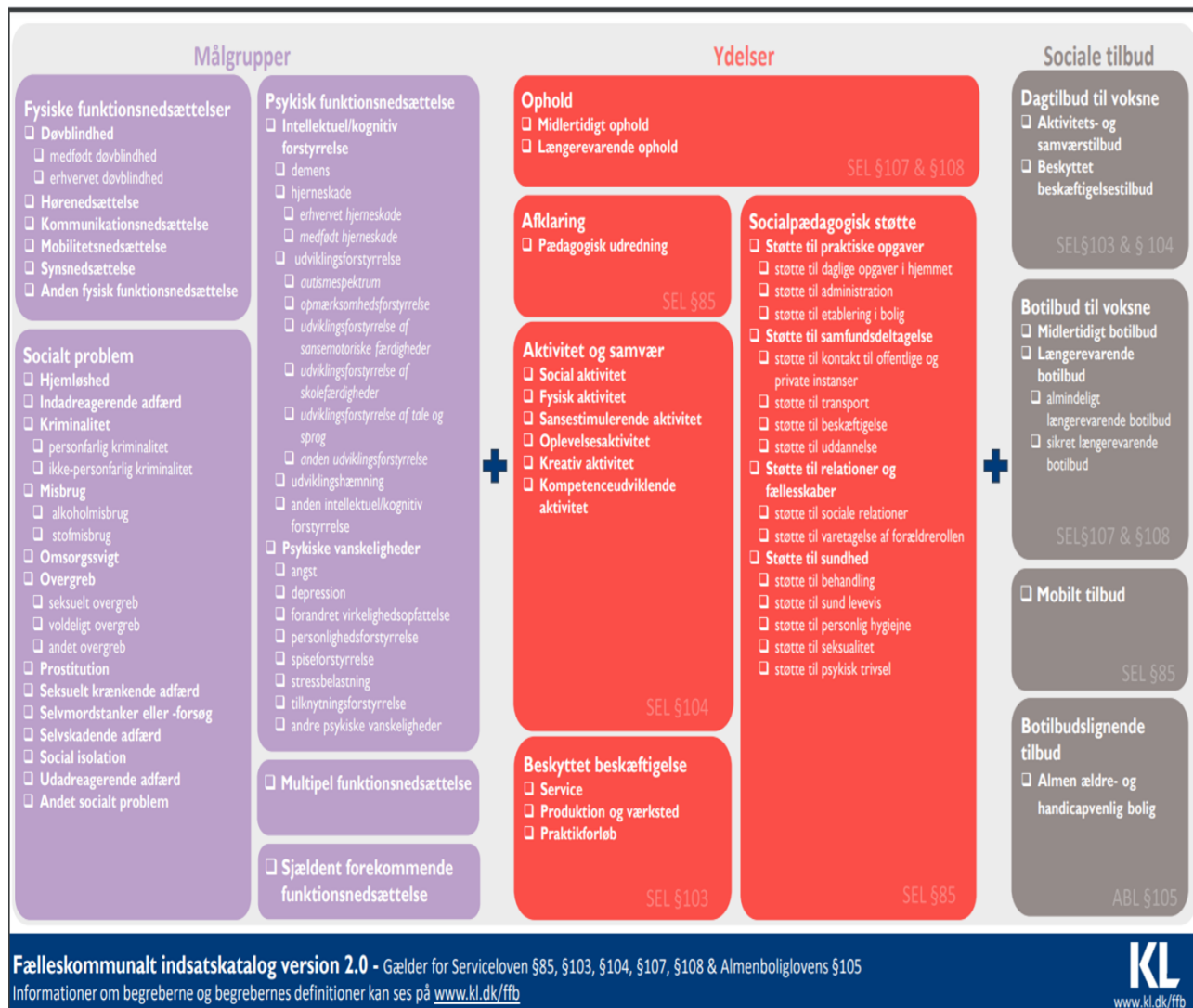
På det specialiserede socialområde er der tale om en social indsats, hvor borger skal lære at klare sig selv eller lette den daglige tilværelse og dermed forbedre sin livskvalitet.

Social indsats

Målgruppe		Ydelse		Tilbud
<p>En målgruppe er en gruppe, hvis medlemmer en indsats er rettet imod.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelt niveau = borger • Kollektivt niveau = målgrupper <p>Målgruppen for indsatsen er den gruppe af individer, indsatserne retter sig mod. Altså den gruppe af borgere der opfylder karakteristiske kriterier for én gruppe.</p> <p>Funktionsevnenedsættelse er en konkret vurdering af hvilke målgrupper borger indgår i.</p>	+	<p>En ydelse er en tjeneste, genstand eller et beløb, der gives eller modtages.</p> <p>En ydelse på socialområdet kan i visse tilfælde også bestå af en sanktion, som f.eks. forældreplæg.</p> <p>Der er her tale om serviceydelser</p> <p>I daglig tale kan man tænke på en ydelse, som det der rammesætter den indsats der skal iværksættes over for borger.</p> <p>Er det f.eks. på baggrund af borgers udredning hensigtsmæssigt at vedkommende får socialpædagogisk støtte med fokus på samfundsdeltagelse, eller er det aktivitets- og samvær med fokus på den fysiske aktivitet.</p> <p>Alle ydelser har hjemmel i serviceloven, og giver den specifikke ydelse en lovgivningsmæssig forankring.</p> <p>Når der er tale om botilbud, vil der altid være en opholdsydelse involveret.</p>	+	<p>Et tilbud er den organisation, der leverer indsatser til borger.</p> <p>Alle tilbud har hjemmel i serviceloven, og giver den specifikke ydelse en lovgivningsmæssig forankring.</p> <p>Kategorien mobilt tilbud dækker over eksempelvis § 85, hvor støtten ikke udføres på et fysisk tilbud. Der kan f.eks. her være tale om bostøtte i borgers eget hjem, opsøgende arbejde eller virtuel bostøtte m.v.</p> <p>For dagtilbud og botilbud gælder det, at der føres driftsorienterede tilsyn. Det er således både boformer efter servicelovens § 107 og § 108, samt boformer for voksne med væsentlig støtte efter servicelovens § 85, som har et omfang svarende til tilbud efter § 107/§ 108 i serviceloven.</p> <p>Mobilt tilbud er ikke omfattet af de driftsorienterede tilsyn.</p>

7. Overblik over hvad en social indsats er

En social indsats består af 3 komponenter = Målgruppe (hvem indsatsen er rettet imod) + Ydelse (tjenesten, der gives) + Tilbud (organisation, der leverer)



8. Kvalitetsstandardens afsæt i VUM og Fælles Faglige Begreber

I Center for Social Service anvendes sagsbehandlingsredskabet VoksenUdredningsMetoden (VUM 1.0) ved visitation på det specialiserede område.

VUM er en metode til sagsbehandling i forhold til voksne med handicap, psykiske vanskeligheder og/eller sociale problemer, og den understøtter alle faser i sagsforløbet fra sagsåbning til opfølgning på den sociale indsats. Metoden giver systematik og ensartethed i sagsbehandlingen, ligesom den understøtter kvaliteten og lovmedholdeligheden.

Det overordnede formål med VUM er at skabe grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borger i centrum. Metoden har fokus på at understøtte en systematisk udredning af borgers behov og sikre en effektiv sagsbehandlingsproces indenfor de af loven givne forudsætninger.

KL og Socialstyrelsen har gennem de seneste år - sammen med en række pilotkommuner - videreudviklet VoksenUdredningsMetoden til version 2.0. VUM 2.0 skal bidrage til at sagsbehandlingen for voksne med handicap, psykiske vanskeligheder og/eller sociale problemer er tidssvarende, lovmedholdelig og understøtter god kvalitet.

I henhold til kommunernes økonomiaftale for 2022 er partnerne enige om, at der indføres VUM 2.0 og fælles faglige begreber som et frivilligt tilbud fra 2023 og gøres obligatorisk fra 2025.

Den reviderede udgave af VUM bygger på den aktuelt bedste viden på sagsbehandlingsområdet og IT understøttes via de Fælles Faglige Begreber. Den adresserer derudover en række aktuelle udviklingstendenser på det sociale område herunder:

- Krav om højere kvalitet i sagsbehandlingen og -retssikkerhed for borger
- Øget fokus på en recovery-orienteret og rehabiliterende tilgang
- Stærkere inddragelse af borger og borgers eget perspektiv
- Fokus på borgers ressourcer samt ønsker og mål for fremtiden
- En mere sammenhængende og helhedsorienteret sagsbehandling og indsats
- Bedre og mere anvendelige data om den enkelte borgers progression og udvikling

Formålet med Fælles Faglige Begreber er bl.a., at (IT) understøtte en styrket dokumentations- og samarbejdspraksis mellem leverandør og visitator, fælles platform og sprog samt skabe bedre data, der kan give mere viden om resultaterne af de socialfaglige indsatser.

Konkret er der i VUM 2.0 sket en ajourføring af VoksenUdredningsMetodens begreber, så der i højere grad knyttes an til WHO's internationale klassifikation ICF, som anvendes bredt og på flere forskellige fagområder. Betydningen af dette er, at der opstår et fælles sprog inden for kommunernes social- og sundhedsområder, da funktionsevnen beskrives med ensartethed og ens systematik inden for de forskellige fagområder.

Samtidig fokuseres der på borgers muligheder i forhold til funktion og sociale rammer fremfor at fokusere på borgers begrænsninger.

Ved at koble VUM 2.0's funktionsevneklassificering sammen med Fælles Faglige Begreber bliver IT-fagsystemerne databærende. Systemerne vil på den måde afspejle kommunens praksis og være nyttige og meningsbærende i dagligdagen.

Fokus på recovery og rehabilitering øges da VUM 2.0 har nedtonet problemtænkningen. Den enkelte borgers forhold beskrives neutralt frem for mangeltænkende. Eksempelvis ændres fysiske funktionsnedsættelser til fysiske forhold. Denne sproglige ændring gør det muligt at se på hele borgers situation og behov frem for et ensidigt fokus på mangler.

Endvidere er det funktionsevnetilstanden, frem for diagnosen, der er bærende for, hvilken social indsats det vurderes at borger har behov for.

Der er stadig 11 temaer i VUM 2.0. Dog er opdelingen sprogligt ændret, jf. fokus på mulighederne, ved at beskrive dem neutralt. Termerne i funktionsevnevurderingens aktivitet- og deltagelsestemaer er ligeledes gjort mere handlingsorienterede. Eksempelvis ændres "Gang og bevægelse" til "Gå og bevæge sig." Dette understøtter, at indsatsen handler om individuel aktivitet og deltagelse.

De 11 temaer i VUM 2.0 fordeler sig på:

- Fire temaer under "Funktioner og forhold":
 - Fysiske funktioner
 - Mentale funktioner
 - Sociale forhold
 - Sundhedsforhold
- Et tema som omhandler "Omgivelsesfaktorer"
- Seks temaer under "Aktivitet og deltagelse":
 - Relationer
 - Samfundsliv
 - Kommunikation
 - Praktiske opgaver
 - Egenomsorg
 - Mobilitet

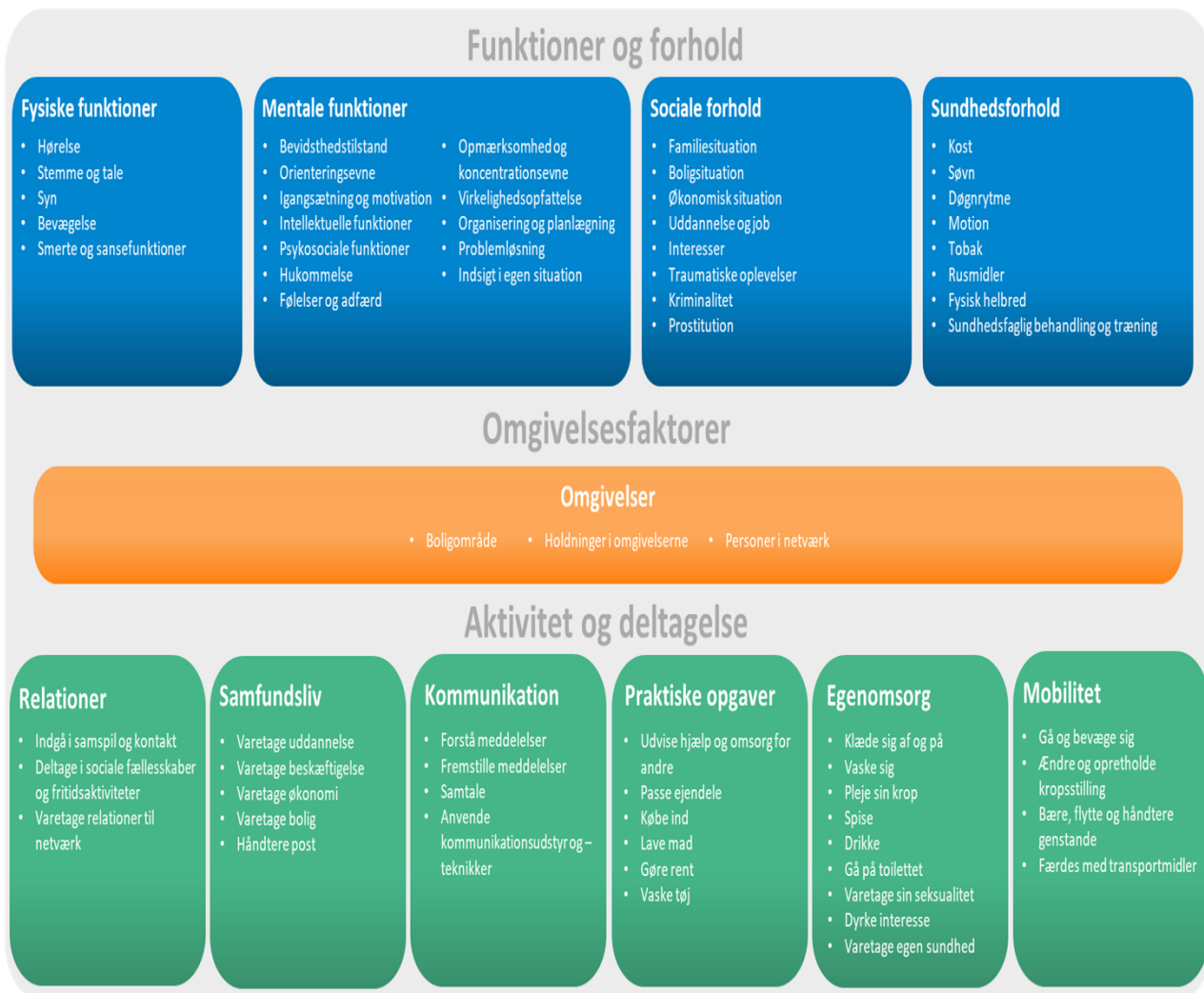
Funktionsevnen beskrives ud fra kriterierne 0 til 4 ([læs mere om funktionsevneguiden på hjemmesiden kl.dk](#)) og dækker hele aktivitetsprocessen fra initiativ og planlægning til at kunne overskue udførelsen uden støtte. Borgers funktionsevnen vurderes altid med hjælpemidler og evt. lægeordineret medicin, men uden hjælp fra eksisterende indsatser, pårørende og netværk.

KL har i samarbejde med 17 kommuner udviklet det fælleskommunale indsatskatalog ([læs mere om det fælleskommunale indsatskatalog på kl.dk](#)), som bidrager til en fælles sprog på tværs af landets kommuner. Sprogrammen tilbyder fælles sprog for, hvilke indsatser der sættes i gang over for borger, og hvad de indeholder. Den styrkede kommunikation er en medvirkende forudsætning for, at der skabes mest mulig sammenhæng og effekt for borger. Begreberne i det fælleskommunale indsatskatalog er klassificeret. Det vil sige, at begreberne er definerede og har én konkret betydning. Brugen af klassificerede

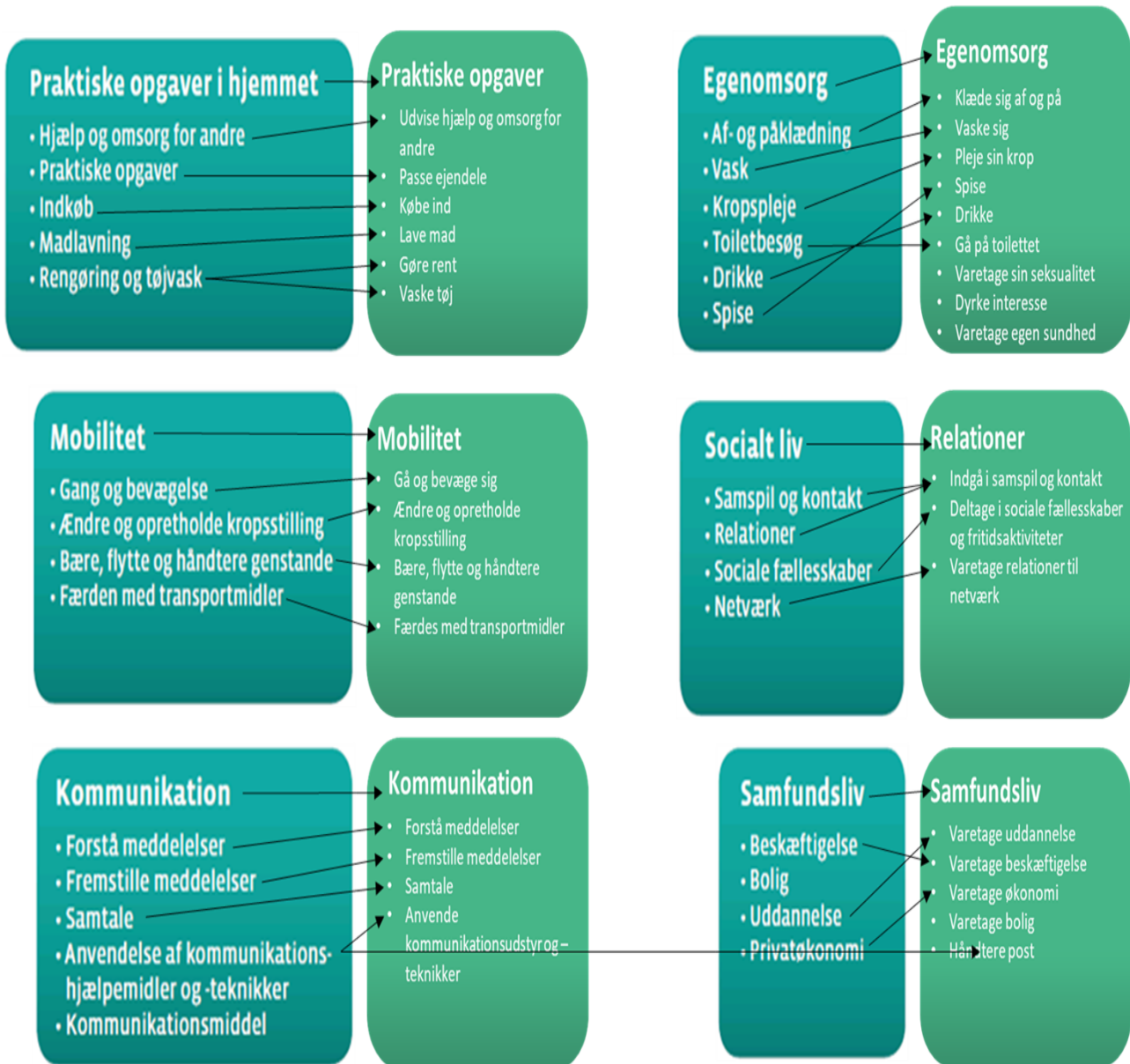
begreber bidrager desuden til fælles forståelse og ensartet dokumentation på tværs af fagligheder og kommuner.

9. Overblik: Fælles Faglige Begreber (FFB) og VoksenUdredningsMetoden (VUM 2.0)

Nedenfor vises en visualisering af de fælleskommunale og klassificerede begreber for funktionsevne i regi af Fælles Faglige Begreber og VoksenUdredningsMetoden VUM.2.0 ([læs mere om de fælles faglige begreber og VoksenUdredningsMetoden på hjemmesiden kl.dk.](#))



10. Mapping mellem temaerne i VUM og FFB



11. Introduktion til VUM 2.0

Når borgers behov for en socialpædagogisk indsats skal afklares, anvender visitationen allerede VUM 2.0 og Fælles Faglige Begreber, selvom den digitale implementering af VUM 2.0 og Fælles Faglige Begreber endnu ikke er indført og implementeret i Center for Social Service.

VUM 2.0 er bygget op omkring følgende faser i sagsbehandlingen

- Sagsåbning
- Oplysning
- Vurdering
- Afgørelse
- Bestilling
- Levering
- Opfølgning

Sagsåbning

- Borgers ønsker
- Lægefaglige diagnoser

I sagsåbningen beskrives borgers ønsker, der formuleres med borgers egne ord hvis muligt. Borgers egen beskrivelse af trivsel, ønsker, håb og drømme for det gode liv er centrale. Visitator kan støtte borger i denne proces ved at indgå i et samarbejde med borger og tage ansvar for, at borgers ønsker, håb og drømme bliver inddraget i udredningen af borgers funktionsevne, vurderingen af støttebehovet, valg af faglig indsats og fastsættelsen af indsats.

Formålet med at dokumentere lægefaglige diagnoser under sagsåbningen er at sætte fokus på, hvordan diagnosen kan have betydning for borgers fysiske og/eller psykiske funktion og sociale og sundhedsmæssige forhold.

Oplysning

- Udredning af funktioner og forhold
- Udredning af omgivelsesfaktorer
- Udredning af aktivitet og deltagelse

Både over- og undertemaerne i funktioner og forhold skal understøtte fokus på borgers konkrete fysiske og mentale funktioner og konkrete sociale og sundhedsmæssige forhold. Pointen er at sætte fokus på borgers funktionsniveau frem for diagnoser og udfordringer. Temaerne udreder borgers faktiske funktionsniveau uden støtte og uden hjælpemidler med fokus på borgers ressourcer frem for funktionsnedsættelse.

Borgere med samme diagnose vil kunne opleve meget forskellige oplevelse af deres funktionsniveau, ligesom borgere med forskellige diagnoser vil kunne opleve ensartede nedsættelser af deres funktioner. Det væsentlige i udredningen er, hvordan diagnosen kommer til udtryk i funktionsniveauet - mere end hvad, der er årsagen hertil.

Under udredning af mentale funktioner er der brudt med opdelingen mellem intellektuelle/kognitive forstyrrelser og sindslidelser.

Under sociale forhold udredes borgers familiesituation, boligsituation, økonomiske situation, uddannelse/ job og interesser.

Sundhedsmæssige forhold er et nyt tema, hvor visitator afdækker kost, søvn, misbrug mv. Udredning af borgers boligforhold, holdning til omgivelserne og netværk er ligeledes en vigtig faktor i udredningen.

Under kategorien "Aktivitet og deltagelse" skal visitator udrede afledte konsekvenser af borgers funktionsniveau, som er udredt under "funktioner og forhold" samt udrede undertemaerne "relationer, samfundsliv, kommunikation, praktiske opgaver, egenomsorg og mobilitet". I Aktivitet og deltagelse medtages hjælpemidler mens den støtte der gives fra netværk, familie og eksisterende indsatser ikke medtages.

Under udredningen af "Aktivitet og deltagelse" anvendes funktionsevneguiden ([læs mere om funktionsevneguiden på kl.dk](#)).

For hvert undertema anvendes en skala fra 0-4 der angiver, hvor på skalaen borgers funktionsevne ligger. Det er kun de aktiviteter, der er relevante for borgers aktuelle situation, som medtages i vurderingen.

Skala for vurdering af borgers funktionsevne

- Ingen nedsat funktionsevne = 0. Borger udfører alle eller de fleste relevante aktiviteter.
- Let nedsat funktionsevne = 1. Borger udfører for det meste alle eller de fleste relevante aktiviteter.
- Moderat nedsat funktionsevne = 2. Borger udfører i perioder de fleste eller nogle relevante aktiviteter.
- Svært nedsat funktionsevne = 3. Borger udfører en enkelt gang imellem nogle eller få relevante aktiviteter.
- Fuldstændig nedsat funktionsevne = 4. Borger udfører sjældent eller aldrig relevante aktiviteter.

Når det skal vurderes, om borger udfører en given aktivitet, så dækker det over hele processen i at udføre aktiviteten selvstændigt. Det er ikke kun den fysiske handling, men også at kunne tage initiativ til at planlægge og udføre aktiviteten uden støtte. For hvert begreb er der en liste over eksempler på aktiviteter, for det område, som begrebet dækker.

Hvis borger har meget forskellige niveauer i forhold til delementerne, i udførelsen af de relevante aktiviteter i et undertema, må den samlede vurdering bero på de foreliggende oplysninger om borgers situation samt visitators viden som fagperson.

Valget af score kan aldrig stå alene og skal altid underbygges af observationer, analyse og begrundelse for den valgte score. Funktionsevneguiden er et redskab, der kan understøtte og supplere visitators faglige vurdering af borgers funktionsevne. Vurderingen beror altid på sagens oplysninger og visitators faglige viden.

Vurdering

Vurderingen indeholder:

- Den samlede faglige vurdering

- Indsatsformål
- Fastsættelse af strukturerede indsatsmål
- Vurdering af borgers støttebehov

Den samlede faglige vurdering

Foretages som i den nuværende VUM-udredning og indeholder følgende:

- Samlet faglig analyse (argumentation) og konklusion.
- Visitor sammenholder alle relevante oplysninger fra udredningen samt vægtede observationer.

Indsatsplan

På baggrund af dialog med borger, og i forlængelse af VUM-udredningen af borgers funktionsniveau og støttebehov, udarbejder visitorator en indsatsplan, når der bevilges indsatser. Indsatsplanen består af indsatsformål og indsatsmål samt dato for opfølgning.

Indsatsformål

Indsatsformålet udgør den overordnede intention med indsatsen og fungerer som samlet pejlemærke for den sociale indsats.

Borgers ønsker for fremtiden er retningsgivende.

Indsatsformålet angiver borgers funktionsevne når alle indsatsmål er opnået.

Fastsættelse af strukturerede indsatsmål

Når indsatsmål fastsættes, indgår det aktuelle og det forventede funktionsevneniveau. Målene er kun indikatorer, fordi der sagtens kan forekomme situationer, hvor målet/målene er opnået, men selve funktionsevnen måske ikke er forbedret. Omvendt kan der også forekomme situationer, hvor funktionsevnen er forbedret, selvom målene ikke er opnået. Sagt på en anden måde er målet det, som borger har opnået, når målet er nået.

Indsatsmål består af

- Formulering af målet
- Måltype relaterede til indsats
- Det relevante undertema kobles til målet
- Aktuelt funktionsevneniveau
- Forventet funktionsevneniveau
- Opfølgningsdato for målet
- Ansvarlig for opfølgning
- Andre relaterede temaer

Formålet er at angive en tydelig retning for indsatsen, så leverandørerne kan planlægge deres arbejde sammen med borger, så mål og formål kan opnås. Ensartet arbejde på tværs af kommunegrænser skaber forudsætning for samarbejde og koordination. Formålet skal endvidere understøtte, at borger oplever en sammenhængende indsats.

Formuleringen i indsatsmålet angiver borgers funktionsevne, når målet er opnået.

Måltype

Der er tre retningsgivende måltyper: Udvikle funktionsevne, fastholde funktionsevne eller begrænse tab af funktionsevne.

For at understøtte god koordinering og forventningsafstemning, i samarbejdet omkring borgers indsatsmål, noteres hvilket udfald der forventes af den sociale indsats. Borger på psykiatri, handicap- og udsatteområdet udgør en kompleks målgruppe. Der er stor forskel på omfanget af borgers udviklingspotentiale. Alene det at fastholde en aktuel funktionsevne eller begrænse forværring af borgers situation, kan være succeskriterier for indsatsen. For at give borger og bostøtte de bedste forudsætninger for at arbejde med delmålene, bør målene beskrives så specifikke og tydelige som muligt.

Der er kobling mellem VUM-udredningen og indsatsmålene, hvilket skaber sammenhæng for borger og sammenhæng i de data, der produceres. For at understøtte en tydelig sammenhæng mellem VUM-udredningen og borgers mål, knyttes indsatsmålene til de undertemaer, der skal arbejdes med.

Funktionsevneniveau og forventet udvikling

Borgers aktuelle funktionsevneniveau (0-4) bliver en del af opsætningen af indsatsmål. Det skal tydeliggøre, hvorvidt indsatsen har haft en indvirkning på borgers situation. Udredningen giver et billede af niveauet for borgers aktuelle funktionsevne. Målfastsættelsen angiver det niveau, som man sammen med borger forventer at kunne nå i løbet af indsatsen. Opfølgningen på indsatsen er pejlemærke for borgers aktuelle funktionsevne.

Vurdering af borgers støttebehov

Den samlede faglige vurdering foretages som i den nuværende VUM-udredning.

Den samlede faglige vurdering indeholder en vurdering af borgers støttebehov. I forlængelse heraf foretages en vurdering af, hvorvidt borger fortsat er berettiget til støtte. Visitator skal begrunde, hvorfor borger er berettiget til støtte og beskrive, hvilken udvikling der kan forventes på baggrund af den tildelte støtte.

Borgers støttebehov skal angives på en skala fra intet til fuldstændigt støttebehov

- Ikke vurderet
- Intet støttebehov
- Let støttebehov
- Moderat støttebehov højt støtte behov
- Fuldstændigt støtte behov

Støttebehovet beskriver borgers behov for støtte til opnåelse af mål. En borger med let nedsat funktionsevne på flere aktivitets- og deltagelsestemaer kan samlet set have et højt støttebehov. Omvendt kan en borger med svære begrænsninger mestre disse i en sådan grad, at behovet for støtte kun er moderat. Støttebehovet adskiller sig dermed fra funktionsevnen. Visitators vurdering af støttebehovet lægges til grund for afgørelsen.

Når der er truffet afgørelse om, hvilken indsats borger skal tilbydes, bestilles indsatsen hos den konkrete leverandør. På baggrund af de opsatte mål for indsatsen, borgers ønsker for

fremtiden og den samlede vurdering, vælges der hvilke indsatser der matcher borgers støttebehov.

Med det klassificerede og fælleskommunale indsatskatalog får man som kommune i højere grad mulighed for øget økonomisk og faglig styring af de sociale indsatser. Gennem bedre forudsætninger for dialog om indholdet i den sociale indsats mellem leverandør og visitator, er der mulighed for i højere grad at fokusere på, om borger profiterer af den sociale indsats. Foruden styrkelsen af den lokale økonomiske og faglige styring, får kommunerne også mulighed for, på tværs af kommuner og sociale tilbud, at sammenligne pris, kvalitet og effekten af sociale indsatser. Herved skabes et fælleskommunalt rum for sparring og dialog om bl.a. kvalitet og omkostning i de sociale indsatser.

Formulering af delmål

Leverandør er forpligtiget til at formulere faglige delmål, som skal knyttes til borgers indsatsmål. Borgers mål er bindeled i samarbejdet mellem borger, visitator og leverandør. For at skabe de bedste forudsætninger for sammenhæng og overskuelighed for borger, tages der udgangspunkt i de fastsatte indsatsmål. Mængden af delmål afhænger af borgers situation, håb, drømme og behov. Små skridt kan føre til en oplevelse af succes og motivere borger til at opnå indsatsformålet.

Målrettet dokumentation hos leverandør

Leverandør skal dokumentere samarbejdet omkring borgers mål. Dokumentationen understøtter samarbejdet, sikrer faglige sparring og løbende vurdering af borgers udvikling.

Leverandør udfærdiger en skriftlig status som supplement til evaluering af indsatsplanen. Status udfærdiges, som udgangspunkt, ved opfølgning af den visiterede støtte eller ved andet behov herfor.

Sker der ændringer der har betydning for indsatsen, skal visitator kontaktes. Det er visitator, der har det endelige ansvar for opfølgning af den bevilgede støtte og afgør, om der skal foretages en revurdering.

Opfølgning

Som et supplement til den nuværende opfølgning vurderes det om borger har profiteret af den sociale indsats. Der udarbejdes derfor en målopfølgning.

Målopfølgningen skal indeholde følgende oplysninger:

- Borgers vurdering
- Udføres vurdering
- Visitators vurdering

Ved at angive funktionsevneniveauet i forbindelse med opfølgningen skabes der strukturerede data, som synliggør resultatet af den sociale indsats. Sammen med den faglige vurdering opnås viden, som kan bruges til læring på tilbudsniveau, til ledelsesinformation og til benchmarking. Ved opfølgning på målene, vurderer visitator, hvorvidt de har resulteret i en ændring af borgers funktionsevne.

Opfølgning på mål og funktionsevne sker velvidende, at funktionsevnen ikke nødvendigvis er blevet bedre, selvom målet er opnået. Ved opfølgning på funktionsevnen fungerer evaluering

af målet således som input til en ny objektiv vurdering af, hvilken udvikling, der har været i perioden.

Sagsopfølgning

Som noget nyt i VUM 2.0 skal myndigheden også tage stilling til borgers støttebehov ved sagsopfølgning. Det sker ved at angive borgers støttebehov.

Ved at angive støttebehovet i forbindelse med opfølgningen skabes der strukturerede data, som er med til at synliggøre resultatet af den sociale indsats. Når der følges op på støttebehovet, vurderer visitator, hvorvidt mål og indsats har resulteret i en ændring af borgers støttebehov. Støttebehovet kan godt være det samme, større eller mindre til trods for en positiv udvikling af borgers funktionsevneniveau. Opfølgning skal vise, hvilken udvikling, der har været i perioden og giver myndigheden en status på, om indsatsen skal afsluttes, om der skal visiteres en anden indsats, eller om nuværende indsats skal fortsætte.

Afslutningsvis kan visitator vurdere, om den sociale indsats skal afsluttes. Det sker på baggrund af opfølgningen af effekten, af den sociale indsats, borgers målopnåelse og ændring i støttebehov eller funktionsevneniveau.

12. Visitationspraksis

Overordnede principper for visitation

Visitationen i Center for Social Service handler med hjemmel i serviceloven. Lovgivningen angiver krav og kriterier for indsats og præciserer målgrupper, som ydes støtte efter denne lov.

Formålet med SEL § 1 er:

- at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer
- at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte
- at tilgodese behov der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv, eller at lette den daglige tilværelse, og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.

En række indsatser efter lov om social service har til formål at kompensere for borgers nedsatte funktionsevne, så den pågældende så vidt muligt sættes i stand til at leve og udfolde sig som andre, der ikke har en funktionsnedsættelse.

Der tildeles ikke hjælp efter lov om social service hvis der ydes hjælp til samme formål efter anden lovgivning.

Det overordnede formål med visitation af ydelser til voksne med særlige behov er, at borger ud fra en rehabiliterende tilgang bliver styrket eller kompenseret i forhold til sin funktionsnedsættelse, så borger kan deltage i samfundslivet på egne vilkår.

Principper for visitation

- Der arbejdes ud fra en løsningsfokuseret tilgang og et rehabiliterende perspektiv med udgangspunkt i borgers samlede livssituation for at opnå et så selvstændigt liv som muligt
- Borger mødes med positive forventninger baseret på tanken om, at alle mennesker kan videreudvikle deres kompetencer
- Hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og støtte til at tage ansvar for eget liv og familie
- Sagsbehandling og tildeling af indsats er tilrettelagt, så det understøtter "mindste indgribenhedsprincippet". Indsatsen tilrettelægges så borger, i videst muligt omfang, udvikler og bevarer egne ressourcer og dermed sigter mod størst mulig uafhængighed af støtten
- Respekt for den enkeltes integritet og selvbestemmelse
- Borger støttes i fastholdelse af selvstændig bolig
- Visitation af ydelser sker på baggrund af en grundig individuel helhedsorienteret vurdering af borgers situation og konkrete behov for støtte

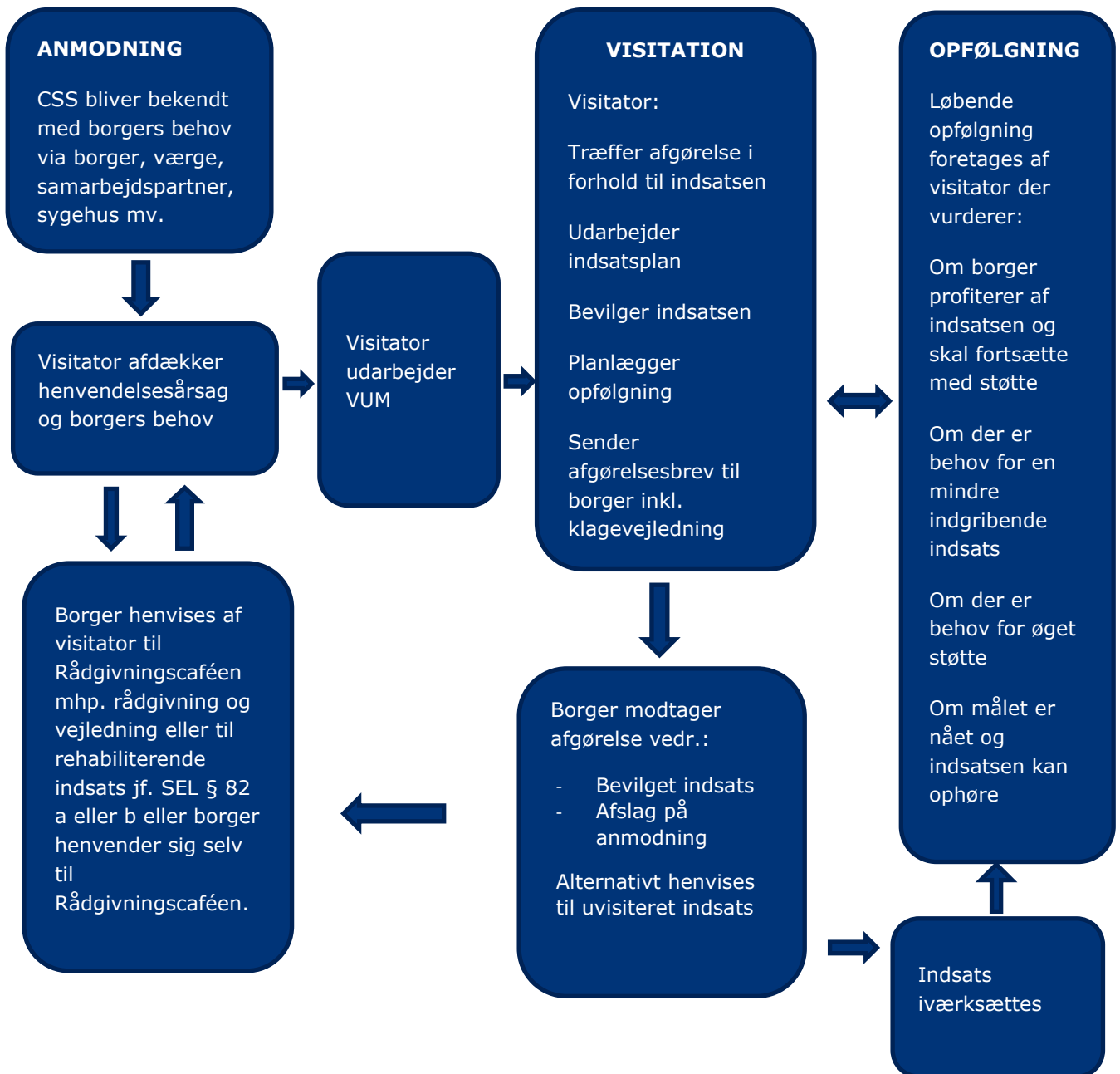
Indsatsen skal være løsningsfokuseret og tage udgangspunkt i et rehabiliterende perspektiv med borger i centrum. Indsatsen skal ikke være mere omfattende/indgribende, end der er behov for. Lolland Kommune har fokus på anvendelse af velfærdsteknologi, der kan understøtte borgers ressourcer. Det rehabiliterende sigte tager afsæt i borger inddragelse, udvikling af kompetencer til mestring af egen hverdag.

Kompensationsprincippet

Samfundet tilbyder mennesker, med en funktionsnedsættelse, en række ydelser og hjælp for at afhjælpe eller begrænse konsekvenserne af den nedsatte funktionsevne mest muligt.

Det betyder, at kommunen konkret skal vurdere, hvordan borger kan få kompenseret sit behov for støtte til en given funktion eller aktivitet. Borger skal så vidt muligt kunne leve og udfolde sig på samme vis som andre. Det er den enkelte borgers situation og behov, der er afgørende for, hvornår borger er kompenseret for sit støttebehov. Kompensationsprincippet er nært forbundet med udmålingen.

Visitationspraksis



Uddybning af visitationspraksis

Anmodning om støtte skal rettes til visitationen i Center for Social Service.

Henvendelse kan komme fra borger, pårørende/andet netværk, praktiserende læge, vagtlæge, sygehus, leverandør eller andre samarbejdspartnere.

Visitationen i Center for Social Service kan kontaktes telefonisk og mail på hverdage mellem kl. 8.00 -15.00. Visitatorerne har telefontid på hverdage fra kl. 8.30 til 9.30. Ved kontakt uden for dette tidsrum kan der lægges besked og borger kontaktes indenfor 3 hverdage.

For at sikre bedst belysning af borgers støttebehov kan der være behov for at indhente/videregive oplysninger mellem samarbejdspartnere. I så fald skal der indhentes skriftligt eller mundtligt samtykke fra borger. Når det drejer sig om helbredsmæssige oplysninger, skal der foreligge skriftligt samtykke jf. persondataloven §§ 7 & 8.

Visitorator afdækker henvendelser og foretager en konkret og individuel vurdering af, om borger er omfattet af målgruppen for socialpædagogisk støtte. Alternativt kan borger henvises til Rådgivningscaféen for rådgivning og vejledning eller til afklaring af behovet for et uvisiteret tilbud jf. SEL § 82 a eller b.

Hvis visitorator vurderer, at borger er i målgruppen, og har behov for støtte, aflægges borger besøg med henblik på at afklare funktionsniveau, behov for støtte, borgers motivation samt målene for indsatsen. I særlige tilfælde kan der være behov for at iværksætte et tilbud, inden visitationsbesøget har været aflagt. Visitationsbesøget skal efterfølgende foretages hurtigst muligt.

En anmodning skal altid vurderes ud fra alle muligheder i den sociale lovgivning samt i anden myndighed eller lovgivning jf. retssikkerhedsloven § 5.

Ved behov for socialpædagogisk støtte skal indsatsen vurderes til at have væsentlig betydning for borgers mulighed for at opnå og fastholde egen identitet. Derudover skal støtten også vurderes til at have væsentlig betydning for, at borger kan opnå en mere aktiv livsudfoldelse og et så selvstændigt liv som muligt.

Tilbud om socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 vil altid bero på en konkret individuel vurdering. Dette gælder både i relation til de opgaver, som borger ikke selv kan klare, og i relation til eventuelle andre indsatser borger modtager.

Øget fokus på borgers medinddragelse og retssikkerhed har skærpet kravet til den skriftlige dokumentation fra både visitationen og leverandør.

Visitorator træffer skriftlig afgørelse. Hvis der bevilges en indsats, beskrevet i kvalitetsstandard, udarbejder visitorator en indsatsplan i samarbejde med borger. Indsatsplanen udarbejdes på baggrund af VUM-udredningen og indeholder de overordnede mål for den tildelte indsats. De opsatte mål skal være specifikke, målbare, accepterede, realistiske og tidsbestemte (SMART), og er retningsgivende for leveringen af indsatsen, og skal danne grundlag for systematisk opfølgning.

Afgørelsen indeholder de tildelte indsatsområder, målet for indsatsen, forventet opfølgning samt klagevejledning. Ved anmodning om socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 træffer visitorator afgørelse senest inden for 8 uger. Afgørelsen meddeles borger skriftligt.

Klagemuligheder

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: sociallogarbejdsmarked@lolland.dk

Opfølgning

Visitationen er forpligtet til løbende at følge op på de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder formålet i indsatsplanen jf. SEL § 148

Hvis borger er bevilget støtte i mere end et år foretages der, som udgangspunkt, opfølgning minimum én gang årligt. Hvis der sker væsentlige ændringer, i borgers funktionsniveau, foretages der ligeledes opfølgning med henblik på at justere indsatsplanen.

Hvis borgers behov for støtte ændrer sig, har borger, pligt til at oplyse visitator om dette jf. retssikkerhedslovens § 11 stk. 2. Visitator revurderer herefter behovet for støtte. Leverandør er, uanset om der skal foretages opfølgning eller foretages revisitation, forpligtet til at dokumentere i borgers indsatsplan og på anmodning sende status til visitator.

Ved opfølgning og revurdering inddrages mål for indsatsen i indsatsplanen, § 141 handleplanen, status og pædagogiske planer. Leverandør er forpligtet til at medinddrage samarbejdspartnere samt videregive relevante oplysninger til visitationen.

13. § 141 handleplan, status og pædagogisk handleplan

§ 141 handleplan

Center for Social Service skal, jf. lov om social service § 141 stk. 1-4, tilbyde at udarbejde en handleplan til borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne samt borgere med særlige sociale problemer.

Visitor tilbyder borger en handleplan, jf. SEL § 141, ved bevilling af omfattende støtte eller hvis der er indsatser fra mange forskellige aktører og behov for koordinering af indsatserne. Handleplanen udarbejdes som udgangspunkt i dialog med borger samt på baggrund af deres VUM-udredning. I indsatsplanen angives samtlige indsatser, indsatsformål, indsatsmål samt dato for opfølgning. Handleplanen evalueres som udgangspunkt én gang årligt - som oftest i forbindelse med opfølgning.

Skriftlig status når borger modtager støtte i Lolland Kommune

Bostøtten udfærdiger en skriftlig status som supplement til evaluering af indsatsplanen. Status udfærdiges, som udgangspunkt, ved opfølgning på den visiterede indsats eller ved andet behov herfor.

Sker der ændringer, der har betydning for indsatsen, skal visitor kontaktes. Det er visitor, der har det endelige ansvar for opfølgning af den bevilgede indsats og afgør, om der skal foretages en revurdering.

Pædagogisk handleplan og skriftlig status når borger modtager støtte uden for kommunen

Såfremt borger modtager støtte uden for Lolland Kommune, er denne kommunes medarbejdere forpligtet til at udarbejde og indsende pædagogiske handleplaner, der tager udgangspunkt i indsatsmålene. Pædagogiske handleplaner er mere detaljerede end § 141 handleplaner. Det er ikke altid muligt for borger at arbejde med mange indsatsmål på en gang, hvorfor medarbejderne sammen med borger skal prioritere rækkefølgen. De pædagogiske planer skal indeholde beskrivelse af, hvordan de enkelte indsatsmål er prioriteret.

De udfærdiger efterfølgende skriftlig status, der indeholder evaluering af de opstillede mål. Status udarbejdes i forbindelse med opfølgning eller ved behov herfor - dog mindst en gang om året.

Det skal løbende vurderes, om de opstillede mål fortsat er relevante. Sker der ændringer, der har betydning for indsatsen, skal visitor kontaktes. Det er visitor, der har det endelige ansvar for opfølgning af den bevilgede støtte og afgør, om der skal foretages en revurdering. Udarbejdelse af handleplan, status og evaluering af handleplan skal, så vidt muligt, ske i samarbejde med borger.

Indsatskatalog for servicelovens områder



Indsatskatalog for socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85



14. Indsatskatalog for socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 - det fælleskommunale indsatskatalog

Socialpædagogisk støtte

Socialpædagogisk støtte er en indsats, der gennem motivation, vejledning og støtte har til formål at udvikle eller fastholde borgers funktionsevne og giver mulighed for selvstændighed og selvbestemmelse hos den enkelte.

Socialpædagogisk støtte retter sig, blandt andet, mod udvikling af og/eller vedligeholdelse af færdigheder i forbindelse med almindelig daglig livsførelse. Det kan f.eks. være at skabe struktur i dagligdagens gøremål og understøtte deltagelse i samfundets almene fællesskaber som uddannelse, beskæftigelse og foreningsliv.

Socialpædagogisk støtte kan også tilbydes med det formål at udvikle færdigheder til at begrænse tabet af funktionsevne jf. SEL § 82 og § 85.

Forskellen på servicelovens § 83 og § 85

Det er formålet med hjælpen og typen af opgaver, der er afgørende for, hvilken bestemmelse der skal anvendes. Selvom borger har en psykisk funktionsnedsættelse og selv kan udføre opgaven med guidning, kan denne være berettiget til hjælp efter bestemmelsen om personlig og praktisk hjælp jf. SEL § 83. Det er altså ikke afgørende for valg af bestemmelse, om borger kan deltage i opgaverne.

Hvis borger har brug for personlig- og/eller praktisk hjælp, og hjælperen skal være til stede under udførelsen, skal hjælpen som udgangspunkt bevilges efter SEL § 83.

Ankestyrelsen (AST) har i principafgørelse 10-19 og 11-19 beskrevet personkredsen og retningslinjerne for henholdsvis socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 og personlig og praktisk hjælp jf. SEL § 83.

Hjælpen bevilges jf. SEL § 83

F.eks. hjælp til bad:

En borger med psykisk funktionsnedsættelse bliver angst og går i panik ved udførelsen af de daglige personlige og praktiske opgaver og har behov for, at der er en person, som guider og motiverer for at kunne udføre opgaven. Det er nødvendigt, at hjælperen er til stede under hele opgaven, ellers vil borger ikke gennemføre opgaven. Borger vil derfor have brug for kompenserende hjælp efter bestemmelsen om personlig og praktisk hjælp jf. SEL § 83

Hjælpen bevilges jf. SEL § 85

F.eks. praktiske opgaver:

Borger har behov for hjælp til at planlægge og strukturere opgaverne. Når bostøtten har forklaret, hvordan opgaven skal udføres, kan borger selv gennemføre opgaven. Bostøtten behøver derfor ikke være til stede under udførelsen af opgaven. Borger vil derfor have behov for socialpædagogisk støtte til at strukturere opgaven jf. SEL § 85.

Hvornår har det betydning for borger, hvilken bestemmelse der anvendes

Valget af bestemmelse har betydning i de situationer, hvor borger får mulighed for at få hjælp fra andre hjælpeordninger i serviceloven.

Det er i følgende situationer:

- Mulighed for at pege på en anden leverandør af hjælpen jf. SEL § 91
- Brug af selvudpeget hjælper jf. SEL § 94
- Brug af bytteretten jf. SEL § 94 a
- Kontant tilskud jf. SEL § 95.

Retten til ovenstående gælder kun hvis hjælpen er bevilget efter bestemmelsen om personlig og praktisk hjælp jf. SEL § 83.

Hvis borger er bevilget socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85, har borger ikke ret til ovenstående.

Indsatser og serviceniveau for bevilling af støtte

I Fælles Faglige Begreber (FFB) medfører en bestemt funktionsnedsættelse ikke en bestemt indsats. Der er fokus på borgers muligheder, da der vurderes på deltagelsesniveauet i hele aktiviteten. Der vil være flere funktionsevnetilstande, som kan pege hen mod en indsats.

Der er 4 overordnede indsatskategorier med flere underindsatser: Støtte til praktiske opgaver, Støtte til samfundsdeltagelse, Støtte til relationer og fællesskaber og Støtte til sundhed.

Emne	Beskrivelse	Lovhjemmel
Afklaring	Afklaring er en indsats, der har til formål at afdække en borgers situation. Der startes som udgangspunkt altid med § 82, medmindre det er åbenlyst, at borger har et så omfattende behov for støtte, at en tidsafgrænset periode ikke er nok til at opnå nogle af borgers mål.	SEL § 82 SEL § 85
Pædagogisk udredning	Pædagogisk udredning er en aktivitet, hvor en leverandør afdækker en borgers funktionsevne i relation til daglige aktiviteter. Et centralt aspekt i afdækningen af funktionsevnen er borgers mestringsevne, som har betydning for, hvordan denne begriber, håndterer og handler i forskellige situationer.	SEL § 82 SEL § 85
Socialpædagogisk støtte	Socialpædagogisk støtte er en indsats, der gennem motivation, vejledning og støtte har til formål at udvikle eller fastholde borgers funktionsevne og mulighed for selvstændighed og selvbestemmelse i forhold til dennes situation. Socialpædagogisk støtte retter sig blandt andet mod udvikling og vedligeholdelse af færdigheder, i forbindelse med almindelig daglig livsførelse, herunder at skabe struktur i hverdagen. Socialpædagogisk støtte kan også ydes med det formål at begrænse tabet af funktionsevne.	SEL § 82 SEL § 85

Hovedindsats: Støtte til praktiske opgaver	Støtte til praktiske opgaver, er socialpædagogisk støtte, der retter sig mod almindelige praktiske opgaver. Støtte til praktiske opgaver består af motivation, vejledning og støtte til udførelsen af de praktiske opgaver. Herunder udvikling og vedligeholdelse af kompetencer til at strukturere, planlægge og udføre de konkrete aktiviteter. Herved adskiller støtte til praktiske opgaver sig fra praktisk hjælp efter § 83.	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til daglige opgaver i hjemmet	Socialpædagogisk støtte, til daglige opgaver i hjemmet, er motivation, vejledning og støtte til praktiske opgaver, der har hverdagskarakter og retter sig mod opgaver i borgers hjem f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Oprydning • Tøjvask • Rengøring • Indkøb • Madlavning 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til administration	Socialpædagogisk støtte til administration er motivation, vejledning og støtte til praktiske opgaver af administrativ eller økonomisk karakter f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Håndtere og forstå post herunder digital post, selvbetjeningsløsninger m.v. • Varetage personlig økonomi herunder budget, opsparring, regninger m.v. • Opdatere og anvende software eller apps herunder digitaliserede hjælpemidler 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til etablering i bolig	Socialpædagogisk støtte til etablering i bolig er motivation, vejledning og støtte til praktiske opgaver, der retter sig mod anskaffelse af- og etablering i borgers bolig f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Søge bolig • Planlægge ind- eller udflytning • Varetage praktiske opgaver i forbindelse med flytning • Indrette bolig til konkret behov 	SEL § 82 SEL § 85
Hovedindsats: Støtte til samfunds deltagelse	Støtte til samfundsdeltagelse er socialpædagogisk støtte, der retter sig mod aktiviteter, der er en forudsætning for at kunne deltage i samfundslivet.	SEL § 82 SEL § 85

Ydelse: Støtte til kontakt til offentlige og private instanser	Socialpædagogisk støtte til kontakt til offentlige og private instanser er motivation, vejledning og støtte til samfundsdeltagelse, der retter sig mod gennemførelse af besøg hos- og kontakt til offentlige og private instanser med et specifikt formål f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Henvendelse til bank, foreninger, organisationer, offentlige myndigheder m.v. • Gennemføre lægebesøg, tandlægebesøg m.v. 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til transport	Socialpædagogisk støtte til transport er motivation, vejledning og støtte til samfundsdeltagelse, der retter sig mod en borgers mulighed for selvstændigt at færdes uden for hjemmet f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Træne anvendelse af offentlige transportmidler herunder buskørsel til- og fra arbejde, uddannelse, behandling, lægebesøg, aktiviteter af social karakter m.v. <p>Støtte til transport er ikke ledsagelse, men er rettet mod borgers evne til at færdes selvstændigt.</p>	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til beskæftigelse	Socialpædagogisk støtte til beskæftigelse er motivation, vejledning og støtte til samfundsdeltagelse, der retter sig mod en borgers muligheder for at varetage et arbejde f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Etablere hensigtsmæssig rutine og struktur i forhold til at varetage et arbejde. • Fastholde motivation og engagement. <p>Støtte til beskæftigelse er helt eller delvist sammenfaldende med mentorstøtte efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 31.b.</p> <p>Med beskæftigelse menes både ordinær beskæftigelse og beskæftigelse på særlige vilkår.</p>	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til uddannelse	Socialpædagogisk støtte til uddannelse er motivation, vejledning og støtte til samfundsdeltagelse, der retter sig mod en borgers muligheder for at varetage en uddannelse f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Afdække ønsker og muligheder i forbindelse med uddannelse • Etablere hensigtsmæssig rutine og struktur i forhold til at varetage en uddannelse • Fastholdelse motivation og engagement <p>Herved adskiller støtte til uddannelse sig fra specialpædagogisk støtte under uddannelse efter lov om specialpædagogisk støtte.</p> <p>Støtte til uddannelse er helt eller delvist sammenfaldende med mentorstøtte efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 31.b</p> <p>Med uddannelse menes både ordinær uddannelse såvel som uddannelse på særlige vilkår.</p>	SEL § 82 SEL § 85

Hovedindsats: Støtte til relationer og fællesskaber	Støtte til relationer og fællesskaber er socialpædagogisk støtte, der retter sig mod relationer og fællesskaber, hvor samspillet med andre er et centralt element.	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til sociale relationer	Socialpædagogisk støtte til sociale relationer er motivation, vejledning og støtte til relationer og fællesskaber, der retter sig mod at udvikle-, indgå i- og bevare relationer til andre mennesker f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Indgå i relationer til enkeltpersoner • Indgå i et større fællesskab • Håndtere følelsesmæssige og sociale aspekter ved samvær • Håndtere følelser og problemstillinger i sociale sammenhænge • Skabe og fastholde et socialt netværk • Bevare kontakt med venner og familie • Deltage i- og gennemføre aktiviteter sammen med andre 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til varetagelse af forældrerollen	Socialpædagogisk støtte til varetagelse af forældrerollen er motivation, vejledning og støtte til relationer og fællesskaber, der retter sig mod strukturering og håndtering af opgaver, som er en almindelig del af forældreansvaret, hvor samværet mellem barn og forælder er centralt. Støtten tildeles på baggrund af personens nedsatte funktionsevne i forhold til at gennemføre de opgaver, der indgår i varetagelse af forældrerollen og ikke på grund af manglende forældreevne. Herved adskiller støtte til varetagelse af forældrerollen sig fra foranstaltninger efter serviceloven § 52, hvor fokus er på barnets trivsel.	SEL § 82 SEL § 85
Hovedindsats: Støtte til sundhed	Støtte til sundhed er socialpædagogisk støtte, der retter sig mod et eller flere aspekter af sundhed og indeholder et element af sundhedsfremme. Sundhed omfatter både fysisk og mental trivsel.	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til behandling	Socialpædagogisk støtte til behandling er motivation, vejledning og støtte til sundhed, der retter sig mod en borgers behandling f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Fastholde beslutning om at påbegynde behandling • Opretholde igangværende behandling herunder misbrugsbehandling, psykologisk behandling, medicinsk behandling m.v. Herved adskiller støtte til behandling sig fra ydelser efter sundhedsloven § 138.	SEL § 82 SEL § 85

Ydelse: Støtte til sund levevis	Socialpædagogisk støtte til sund levevis er motivation, vejledning og støtte til sundhed, der retter sig mod livsstilsbetingede forhold f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Sund levevis • Motion • Hensigtsmæssig døgnrytme • Rygestop • Sund kost • Hensigtsmæssige spisevaner herunder støtte til måltider • Vægttab 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til personlig hygiejne	Socialpædagogisk støtte til personlig hygiejne er motivation, vejledning og støtte til sundhed, der retter sig mod hygiejnemæssige opgaver i relation til borger selv f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Etablere struktur og rutine i forbindelse med af-, påklædning, bad m.v. <p>Herved adskiller støtte til personlig hygiejne sig fra personlig hjælp efter servicelovens § 83.</p>	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til seksualitet	Socialpædagogisk støtte til seksualitet er motivation, vejledning og støtte til sundhed, der retter sig mod den måde, som en borgers seksualitet kommer til udtryk på f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Udtrykke sin seksualitet hensigtsmæssigt • Sætte grænser • Opsøge specialiseret rådgivning og vejledning i forhold til seksualitet og funktionsnedsættelser 	SEL § 82 SEL § 85
Ydelse: Støtte til psykisk trivsel	Socialpædagogisk støtte til psykisk trivsel er motivation, vejledning og støtte til sundhed, der retter sig mod en borgers psykiske velbefindende f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne følelsesregulere • Opnå hensigtsmæssige handle-mønstre • Have indsigt i - og forstå egen situation • Opbygge positivt selvværd og -identitet 	SEL § 82 SEL § 85

Hver af hovedindsatserne med tilhørende ydelse tildes inden for en ramme:

- Fra **1/2 time til 5 timer** ugentligt hvor sidstnævnte er for borgere med det mest omfattende støttebehov inden for målgruppen for § 85 efter serviceloven.

Der er således fokus på borgers behov og muligheder, da diagnose og funktionsnedsættelsen i sig selv er uden betydning ift. borgers udviklingsmuligheder.

Indsatskatalog for tilbud om socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

Lovgrundlag

SEL § 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Målgruppe

Målgruppen for indsatsen er borgere med betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som har behov for hjælp, omsorg eller støtte, samt hjælp til vedligeholdelse og udvikling af færdigheder.

Vejledende består målgruppen af borgere, der er udredt efter VUM metoden svarende til minimum **C** jf. visitationskompasset (moderat støttebehov). Der kan dog være tale om nogle ganske særlige forhold, som giver anledning til at afvige fra dette vejledende niveau, så en borger med en VUM-udredning på f.eks. B jf. visitationskompasset, også vil være omfattet. Vurderingen af hvem der er i målgruppen, beror altid på et konkret og individuelt skøn.

Bevilling af socialpædagogisk støtte kræver, at borger er omfattet af personkredsen for støtte. Borger skal vurderes, om de er i personkredsen i forhold til den enkelte funktion eller aktivitet. Det betyder, at den enkelte borger kan være i personkredsen for nogle aktiviteter eller funktioner, men ikke er det for andre.

En § 85-indsats efter serviceloven kan ydes til borgere i en række forskellige situationer. Overordnet set kan der være tale om forskellige former for støttebehov inden for en § 85-indsats efter serviceloven:

Borgere som kan fungere i eget hjem ved hjælp af en § 85-indsats efter serviceloven. En § 85 indsats efter serviceloven har i disse tilfælde til formål, at understøtte, at borger kan blive boende i eget hjem. Det vil sige forebygge at borgers støttebehov øges, så denne får behov for et botilbud jf. ABL § 105 eller jf. SEL §§ 107 eller 108.

Borgers behov for støtte skal være betinget af funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer. Der skal være årsagssammenhæng mellem funktionsnedsættelse og behovet for støtte. Det er ikke et krav, at funktionsnedsættelsen eller de særlige sociale problemer er varige.

Særlige sociale problemer kan være stof- og alkoholmisbrug, eller at borger har svært ved at begå sig socialt i samfundet. Hvis borger på anden vis kan få opfyldt sit støttebehov, kan borger ikke få bevilget socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85.

Socialpædagogisk støtte bevilges til borgere, der har ressourcer til at kunne klare sig selv på nogle områder, men samtidig har behov for hjælp på andre områder

Ved vurdering af om borger er omfattet af personkredsen for socialpædagogisk støtte, skal der laves en samlet vurdering af, om borger opfylder betingelserne. Der vil ofte være tale om en cirkulær vurdering, hvor de forskellige forhold indbyrdes påvirker hinanden, og funktionsnedsættelsen gør at borger har behov for hjælp i mange væsentlige sammenhænge.

Funktionsnedsættelsens betydning for borger bliver derfor i højere grad indgribende og vil ofte være af betydelig karakter.

Målgruppen omfatter ikke

Vejledende er borgere med støttebehov, svarende til B jf. visitationskompasset eller lavere i VUM-udredningen, ikke omfattet. Der kan dog være ganske særlige forhold, som gør, at borger med andre niveauer i VUM-udredningen også er omfattet. Det beror altid på en konkret og individuel vurdering.

Formål

Formålet med socialpædagogisk støtte er gennem vejledning, støtte og træning at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle/bevare færdigheder for at kunne mestre eget hverdagsliv, herunder bevare og forbedre de psykiske, fysiske eller sociale funktioner, der alle bidrager til borgers livskvalitet, og giver mulighed for at leve et liv på egne betingelser.

Støtten skal ydes med det formål at gøre borger mere selvhjulpne og styrke dennes muligheder og ansvar for egen udvikling og kunne leve et så selvstændigt liv som muligt.

Borger kan f.eks. støttes til at fastholde egen identitet eller få et mere aktivt liv gennem optræning og genoplæring i almindelige færdigheder. Selvstændiggørelse og udvikling af personlige færdigheder kan også være et mål. Det er ikke et krav, at borger bliver bedre til at udføre de opgaver, der opleves udfordrende, da vedligeholdelse af færdigheder også kan falde inden for bestemmelsen.

For afklaring af hvilken paragraf støtte kan tildeles efter henvises til afsnit 14.

Indhold

Fokus er at borger får hjælp til at realisere de mål, der er visiteret. Støtten tilrettelægges i samarbejde med den enkelte borger og ud fra dennes behov, ønsker og motivation.

Der arbejdes med få mål ad gangen, typisk under 5, da borger som regel har behov for at fokusere på nogle få mål ad gangen.

Afgrænsning i forhold til indhold

Praktisk hjælp og personlig pleje bevilges jf. SEL § 83. Med afsæt i kvalitetsstandard for § 83 leveres hjælpen af hjemmeplejen når borger bor i eget hjem.

Omfang og varighed

Vejledende ligger omfanget fra ½ time til 5 timer ugentligt, hvor sidstnævnte er for borgere med det mest omfattende støttebehov inden for målgruppen for SEL § 85.

Støtten tilrettelægges ud fra den enkeltes borgers behov, ønsker, motivation og øvrige aktiviteter - og kan variere inden for de fastsatte mål.

Kriterier for tildeling af indsatsen

Der er ikke fastsat nærmere betingelser, udover at borger skal være omfattet af målgruppen for indsatsen.

Visitor foretager altid en konkret og individuel vurdering, med udgangspunkt i den enkelte borgers særlige behov og forudsætninger, og støtten tilrettelægges ud fra dette.

Opfølgning

Visitor foretager løbende opfølgning på indsatsen. Hvis der sker væsentlige ændringer i den tildelte hjælp, skal visitor træffe ny afgørelse.

Såfremt borger med tildelt støtte afgår ved døden, stoppes den tildelte indsats ved ugens udgang.

Levering af indsatsen

Støtten kan ydes individuelt i borgers hjem eller på væresteder, men kan også foregå som gruppeforløb.

Der er ikke frit valg af leverandør.

Omkostning for borger

Der er ingen omkostninger for borger.

Særlige opmærksomhedspunkter

Principafgørelse 10-19 og 11-19: Tolkning af snitfladerne mellem § 83 og § 85

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om

partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for stofmisbrug jf. SEL § 101



15. Indsatskatalog for stofmisbrug jf. SEL § 101

Lovgrundlag

SEL § 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde social behandling til personer med et stofmisbrug.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om social behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækning af personens problemer og behov, jf. stk. 2.

Stk. 4. Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

Stk. 5. En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 6. Fristen efter stk. 4 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 7. Retten til at vælge efter stk. 5 kan begrænses, hvis hensynet til personen taler for det.

Stk. 8. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket, jf. stk. 2, og den behandling, der iværksættes.

Formål

Formålet med stofbehandling er, at borger ud fra en rehabiliterende tilgang bliver styrket eller kompensere i forhold til sin funktionsnedsættelse, så denne kan leve et så selvstændigt liv som muligt.

Derudover er formålet med stofbehandling også:

- At ophøre med- eller reducere stofmisbrug
- At opnå indsigt i misbrug og udvikle strategier til at fastholde ophør af misbrug
- At øge livskvalitet, stabilisere og forbedre social og helbredsmæssig situation
- At bryde tidligere mønstre i forhold til adfærd og netværk
- At forebygge udvikling af følgesygdomme eller andre sociale problemer

Målgruppen

Målgruppen for misbrugsbehandling i Lolland Kommune er borgere over 18 år, som har et misbrug af stoffer, og som er motiverede for at komme i døgnbehandling.

Målgruppen omfatter ikke

Målgruppen omfatter ikke borgere med andre misbrug end stoffer.

Indhold

Lolland Kommunes rusmiddelskonsulenter tilrettelægger behandlingen af stofafhængighed ud fra en konkret, individuel og helhedsorienteret vurdering af den enkelte borger i samarbejde med det valgte døgnbehandlingstilbud.

Døgnbehandling

I samarbejde med borger tilrettelægger rusmiddelkonsulenten en individuel behandlingsindsats og udarbejder en behandlingsplan.

Der bliver løbende fulgt op på behandlingsindsatsen som tilpasses efter borgers behov. Det vurderes ligeledes løbende om behandlingen forsat er relevant eller om behandlingen skal afsluttes med status som færdigbehandlet eller ikke-færdigbehandlet.

Døgnbehandling tilbydes som udgangspunkt kun til de mest udsatte borgere og med den kortest mulige varighed. Visitator samarbejder med borger og rusmiddelkonsulent om at finde et relevant døgnbehandlingstilbud.

Der kan planlægges udslusning, i forlængelse af døgnbehandlingen i en periode, inden borger kommer tilbage til dagligdagen i tidligere eller ny bolig.

Tilbagefaldsbehandling

Hvis borger får tilbagefald efter en afsluttet behandling, kan der anmodes om yderligere ophold. Det vil blive vurderet om borger er motiveret og formodes at kunne profitere af behandlingen, inden borger tilbydes et nyt døgnbehandlingsforløb.

Individuel behandling og gruppebehandling

Døgntilbuddet tilbyder både individuelle samtaler og gruppebehandling.

Pårørende

Døgntilbuddet kan, med samtykke fra borger, inddrage eventuelle pårørende i behandlingen i det omfang det giver mening for behandlingsforløbet.

Omfang og varighed

Visitationsudvalget beslutter indsatsens omfang og varighed og behandlingstilbud vil altid være tidsbegrænsede.

Bevilling af tilbud

Visitor møder borger og rusmiddelkonsulent og foretager herefter en konkret og individuel faglig vurdering. Visitor indstiller til et døgnbehandlingstilbud og Visitationsudvalget træffer afgørelse. Ambulant behandling skal være afprøvet inden indstilling til døgntilbud og ikke fundet ikke tilstrækkelig, for at kunne afhjælpe borgers misbrug

Opfølgning

Visitor, rusmiddelkonsulent og evt. jobcenter foretager løbende opfølgning sammen med borger. Der tilrettelægges også en plan for tiden efter borgers hjemkomst med henblik på at undgå tilbagefald.

Omkostninger for borger

Stofmisbrugsbehandlingen er gratis, men der er egenbetaling for kost. Transport til og fra behandlingsstedet betales som udgangspunkt af borger. Der kan være udgifter til aktiviteter.

Levering af indsatsen

Lolland Kommune har ingen døgnbehandlingstilbud jf. SEL § 101. Der visiteres kun til eksterne tilbud som fremgår af Tilbudsportalen.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ingen bemærkninger

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om

partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102



16. Indsatskatalog for tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102

Lovgrundlag

SEL § 102. Kommunalbestyrelsen kan ud over tilbud efter § 85 give tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Målgruppe

Målgruppen for tilbud af behandlingsmæssig karakter, efter jf. SEL § 102, er borgere over 18 år med en betydelig og varig fysisk- og/eller psykisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer.

Da tilbud af behandlingsmæssig karakter efter jf. SEL § 102 er subsidiær, i forhold til anden lovgivning, skal muligheder for tildeling af støtte efter anden lovgivning altid være udtømt. Her tænkes primært på sundheds- og servicelovens øvrige paragraffer.

Målgruppen omfatter ikke

Borgere, der er berettiget til behandling efter anden lovgivning f.eks. efter sundhedsloven, er ikke omfattet af målgruppen.

Borgere, der bor i botilbud, hvor behandling ydes som en del af tilbuddet, er heller ikke omfattet af målgruppen.

Formål

Formålet med tilbud af behandlingsmæssig karakter er, at borger ud fra en rehabiliterende tilgang bliver styrket eller kompenseret i forhold til sin funktionsnedsættelse, så denne kan leve et så selvstændigt liv som muligt.

Derudover er formålet med servicelovens § 102, at tilbyde borgere med betydelig- og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne behandling, når behandlingstilbud efter anden lovgivning, ikke kan tilbydes. Servicelovens § 102 giver således hjemmel til, at borgere der har behov for en ganske særlig behandling, kan få et relevant behandlingstilbud, når det sædvanlige behandlingssystem ikke rummer den fornødne specialviden eller ekspertise, eller når det sædvanlige behandlingssystem, efter en konkret og individuel vurdering, ikke antages at være egnet til at behandle den konkrete borger.

Tilbud af behandlingsmæssig karakter er derfor betinget af, at det er nødvendigt for at bevare eller forbedre borgers fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Indhold

Tilbud om behandling jf. SEL § 102 omhandler specialiseret behandlingsmæssig bistand på grund af særlige behov. Der er tale om et tilbud, der ligger ud over et tilbud om socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85.

Ydelsen kan omfatte behandling af:

- psykologisk karakter
- specialpsykiatrisk karakter
- psykoterapeutisk karakter
- ergoterapeutisk karakter
- fysioterapeutisk karakter
- sygeplejemæssig og lignende karakter

Behandlingen omfatter alene nødvendig behandling og f.eks. ikke behandling af kosmetisk karakter, herunder fjernelse af tatoveringer mm.

Behandlingen skal være godkendt i Danmark

Omfang og varighed

Ydelsens indhold og omfang bevilges altid ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers funktionsnedsættelse og behov for behandling. I vurderingen inddrages borgers mulighed for at benytte det offentlige behandlingssystem helt eller delvist. Bevillingen gives altid i en begrænset periode. Ansøges der om forlængelse af bevillingen, vil der i sagsbehandlingen indgå en vurdering af, om behandlingen fremadrettet kan varetages af det almindelige behandlingssystem samt om formålet fortsat er opfyldt.

Lolland Kommune giver kun bevilling til anerkendte og dokumenterede behandlingsformer.

Bevilling af tilbud

Behandlingen bevilges som et visiteret tilbud, når indsatsen ikke kan tilgodeses i det sædvanlige behandlingssystem. Det kan f.eks. være fordi der kræves et særligt indrettet tilbud eller en særlig ekspertise, der imødekommer borgers særlige behov. Behandling jf. SEL § 102 ligger ud over de tilbud af socialpædagogisk karakter, der ydes jf. SEL § 85.

Kriterier for tildeling af indsatsen

Det er en forudsætning for bevillingen at:

- Behandlingen er nødvendig for at bevare eller forbedre borgers fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne
- Behandlingen kræver særlig specialviden eller ekspertise
- Det sædvanlige behandlingssystem, efter en konkret og individuel vurdering, ikke vurderes at være egnet til at behandle den konkrete borger

Borgers behov for den særlige behandling skal være udredt og veldokumenteret f.eks. i form af statuserklæring fra egen læge, psykiater/psykologerklæringer eller lignende erklæringer fra interne og eksterne samarbejdspartnere.

Opfølgning

Bevilling af tilbud af behandlingsmæssig karakter ydes altid i en tidsafgrænset periode eller i form af et bestemt antal behandlinger, hvorefter ydelsen afsluttes uden yderligere opfølgning.

I forbindelse med ansøgning om forlængelse, eller genoptagelse af behandlingen, forudsættes det at leverandøren i en statuserklæring redegør for behandlingens forløb og resultat samt formålet med yderligere behandling, herunder hvordan behandlingen forventes, at gøre borger i stand til at benytte det sædvanlige system.

Levering af indsatsen

Valg af leverandør afhænger af karakteren af behandlingen og foregår i samarbejde med borger.

Omkostning for borger

Der ydes ikke tilskud til følgeudgifter i forbindelse med bevilling af behandling jf. SEL § 102. Følgeudgifter kan f.eks. være transport, kursusudgifter, forplejning osv. Borger betaler selv følgeudgifter.

En eventuel egenbetaling for behandlingen, og eventuel ventetid på behandling i det sædvanlige system jf. sundhedsloven, kan ikke begrunde tilbud jf. serviceloven, da det er et vilkår for alle.

Særlige opmærksomhedspunkter

Borger har jf. retssikkerhedsloven § 11. stk. 2 pligt til at oplyse ved ændringer i egen situation som kan have betydning for bevillingen.

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for beskyttet beskæftigelse jf. SEL § 103



17. Indsatskatalog for beskyttet beskæftigelse jf. § 103

Lovgrundlag

SEL § 103. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til personer med særlige sociale problemer

Målgruppe

Målgruppen for beskyttet beskæftigelse er borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der ikke kan varetage et arbejde på det ordinære arbejdsmarked på grund af betydeligt nedsat fysisk- og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som f.eks. borgere med udviklingshandicap og sindslidelse.

For at få bevilliget beskyttet beskæftigelse er det et krav, at borger ikke kan benytte tilbud som f.eks. virksomhedspraktik, revalidering, fleksjob eller skånejob.

Borger i beskyttet beskæftigelse har som oftest social pension eller anden overførelsesindkomst som hovedforsørgelsesgrundlag.

Målgruppen kan ikke benytte tilbud efter anden lovgivning.

Den faglige vurdering sker på baggrund af de oplysninger, der er medtaget i VoksenUdredningsMetoden (VUM).

Beskyttet beskæftigelse kan tildeles borgere med omfattende problemstillinger – VUM-udredning **D** jf. visitationskompasset.

Målgruppen omfatter ikke

Borgere med begrænset, let eller moderat støttebehov, VUM-udredning A-C, er ikke omfattet. Herunder borgere som er i flexjob, job med løntilskud til pensionister m.v.

Som udgangspunkt er borgere med et fuldstændigt støttebehov, VUM-udredning E, heller ikke omfattet jf. visitationskompasset i afsnit 5.

Borgere, der er visiteret til beskyttet beskæftigelse, kan ikke kompenseres yderligere med aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104.

Formål

Formålet med beskyttet beskæftigelse er, at borger ud fra en rehabiliterende tilgang bliver styrket eller kompenseret i forhold til sin funktionsnedsættelse, så denne kan leve et så selvstændigt liv som muligt.

Derudover er formålet med beskyttet beskæftigelse også:

- At understøtte den enkelte borgers mulighed for at skabe en tilværelse på egne præmisser
- At borgere, der bevilges beskyttet beskæftigelse, kan bevare eller forbedre sine fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, hvor de udvikler og/eller vedligeholder deres kompetencer

Indsatsen skal forberede borger på et arbejdsliv i så ordinære rammer som muligt, men med respekt for, at det ikke er alle borgere, der kan komme i beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked.

Indhold

Beskyttet beskæftigelse er et tilbud, der tilpasses borgers arbejdsevne. Der skal være tale om en servicefunktion, der kan lette arbejdet for de faste medarbejdere. Borger må ikke erstatte en medarbejder, der er ansat på ordinære vilkår.

Arbejdet består i at borger udføre opgaver, der indgår som et led i en produktion af varer eller tjenesteydelser.

Det kan f.eks. være:

- Enkle afgrænsede arbejdsfunktioner, der kan udskilles fra mere omfattende produktionsforløb i tilknytning til en virksomhed
- Egenproduktion
- Montage- og pakkearbejde
- Servicefunktioner i forbindelse med kantine- og cafédrift, rengøring og vedligeholdelse af udenomsarealer

Omfang og varighed

Beskyttet beskæftigelse tilbydes på hverdage, og borger kan enten bevilges et halv- eller heldagstilbud.

Omfanget vurderes på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Arbejdstiden aftales mellem borger og arbejdsgiver og i samarbejde med Lolland Kommune.

Bevilling af tilbud

Visitorator foretager en konkret og individuel vurdering af borgers funktionsevne og afklarer, om borger er omfattet af målgruppen. Borgers funktionsevne vurderes ud fra VoksenUdredningsMetoden (VUM).

Det kan være nødvendigt at indhente lægelige- og/eller andre relevante oplysninger til at vurdere borgers funktionsniveau. Indhentning af nødvendige oplysninger vil ske efter samtykke og i samarbejde med borger.

Kriterier for tildeling af indsatsen

Borger skal have betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau og/eller særlige sociale problemer. Derudover må borger ikke kunne opnå eller fastholde beskæftigelse på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår eller kunne benytte tilbud efter anden lovgivning. Borger skal kunne deltage aktivt i tilbuddet og kunne udføre en arbejdsfunktion.

Det vurderes ligeledes om det er muligt at tilgodese borgers behov i andre tilbud, herunder uvisiterede tilbud, tilbud fra frivillige organisationer eller foreninger.

Borger kan kun være i ét tilbud, om beskyttet beskæftigelse af gangen, og tilbuddet kan ikke kombineres med aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104.

Det konkrete tilbud om beskyttet beskæftigelse vælges således, at det vurderes at matche borgers støttebehov.

Kriterier for ophør af bevilling

Bevillingen ophører når borger når folkepensionsalderen.

Visitorator kan, efter en konkret og individuel vurdering, afgøre at borger ikke profiterer af den bevilgede, beskyttede beskæftigelse eller ikke har den fornødne arbejdsevne.

Hvis borger udebliver fra arbejdspladsen, uden at give besked, skal arbejdspladsen orientere visitorator. Visitorator foretager opfølgning med borger og arbejdsgiver, med henblik på at afklare om bevillingen skal bringes til ophør.

Ved begrundet fraværperioder på 6 gange i træk, skal arbejdspladsen orientere visitorator, som herefter foretager opfølgning med borger og arbejdsgiver, med henblik på at afklare om bevillingen skal bringes til ophør.

Ved ubegrundet fravær skal arbejdspladsen altid orientere visitorator.

Opfølgning

Lolland Kommune foretager opfølgning på indsatsmålene og borgers udvikling for at undgå at fastholde borger i beskyttet beskæftigelse, hvis borger i stedet kan ansættes på det ordinære arbejdsmarked.

Opfølgning foretages minimum én gang årligt.

Borger fra Lolland Kommune der opholder sig i anden kommune

Hvis Lolland Kommune er handle- og betalingskommune, og borger bor i en anden kommune, er det Lolland Kommune, der træffer afgørelse om - og tildeler beskyttet beskæftigelse, jf. SEL § 103. Udgangspunktet er, at betalingskommunen også er handlekommune og dermed har visitationskompetencen.

Det er betalingskommunens serviceniveau der visiteres efter, uanset hvilken kommune borger bor i.

Klage over afgørelse sendes til handlekommunen.

Borger fra anden kommune der opholder sig i Lolland Kommune

Hvis anden kommune er handle- og betalingskommune og borger er bosat i Lolland Kommune, er det den anden kommune der handler i borgerens sag.

Ved anmodning fra en anden kommune om beskyttet beskæftigelse i Lolland Kommune, henvender den anden kommune sig direkte til Center for Handicap.

Ved anmodning, fra en anden kommune, om beskyttet beskæftigelse i offentligt eller privat regi i Lolland Kommune, er det borger eller den anden kommune, der selv finder en arbejdsgiver/arbejdsplads og aftaler direkte med denne.

Borger fra anden kommune, hvor Lolland Kommune er handlekommune

Proceduren er den samme som for Lolland Kommunes egne borgere.

Da det er borgers oprindelige kommune, der er betalingskommune, skal visitationen sikre, at der foreligger et betalingstilsagn fra betalingskommunen.

Levering af indsatsen

I Lolland Kommune er beskyttet beskæftigelse forankret under Center for Handicap.

Hvis borger ønsker beskyttet beskæftigelse, i privat regi, er det borger selv der finder en arbejdsgiver.

For borger bosiddende i Lolland Kommune tilbydes beskyttet beskæftigelse i Den Sociale Virksomhed.

Hvis borger bevilges tilbud i anden kommune, skal tilbuddet være godkendt af denne og af socialtilsynet. Tilbuddet skal fremgå af Tilbudsportalen.

Udgifter for borger

Borger skal, som udgangspunkt, selv transportere sig til og fra sin arbejdsplads.

Borger skal selv afholde daglig befordring inden for 10 km. til og fra virksomheden. Lolland Kommune skal derudover afholde nødvendige befordringsudgifter. De nødvendige udgifter dækkes, så det svarer til den billigste befordringsmulighed.

Der henvises til § 2 i bekendtgørelse nr. 483 af 19.5.2011 om aflønning og befordringsudgifter mv. i beskyttet beskæftigelse.

Aflønning

Leverandøren fastsætter løn for borger i beskyttet beskæftigelse, og denne aflønnes i videst muligt omfang efter indsats.

Der udbetales løn for arbejdet, afhængig af arbejdets art, men borgers primære indtægt er pension. I tilfælde hvor en borger på grund af betydelig nedsat funktionsevne kun kan yde en indsats, der giver en beskedent indtægt, kan der fastsættes en arbejdsdusør på minimum 5 % af den mindste overenskomstmæssige løn på det pågældende arbejdsområde.

Der henvises til § 1 og § 3 i bekendtgørelse nr. 483 af 19.5.2011 om aflønning og befordringsudgifter mv. i beskyttet beskæftigelse.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ingen bemærkninger

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104



18. Indsatskatalog for aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104

Lovgrundlag

SEL § 104. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Målgruppe

Målgruppen for aktivitets- og samværstilbud er borgere, der er fyldt 18 år, og som har betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og/eller særlige sociale problemer. Derudover har borgere inden for målgruppen behov for støtte til at opretholde eller forbedre personlige færdigheder eller livsvilkår. Tilbuddet retter sig især mod borgere med behov for socialt samvær og aktiviteter i fællesskaber.

Borger skal have et omfattende, svært eller fuldstændigt støttebehov - VUM udredning D, E eller F.

Målgruppen omfatter ikke

Borgere med begrænset, let eller moderat støttebehov - VUM udredning A-C er ikke omfattet af målgruppen.

Borgere, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud som dagtilbud, kan ikke kompenseres yderligere med beskyttet beskæftigelse efter SEL § 103.

Formål

Formålet med aktivitets- og samværstilbud er, at borger ud fra en rehabiliterende tilgang bliver styrket eller kompenseret i forhold til sin funktionsnedsættelse, så denne kan leve et så selvstændigt liv som muligt.

Derudover er formålet med aktivitets- og samværstilbud også at tilgodese borgers behov for aktiviteter og socialt samvær samt give borger mulighed for at opøve, vedligeholde og udvikle sociale og praktiske færdigheder.

Indhold

Aktivitets- og samværstilbuddet indeholder fællesaktiviteter f.eks. socialt samvær, motorisk træning, ADL træning, arrangementer mv. Tilbuddet tilrettelægges i samarbejde med borger og ud fra deres individuelle ønsker og behov jf. indsatsmålene.

Aktivitets- og samværstilbuddet kan indholdsmæssigt tilrettelægges således, at det imødekommer individuelle behov og forskellige målgrupper.

Omfang og varighed

Aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104 visiteres som udgangspunkt som et halvdagstilbud - dog altid efter en konkret og individuel vurdering af borgers behov.

Alle borgere over pensionsalderen, der vurderes at være berettiget til et aktivitets- og samværstilbud jf. § 104, kan kun visiteres til et halvdagstilbud.

Bevilling af tilbud

Der foretages en konkret og individuel vurdering af borgers behov, herunder fysiske, psykiske og sociale ressourcer samt om de er i målgruppen for et aktivitets- og samværstilbud.

Borger skal have et omfattende, svært eller fuldstændigt støttebehov - VUM udredning D, E eller F.

Borgere, der er kompenseret via et tilbud om beskyttet beskæftigelse, er ikke i målgruppen til et aktivitets- og samværstilbud.

Hvis borger er omfattet af målgruppen til et aktivitets- og samværstilbud, udarbejder visitationen en indsatsplan og evt. en § 141 handleplan. Målene heri er retningsgivende og benyttes som grundlag for opfølgning.

Aktivitets- og samværstilbuddet udarbejder i samarbejde med borger, en pædagogisk handleplan ud fra de opstillede mål.

Kriterier for tildeling af indsatsen

Borgere med betydelig nedsat fysisk- og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer samt behov for støtte til at opretholde eller forbedre personlige færdigheder eller livsvilkår kan tildeles aktivitets- og samværstilbud.

Tilbuddet retter sig især mod borgere med behov for socialt samvær og aktiviteter i fællesskaber. Borger kan kun have ét SEL § 104-tilbud, og det kan ikke kombineres med beskyttet beskæftigelse efter SEL § 103.

Opfølgning

Visitationen foretager opfølgning på indsatsen minimum én gang årligt.

Aktivitets- og samværstilbuddet fremsender, inden opfølgning, status til visitator og ved opfølgning skal der kunne forevises en oversigt over borgers fremmøde.

Levering af indsatsen

I Lolland Kommune leveres indsatsen af Center for Handicap.

Der er ikke frit valg af leverandør.

Udgifter for borger

Transport til aktivitets – og samværstilbuddet afholdes af Lolland Kommune.

Udgifter til brugerbetaling til udflugter, spisning, materialer, fester mv. betaler borger selv.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ingen bemærkninger

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, det vil sige, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Ved en klage er visitationen i Center for Social Service forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for midlertidige botilbud jf. SEL §§ 84 og 107



19. Indledning til- og indsatskatalog for midlertidige botilbud jf. SEL §§ 84 og 107

Denne kvalitetsstandard beskriver Lolland Kommunes serviceniveau for midlertidige botilbud jf. SEL §§ 84 og 107.

Midlertidige botilbud

Formålet med midlertidige botilbud er at sikre en boligæssig ramme, hvor borger med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer tilbydes målrettet hjælp med henblik på udredning, udvikling eller stabilisering af dennes funktionsevne. Den bevilgede opholdsvarighed er tidsbegrænset.

Hensigten kan være afklaring af fremtidig boform, støtteforanstaltninger og eventuelle uddannelses-/erhvervs muligheder. Borgers evne til selvstændigt at kunne klare tilværelsen i egen bolig afklares, udvikles og/eller fastholdes. Borger skal forberedes på udslusning til egen bolig, mere specialiseret midlertidigt botilbud eller længerevarende botilbud.

Et midlertidigt botilbud jf. SEL § 84 kan ligeledes anvendes som enkeltstående- eller kontinuerligt aflastningsophold, hvor pårørende som varetager støtten i det daglige har behov for aflastning i en kortere periode.

Et midlertidigt botilbud jf. SEL §§ 84 og 107 bevilges af visitationsudvalget efter indstilling fra visitator. I vurderingen indgår borgers egne- samt andre relevante oplysninger.

Borger der visiteres til et midlertidigt botilbud bevilges en social indsats og indplaceres på insatstrappens næsthøjeste trin. Insatstrappen viser de forskellige typer af indsatser på et givent område og tyngden af dem, og viser vejen til et 'almindeligt' hverdagsliv i eget hjem. Jo højere indsatsen er placeret på trappen, jo mere indgribende er den. Målet i et midlertidigt botilbud er ofte at afklare eller udvikle det aktuelle funktionsniveau, men kan også være at rehabilitere eller bevare borgers funktionsniveau.

Tilgang

Lolland Kommune anvender en rehabiliterende tilgang i samarbejde med borger. Den rehabiliterende tilgang skal medvirke til, at borger i videst muligt omfang kan mestre eget liv. Rehabilitering er baseret på et helhedsorienteret perspektiv med borger i centrum. Borger skal mødes af en sammenhængende tværfaglig indsats, som understøtter rehabiliteringen.

Tilgangen understøtter Lolland Kommunes vision om, at flest muligt borgere er selvhjulpne og selvforsørgende.

Visitationsudvalg

Lolland Kommune har et tværgående visitationsudvalg for særligt udgiftstunge og komplekse sager på Handicap-, Social- & Psykiatriområdet. Visitationsudvalget træffer beslutning på baggrund af sagsfremstilling, med tilhørende relevante bilag, i et samspil mellem visitationsudvalget og ansvarlig visitator på den enkelte sag.

Visitator fremsender sagsfremstilling til visitationsudvalget med en udførlig beskrivelse af borgers funktionsniveau, mål for indsatsen, og andre relevante dokumenter. Der fremlægges altid to mulige tilbud, samt tilhørende økonomi og valg af tilbud begrundes fagligt.

Visitationsudvalget sikrer, at alle muligheder for mindre indgribende foranstaltninger er afdækket og afprøvet – inden der visiteres til mere omfattende foranstaltninger. Visitationsudvalget og ansvarlig visitator har til opgave at drøfte og afklare relevante foranstaltningsmuligheder samt mulige alternativer i udgiftstunge og komplekse sager.

Visitationsudvalget vurderer, hvilket botilbud der er egnet, ud fra tilbuddets fysiske rammer, målgruppe, metoder og indsatser. Botilbud visiteres både ud fra faglige, individuelle og økonomiske hensyn. Er to tilbud lige egnede, vil det økonomiske hensyn medføre, at borger bevilges det tilbud, der er billigst for kommunen.

Visitationsudvalget følger udviklingen i komplekse sager, med henblik på om borger er i det rette tilbud og om indholdet i tilbuddet matcher taksten.

Ved akut opståede situationer har visitator kompetence til at bevilge midlertidigt ophold i Lolland Kommunes egne tilbud i op til 3 måneder.

Lolland Kommunes midlertidige botilbud

Midlertidigt botilbud jf. SEL §84

Lolland Kommune har to midlertidige botilbud med hver én plads på henholdsvis Flintebjerg og Stormarken, som er placeret i Center for Handicap. Begge tilbud henvender sig til borgere med fysiske- og psykiske udviklingshandicaps.

Midlertidigt botilbud jf. SEL § 107

Lolland Kommune har to midlertidige botilbud - Ungdomskollegiet i Nakskov og Horisonten i Maribo. Begge botilbud er placeret i Center for Socialpsykiatri og Rusmidler.

Ungdomskollegiet er et tilbud til psykisk sårbare unge mellem 18-35 år. Horisonten er et tilbud til borgere fra 18 år, som har betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Indsatskatalog for midlertidige botilbud jf. SEL §§ 84 og 107

Lovgrundlag

SEL § 84 stk. 2. Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

SEL § 107 stk. 1. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.

Målgruppe

Borgere fra 18 år med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og/eller særlige sociale problemer, der i en midlertidig periode har behov for et botilbud med henblik på at afklare, udvikle eller genskabe evnen til at kunne varetage almindelige dagligdags funktioner i egen bolig. Efterfølgende kan det også vurderes, at borger har behov for et længerevarende botilbud.

Det er en betingelse, at behovet for støtte og hjælp er så omfattende, at det kun kan dækkes i et midlertidigt botilbud. Den faglige vurdering sker på baggrund af de oplysninger, der er medtaget i VoksenUdredningsMetoden (VUM). Midlertidigt botilbud kan tildeles borgere, der efter en VUM-udredning vurderes at have et omfattende behov for støtte – VUM D.

Det er ikke alle borgere, der vurderes at have behov for omfattende støtte VUM-udredning - D, som har behov for et midlertidigt botilbud.

Målgruppen omfatter ikke

Borger med et moderat støttebehov - VUM-udredning C eller lavere - er som udgangspunkt ikke omfattet af målgruppen.

Der kan dog være ganske særlige forhold, som gør at borgere med andre støttebehov er omfattet af målgruppen. Det beror altid på en konkret og individuel vurdering.

Målgruppen omfatter ikke borgere, som ved hjælp af en mindre indsats er i stand til at bo i egen bolig, og borgere, hvis primære problem består i, at de ikke har bolig.

Formål

Med udgangspunkt i borgers behov og motivation ydes en vejledende, udviklende og rehabiliterende indsats i en afgrænset periode, som stabiliserer borger og støtter op om borgers positive udvikling. Formålet er at borger opnår et mere selvstændigt liv.

Det er en forudsætning, at indsatsen ikke kan ydes i egen bolig med støtte efter servicelovens øvrige bestemmelser eller anden lovgivning. Udgangspunktet for tildeling af et midlertidigt botilbud er, at borgers behov for hjælp og støtte forventes at kunne ændre sig, som følge af

den indsats, der ydes borger under opholdet i boformen. F.eks. kan formålet ved midlertidigt botilbud være:

At tilbyde borger en rehabiliterende og udviklende indsats, hvor denne har de bedst mulige rammer for at udvikle sig og mestre mest muligt i eget liv

At afklare og/eller styrke borgers mestringsevne i forhold til fremtidig boform

At borger efter endt ophold bliver i stand til at bo i egen bolig evt. med støtte

At aflaste pårørende, der varetager støtte og omsorg for borger i dagligdagen

Indsatser i tilbuddet

Visitor opstiller mål for opholdet, med udgangspunkt i borgers behov, ønsker og motivation og i samarbejde med borger/værge.

Indsatsformålet er retningsgivende og beskriver borgers funktionsniveau, når formålet er opnået.

Indsatsmålene skal fremgå af indsatsplan og handleplan jf. SEL § 141. Målene skal være specifikke, målbare, accepterede, realistiske og tidsbegrænsede, idet de danner grundlaget for omfanget af de aktiviteter, som skal foregå i botilbuddet. Målene beskriver hvad borger mestrer eller har opnået, når målene er nået.

Botilbuddet udarbejder sammen med borger/dennes værge en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats i forhold til at opnå de mål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og handleplan.

Støtten tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i borgers aktuelle situation.

Målene har som hovedregel et afklarende og udviklende perspektiv, men kan også have et vedligeholdende perspektiv.

Under opholdet arbejder borger målrettet med at udvikle/vedligeholde færdigheder, som er nødvendige for, et mere selvstændigt liv. Under opholdet kan borger f.eks. få støtte til:

- At søge bolig/blive skrevet op i boligselskab
- At varetage personlig pleje/ egenomsorg
- At indgå i sociale sammenhænge og fritidsaktiviteter
- At varetage økonomi og kommunikation, herunder kontakt med offentlige myndigheder
- At færdes i trafikken og/eller med offentlig transport
- At tage ansvar for sund levevis, herunder kost og motion
- At varetage rengøring, oprydning, tøjvask, indkøb og andre praktiske opgaver
- At varetage og fastholde uddannelse/beskæftigelse
- At fastholde behandling

Indhold i botilbud varierer, da de har differentierede målgrupper med forskellige problemstillinger og behov.

Indsatser i botilbud ydes ofte efter servicelovens bestemmelser om:

- Personlig pleje og praktisk hjælp jf. SEL § 83
- Socialpædagogisk støtte, herunder socialpædagogisk ledsagelse jf. SEL § 85
- Vedligeholdende træning jf. SEL § 86 stk. 2

Visitation til midlertidigt botilbud

Visitationsudvalget bevilger midlertidigt botilbud efter indstilling fra visitator og ud fra en konkret og individuel vurdering af borgers behov. Det vurderes endvidere hvorvidt andre mindre indgribende indsatser er afprøvet, om borger tilhører tilbuddets målgruppe samt den økonomiske ramme.

I vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på:

- At borger har betydeligt nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne og har behov for omfattende hjælp til almindelig dagligdags funktioner eller pleje, eller i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte
- At øget socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85, ved ophold i eget hjem, ikke har været tilstrækkeligt til at udvikle eller vedligeholde borgers kompetencer
- At borger efter et rehabiliterende forløb i et midlertidigt botilbud forventes at kunne klare sig selvstændigt i egen bolig
- At borger i en periode ikke kan varetage sine akutte behov og har behov for et botilbud evt. med døgndækning

Midlertidigt botilbud tilbydes i en begrænset periode, og omfanget af støtten skal løbende evalueres og tilpasses borgers behov

Lolland Kommunes egne botilbud tilbydes altid først hvis der er plads, hvis borger er i målgruppen og det vurderes, at botilbuddet opfylder borgers behov.

Der udarbejdes altid en standardkontrakt, hvor omfanget af støtte, indholdet i tilbuddet og den forhandlede takst mv. er beskrevet.

Det er et krav, at botilbuddet er godkendt af Socialtilsynet og fremgår af Tilbudsportalen.

Borger fra anden kommune

Når borger fra anden kommune, er bosat i et botilbud i Lolland Kommune, er det den anden kommune, der er handle- og betalingskommune.

Når anden kommune anmoder om et midlertidigt botilbud i Lolland Kommune, skal denne rette henvendelse direkte til botilbuddet, som selv afdækker og vurderer om borger er i

målgruppen. Såfremt borger er i målgruppen, og der er en ledig plads, indgår botilbuddet alle aftaler med den kommune, der ønsker en plads. Visitor i Lolland Kommune hjælper botilbuddet med at udarbejde en kontrakt. Kontrakten underskrives af botilbuddets leder og den anden kommune.

Opfølgning og tilsyn

Botilbuddet skal i samarbejde med borger, inden for de første 3 måneder, udarbejde en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats med udgangspunkt i indsatsformål og de indsatsmål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og evt. handleplan jf. SEL § 141.

Visitor foretager opfølgning inden for de første 3 måneder af opholdet og herefter 1-4 gange årligt.

Inden opfølgning anmodes botilbuddet om at fremsende en pædagogisk status til myndigheden, hvor der blandt andet evalueres på borgers indsatsmål.

I forbindelse med opfølgning på indsatsmål opdateres VUM-udredningen, der udføres endvidere en VUM-opfølgning og indsatsplanen samt §141 handleplanen tilpasses og opdateres. Såfremt der ændres i indsatsen, fremsendes et nyt afgørelsesbrev til borger.

Socialtilsynet fører det driftsorienterede tilsyn. Visitor fører det personrettede tilsyn.

Valg af tilbud

Lolland Kommune benytter så vidt muligt egne botilbud.

Hvis der ikke er plads i Lolland Kommunes egne botilbud, borger ikke er i målgruppen eller hvis borgers konkrete behov for botilbud ikke kan dækkes i egne tilbud, kan borger visiteres til private- eller kommunale botilbud beliggende i anden kommune.

Midlertidigt botilbud/aflastning jf. SEL § 84 foregår altid i Lolland Kommunes egne botilbud.

Midlertidigt botilbud er ikke omfattet af retten til frit valg.

Borgers egenbetaling

Betalingsbekendtgørelsen fastsætter regler for borgers egenbetaling i midlertidige botilbud jf. BEK. nr. 1387 af 12/12/2006

Borger betaler for boligen af sin arbejdsindtægt, pension, kontanthjælp, uddannelseshjælp eller anden indtægt.

Hvis borger bevarer egen bolig under opholdet, betales der som udgangspunkt ikke for ophold i det midlertidige botilbud. I de tilfælde, hvor der fastsættes betaling for det midlertidige ophold, skal der tages hensyn til udgifter til opretholdelse af egen bolig, så borger får mulighed for at opfylde sine forpligtelser, og har et rimeligt rådighedsbeløb til personlige fornødenheder.

Borger i botilbud jf. SEL § 107 betaler for de ydelser, som de modtager som led i opholdet efter servicelovens bestemmelser. Udgifter til andre fornødenheder, skal borger selv afholde jf. Lolland Kommunes retningslinjer for egenbetaling.

Handlekommunen fastsætter borgers egenbetaling for kost, logi og serviceydelser jf. betalingsbekendtgørelsen. Der udarbejdes en konkret og individuel beregning af borgers egenbetaling. Opkrævningen sker månedsvis og borger betaler fra indflytningsdato til udflytningsdato.

Borger skal selv betale transport til og fra opholdet samt transport til fritidsaktiviteter, familiebesøg m.v., medmindre dette indgår i botilbuddets takst.

Ved midlertidigt ophold jf. SEL § 84 opkræves borger egenbetaling for kost, serviceydelser m.v.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ledsagelse og personalets tilstedeværelse ved indlæggelse og ambulantly behandling

Sygehuset kan ikke forlange, at der stilles medarbejdere til rådighed ved indlæggelse eller ambulantly behandling.

Når borger indlægges, er det sygehuset der vurderer og beslutter om der er behov for at personale fra botilbuddet medfølger, og hvilket personale der er behov for i den enkelte borgers tilfælde. Såfremt sygehuset ikke selv stiller den nødvendige hjælp til rådighed, men anmoder om hjælpen fra botilbuddet skal sygehuset indgå aftale med kommunen. Sygehuset skal afholde udgiften hertil.

Hvis borger har behov for ledsagelse til ambulantly undersøgelse, behandling eller indlæggelse, men ikke selv har nødvendig ledsager, er det regionens ansvar at stille en ledsager til rådighed.

Det er botilbuddet, der i det enkelte tilfælde er ansvarlig for at søge regionen om ledsagelse i forbindelse med ambulantly behandling, undersøgelse, eller indlæggelse. [Ansøgningskemaet findes på www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

Det er kommunens ansvar at ledsage borger, når det drejer sig om befordring til behandling i praksissektoren.

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. SEL § 108



20. Indledning til- og indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. SEL § 108

Denne kvalitetsstandard beskriver Lolland Kommunes serviceniveau for længerevarende botilbud jf. SEL § 108.

Længerevarende botilbud

Formålet med længerevarende botilbud er, at borger får den nødvendige støtte og hjælp til at fungere i dagligdagen på trods af svære eller komplekse og varige funktionsnedsættelser. Borger skal støttes i at bevare eller videreudvikle fysiske, psykiske og sociale færdigheder.

Længerevarende § 108-botilbud bevilges af Visitationsudvalget efter indstilling fra visitator. I vurderingen indgår borgers egne samt andre relevante oplysninger.

Borger der visiteres til et længerevarende botilbud bevilges en social indsats og indplaceres på indsatstrappens højeste trin. Indsatstrappen viser de forskellige typer af indsatser på et givent område og tyngden af dem, og viser vejen til et 'almindeligt' hverdagsliv i eget hjem. Jo højere indsatsen er placeret på trappen, jo mere indgribende er den. Målet i et længerevarende botilbud er ofte at bevare det aktuelle funktionsniveau, men kan også være at rehabiliterer eller udvikle borgers funktionsniveau.

Tilgang

Lolland Kommune anvender en rehabiliterende tilgang i samarbejde med borger. Den rehabiliterende tilgang skal medvirke til, at borger i videst muligt omfang kan mestre eget liv. Rehabilitering er baseret på et helhedsorienteret perspektiv med borger i centrum. Borger skal mødes af en sammenhængende tværfaglig indsats, som understøtter rehabiliteringen.

Tilgangen understøtter visionen om, at borger kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt.

Visitationsudvalg

Lolland Kommune har et tværgående visitationsudvalg for særligt udgiftstunge og komplekse sager på Handicap-, Social- & Psykiatriområdet. Visitationsudvalget træffer beslutning på baggrund af sagsfremstilling, med tilhørende relevante bilag, i et samspil mellem visitationsudvalget og ansvarlig visitator på den enkelte sag.

Visitator fremsender sagsfremstilling til visitationsudvalget med en udførlig beskrivelse af borgers funktionsniveau, mål for indsatsen, og andre relevante dokumenter. Der fremlægges altid to mulige tilbud samt tilhørende økonomi og valg af tilbud begrundes fagligt.

Visitationsudvalget sikrer, at alle muligheder for mindre indgribende foranstaltninger er afdækket og afprøvet – inden der visiteres til mere omfattende foranstaltninger. Visitationsudvalget og ansvarlig visitator har til opgave at drøfte og afklare relevante foranstaltningmuligheder samt mulige alternativer i udgiftstunge og komplekse sager.

Visitationsudvalget vurderer, hvilket botilbud der er egnet, ud fra botilbuddets fysiske rammer, målgruppe, metoder og indsatser. Botilbud visiteres både ud fra faglige og økonomiske hensyn. Er to tilbud lige egnede, vil det økonomiske hensyn medføre, at borger bevilges det tilbud, der er billigst for kommunen.

Visitationsudvalget følger udviklingen i komplekse sager, med henblik på at vurdere om borger er i det rette botilbud, og om indholdet matcher taksten.

Der udarbejdes altid en standardkontrakt, hvor omfanget af støtte, indholdet i tilbuddet og den forhandlede takst mv. er beskrevet.

Det er et krav, at botilbuddet er godkendt af Socialtilsynet og fremgår af Tilbudsportalen.

Lolland Kommunes længerevarende botilbud jf. SEL § 108

Lolland Kommune har ét længerevarende botilbud jf. SEL § 108.

Søndersø er et tilbud til borgere fra 18 år med erhvervet hjerneskade og/eller fysiske handicaps. Tilbuddet har 24 pladser og er placeret under Center for Socialpsykiatri og Rusmidler.

Indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. SEL § 108

Lovgrundlag

SEL § 108. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnede til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Stk. 2. Personer, som modtager tilbud efter stk. 1, og som ønsker at flytte til en anden kommune, har ret til et tilsvarende tilbud i en anden kommune. Det er en forudsætning, at den pågældende opfylder betingelserne for at blive optaget i både fraflytningskommunen og tilflytningskommunen.

Stk. 3. Retten til frit valg efter stk. 2 omfatter ret til, at ens ægtefælle, samlever eller registrerede partner fortsat kan indgå i husstanden. Hvis en person ønsker, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat skal indgå i husstanden, skal det tilbud, der gives efter stk. 1, være egnet til to personer. Hvis den pågældende person med handicap eller sindslidelse, jf. stk. 2, dør, har den efterlevende person ret til at blive boende.

Målgruppe

Borgere fra 18 år med fysiske og psykiske udviklingshandicaps, psykiske lidelser, erhvervet hjerneskade eller særlige sociale problemer kan visiteres til et længerevarende botilbud, hvis de har behov for:

Omfattende, meget omfattende eller fuldstændig kompenserende hjælp til almindelige daglige funktioner, pleje, omsorg og/eller behandling, og ikke kan få disse behov dækket på anden vis.

Hjælp, omsorg eller støtte til at leve et liv på egne præmisser samt træning, udvikling og vedligeholdelse af færdigheder der sætter borger i stand til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Borger skal have behov for en socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats i der ikke kan gives i egen bolig. Det er en forudsætning at mindre indgribende indsatser er afprøvet inden botilbud bevilges.

Borger skal have svært nedsat funktionsevne, omfattende, meget omfattende eller fuldt kompenserende behov for støtte – VUM-udredning D eller højere. Et længerevarende botilbud skal være nødvendigt, for at bevare eller eventuelt udvikle borgers funktionsniveau. Det er ikke alle borgere, der vurderes at have behov for omfattende støtte – VUM-udredning D, der har brug for et længerevarende botilbud.

Målgruppen omfatter ikke

Borgere der ikke har et omfattende støttebehov, jf. den faglige vurdering VUM-udredning A-C, eller alene har behov for et midlertidigt botilbud, er ikke omfattet af målgruppen til et længerevarende botilbud.

Formål

Formålet med indsatsen er, at borger bliver kompenseret eller styrket i forhold til funktionsnedsættelsen, så denne kan leve så normalt et liv som muligt, og der forebygges yderligere funktionstab, f.eks. ved:

- At borger modtager støtte og hjælp der understøtter dennes behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner, pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få disse behov dækket på anden vis.
- At borger gennem omsorg, træning/socialpædagogisk støtte udvikler dennes færdigheder så meget som muligt, og lever sit liv så selvstændigt som muligt.
- At borger gennem støtte, træning og omsorg kan udvikle og bevare dennes psykiske, fysiske eller sociale funktioner og vedligeholde personlige færdigheder f.eks. opretholde sociale netværk, fastholde struktur i dagligdagen, udvikle identitet, selvværd og livsglæde samt opleve størst mulig indflydelse på eget liv.
- At borger sikres medindflydelse og høj grad af selvbestemmelse i eget liv.

Indsatser i tilbuddet

Visitor opstiller mål for opholdet, med udgangspunkt i borgers behov, ønsker og motivation og i samarbejde med borger/værge.

Indsatsformålet er retningsgivende og beskriver borgers funktionsniveau, når formålet er opnået.

Indsatsmål skal fremgå af indsatsplan og handleplan jf. SEL § 141. Målene skal være specifikke, målbare, accepterede, realistiske og tidsbegrænsede, idet de danner grundlaget for omfanget af de aktiviteter, som skal foregå i botilbuddet. Målene beskriver hvad borger mestrer eller har opnået, når målene er nået.

Botilbuddet udarbejder sammen med borger/værge en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats i forhold til at opnå de mål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og handleplan. Den pædagogiske plan skal opdateres minimum én gang årligt.

Støtten tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i indsatsplanen og borgers aktuelle behov.

Målene har som hovedregel et kompenserende og vedligeholdende perspektiv, men kan også have et udviklende perspektiv.

Støtten i et længerevarende botilbud kan variere alt efter borgers individuelle behov og kan omfatte støtte og hjælp til:

- Praktiske opgaver
- Samfundsdeltagelse
- Relationer og fællesskaber
- Sundhed

Borger fra anden kommune

Når borger fra anden kommune, er bosat i et botilbud i Lolland Kommune, er det den anden kommune, der er handle- og betalingskommune.

Når anden kommune anmoder om et længerevarende botilbud i Lolland Kommune, skal denne rette henvendelse direkte til botilbuddet, som selv afdækker og vurderer om borger er i målgruppen. Såfremt borger er i målgruppen, og der er en ledig plads, indgår botilbuddet alle aftaler med den kommune, der ønsker en plads. Visitator i Lolland Kommune hjælper botilbuddet med at udarbejde en kontrakt. Kontrakten underskrives af botilbuddets leder og den anden kommune.

Opfølgning og tilsyn

Botilbuddet skal i samarbejde med borger, inden for de første 3 måneder, udarbejde en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats med udgangspunkt i indsatsformål og de indsatsmål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og evt. handleplan jf. SEL § 141.

Visitator foretager opfølgning inden for de første 3 måneder af opholdet og herefter foretages løbende opfølgning dog minimum 1 gang årligt.

Inden opfølgning anmodes botilbuddet om at fremsende en pædagogisk status til myndigheden, hvor der blandt andet evalueres på borgers indsatsmål.

I forbindelse med opfølgning på indsatsmål opdateres VUM-udredningen, der udføres endvidere en VUM-opfølgning og indsatsplanen samt §141 handleplanen tilpasses og opdateres. Såfremt der ændres i indsatsen, fremsendes et nyt afgørelsesbrev til borger.

Tilbuddet er omfattet af lov om socialtilsyn og Tilsyn Øst fører det driftsorienterede tilsyn. Tilbuddet skal fremgå af Tilbudsportalen.

Visitator fører det personrettede tilsyn

Valg af tilbud

Lolland Kommune benytter så vidt muligt egne botilbud.

Hvis der ikke er plads i Lolland Kommunes egne botilbud, borger ikke er i målgruppen eller hvis borgers konkrete behov for botilbud ikke kan dækkes i egne tilbud, kan borger visiteres til private- eller kommunale botilbud beliggende i anden kommune.

Når borger er bevilget et længerevarende botilbud jf. SEL § 108 er denne omfattet af retten til frit valg, hvilket forudsætter:

- At det ønskede botilbud er egnet til at tilgodese borgers behov
- At det ønskede tilbud fremgår af Tilbudsportalen
- At tilbuddet ikke er væsentligt dyrere, end det/andet tilbud, som kommunen vurderer, kan tilgodese borgers behov

Frit valg gælder på tværs af kommunegrænser for sammenlignelige botilbud efter SEL § 108 eller § 105 i almenboligloven.

Borgers egenbetaling

Ved indflytning i et længerevarende botilbud skal borger modtage et boligdokument, samt kopi af indflytningsrapport som udarbejdes ved indflytning. Borger betaler ikke indskud og kan ikke søge boligstøtte.

Handlekommune fastsætter borgers egenbetaling for logi jf. betalingsbekendtgørelsen, som beregnes på grundlag af boligens omkostninger og borgers indtægt.

Opkrævningen sker månedsvis og borger betaler fra indflytningsdato til udflytningsdato.

Opgørelse af boligens omkostninger er nærmere beskrevet i betalingsbekendtgørelsen § 6 (BEK nr. 1387 af 12/12/2006) og Lolland Kommunes retningslinjer for egenbetaling på § 108. Indkomstgrundlaget opgøres efter principperne i betalingsbekendtgørelsens § 7.

Borger betaler for de ydelser, som denne modtager under opholdet efter servicelovens bestemmelser.

Udgiften til andre fornødenheder, skal borger selv afholde – f.eks. udgifter til frisør, ikke lægeordineret medicin, tøj, indbo og lignende.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ledsagelse og personalets tilstedeværelse ved indlæggelse og ambulant behandling

Sygehuset kan ikke forlange, at der stilles medarbejdere til rådighed ved indlæggelse eller ambulant behandling.

Når borger indlægges, er det sygehuset der vurderer og beslutter om der er behov for at personale fra botilbuddet medfølger, og hvilket personale der er behov for i den enkelte borgers tilfælde. Såfremt sygehuset ikke selv stiller den nødvendige hjælp til rådighed, men anmoder om hjælpen fra botilbuddet skal sygehuset indgå aftale med kommunen. Sygehuset skal afholde udgiften hertil.

Hvis borger har behov for ledsagelse til ambulans undersøgelse, behandling eller indlæggelse, men ikke selv har nødvendig ledsager, er det regionens ansvar at stille en ledsager til rådighed.

Det er botilbuddet, der i det enkelte tilfælde er ansvarlig for at søge regionen om ledsagelse i forbindelse med ambulans behandling, undersøgelse, eller indlæggelse. [Ansøgningskemaet findes på www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

Det er kommunens ansvar at ledsage borger, når det drejer sig om befordring til behandling i praksissektoren.

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. ABL § 105/ SEL § 85



21. Indledning til- og indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. ABL § 105/ SEL § 85

Denne kvalitetsstandard beskriver Lolland Kommunes serviceniveau for længerevarende botilbud jf. ABL §105 kombineret med socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85.

Længerevarende botilbud

Formålet med længerevarende botilbud er, at borger får den nødvendige støtte og hjælp til at fungere i dagligdagen på trods af svære eller komplekse og varige funktionsnedsættelser. Borger skal støttes i at bevare eller udvikle fysiske, psykiske og/eller sociale færdigheder.

Et længerevarende botilbud efter ABL § 105/ SEL 85 bevilges af Visitationsudvalget efter indstilling fra visitator. I vurderingen indgår borgers egne samt andre relevante oplysninger.

Borger der visiteres til et længerevarende botilbud bevilges en social indsats og indplaceres på indsatstrappens højeste trin. Indsatstrappen viser de forskellige typer af indsatser på et givent område og tyngden af dem, og viser vejen til et 'almindeligt' hverdagsliv i eget hjem. Jo højere indsatsen er placeret på trappen, jo mere indgribende er den. Målet med et længerevarende botilbud er ofte at bevare det aktuelle funktionsniveau, men kan også være at rehabiliterer eller udvikle borgers funktionsniveau.

Tilgang

Lolland Kommune anvender en rehabiliterende tilgang i samarbejde med borger. Den rehabiliterende tilgang skal medvirke til, at borger i videst muligt omfang kan mestre eget liv. Rehabilitering er baseret på et helhedsorienteret perspektiv med borger i centrum. Borger skal mødes af en sammenhængende tværfaglig indsats, som understøtter rehabiliteringen.

Tilgangen understøtter visionen om, at borger kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt.

Visitationsudvalg

Lolland Kommune har et tværgående visitationsudvalg for særligt udgiftstunge og komplekse sager på Handicap-, Social- & Psykiatriområdet. Visitationsudvalget træffer beslutning på baggrund af sagsfremstilling, med tilhørende relevante bilag, i et samspil mellem visitationsudvalget og ansvarlig visitator på den enkelte sag.

Visitator fremsender sagsfremstilling til visitationsudvalget med en udførlig beskrivelse af borgers funktionsniveau, mål for indsatsen, og andre relevante dokumenter. Der fremlægges altid to mulige tilbud, samt tilhørende økonomi og valg af tilbud begrundes fagligt.

Visitationsudvalget sikrer, at alle muligheder for mindre indgribende foranstaltninger er afdækket og afprøvet – inden der visiteres til mere omfattende foranstaltninger. Visitationsudvalget og ansvarlig visitator har til opgave at drøfte og afklare relevante foranstaltningmuligheder samt mulige alternativer i udgiftstunge og komplekse sager.

Visitationsudvalget vurderer, hvilket botilbud der er egnet, ud fra botilbuddets fysiske rammer, målgruppe, metoder og indsatser. Botilbud visiteres både ud fra faglige og økonomiske hensyn. Er to tilbud lige egnede, vil det økonomiske hensyn medføre, at borger bevilges det tilbud, der er billigst for kommunen.

Visitationsudvalget følger udviklingen i komplekse sager, med henblik på at vurdere om borger er i det rette botilbud, og om indholdet matcher taksten.

Der udarbejdes altid en standardkontrakt, hvor omfanget af støtte, indholdet i tilbuddet og den forhandlede takst mv. er beskrevet.

Det er et krav, at botilbuddet er godkendt af Socialtilsynet og fremgår af Tilbudsportalen.

Lolland Kommunes længerevarende botilbud jf. ABL § 105 / SEL § 85

Center for Socialpsykiatri og Rusmidler:
Bellisvej

Center for Handicap:
Flintebjerg Nord og Syd
Flintebjerg Øst og Vest
Stormarks Alle 1,2 og 3
Stormarks Alle 4 og 5
Krogsbølle afdeling 1
Krogsbølle afdeling 2

Indsatskatalog for længerevarende botilbud jf. ABL § 105/ SEL § 85

Lovgrundlag

Lov om Almene Boliger (ABL):

Jf. almenboliglovens § 105, stk. 1, har kommunen pligt til at sørge for, at der er det nødvendige antal boliger, der kan udlejes til personer med handicap, som har et særligt behov for sådanne boliger.

Jf. almenboliglovens § 105, stk. 2, kan regioner eller kommuner overlade til selvejende institutioner at være byg- og drift af almene ældre boliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Jf. almenboliglovens § 45, stk. 1 og Almenboliglovens kapitel 3 fastsættes der en leje for en ældre- og handicapbolig, og der indgås en skriftlig lejeaftale samt andre aftaler om det lejede jf. almenboliglovens § 5, stk. 1.

Borger der bor i boliger efter almenboligloven, er almindelige lejere, som skriver under på lejekontrakt og betaler husleje i henhold til lejekontrakten. Det er bestemmelserne i lov om leje af almene boliger, der er gældende for boligen. Da det er reguleret efter bestemmelserne i lov om leje af almene boliger indebærer det endvidere, at den enkelte borger kan søge om boligstøtte efter de gældende regler på området.

Lov om social service

Borger der bor i længerevarende botilbud, der er oprettet i henhold til almenboligloven visiteres jf. SEL § 85, men rummer såvel ydelser jf. SEL § 83 og SEL § 85. Indholdsmæssigt er ydelsen en kombination af begge paragraffer, men den gives samlet jf. SEL § 85.

Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte til optræning samt hjælp til udvikling af færdigheder til personer der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Personlig hjælp, omsorg og pleje jf. SEL § 83

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige opgaver i hjemmet til personer som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Der kan efter lægelig ordination visiteres sygepleje jf. sundhedsloven § 138.

Målgruppe

Borgere fra 18 år med fysiske og psykiske udviklingshandicaps, psykiske lidelser, erhvervet hjerneskade eller særlige sociale problemer kan visiteres til et længerevarende botilbud, hvis de har behov for:

Omfattende, meget omfattende eller fuldstændig kompenserende hjælp til almindelige daglige

funktioner, pleje, omsorg og/eller behandling, og ikke kan få disse behov dækket på anden vis. Hjælp, omsorg eller støtte til at leve et liv på egne præmisser samt træning, udvikling og vedligeholdelse af færdigheder der sætter borger i stand til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Borger skal have behov for en socialpædagogisk og sundhedsfaglig indsats i der ikke kan gives i egen bolig. Det er en forudsætning at mindre indgribende indsatser er afprøvet inden botilbud bevilges.

Borger skal have svært nedsat funktionsevne, omfattende, meget omfattende eller fuldt kompenserende behov for støtte – VUM-udredning C+ eller højere. Et længerevarende botilbud skal være nødvendigt for at bevare eller eventuelt udvikle borgers funktionsniveau. Det er ikke alle borgere, der vurderes at have behov for omfattende støtte – VUM-udredning C+, der har brug for et længerevarende botilbud.

Botilbud jf. ABL § 105/ SEL § 85 i Lolland Kommune rummer borgere fra forskellige målgrupper/med forskellige problemstillinger, alt efter hvilket botilbud der er tale om.

Målgruppen omfatter ikke

Borgere der ikke har et omfattende støttebehov, jf. den faglige vurdering VUM-udredning A-C, eller alene har behov for et midlertidigt botilbud, er ikke omfattet af målgruppen til et længerevarende botilbud.

Formål med indsatsen

Formålet med indsatsen er, at borger bliver kompenseret eller styrket i forhold til funktionsnedsættelsen, så denne kan leve så normalt et liv som muligt, og der forebygges yderligere funktionstab, f.eks. ved:

- At borger modtager støtte og hjælp der understøtter dennes behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner, pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få disse behov dækket på anden vis.
- At borger gennem omsorg, træning/socialpædagogisk støtte udvikler dennes færdigheder så meget som muligt, og lever sit liv så selvstændigt som muligt.
- At borger gennem støtte, træning og omsorg kan udvikle og bevare dennes psykiske, fysiske eller sociale funktioner og vedligeholde personlige færdigheder f.eks. opretholde sociale netværk, fastholde struktur i dagligdagen, udvikle identitet, selvværd og livsglæde samt opleve størst mulig indflydelse på eget liv.
- At borger sikres medindflydelse og høj grad af selvbestemmelse i eget liv.

Indsatser i længerevarende botilbud jf. ABL § 105 / SEL § 85

Visitor opstiller mål for opholdet, med udgangspunkt i borgers behov, ønsker og motivation og i samarbejde med borger/værge.

Indsatsformålet er retningsgivende og beskriver borgers funktionsniveau, når formålet er opnået.

Indsatsmål skal fremgå af indsatsplan og handleplan jf. SEL § 141. Målene skal være specifikke, målbare, accepterede, realistiske og tidsbegrænsede, idet de danner grundlaget for omfanget af de aktiviteter, som skal foregå i botilbuddet. Målene beskriver hvad borger mestrer eller har opnået, når målene er nået.

Botilbuddet udarbejder sammen med borger/værge en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats i forhold til at opnå de mål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og handleplan. Den pædagogiske plan skal opdateres minimum én gang årligt.

Støtten tilrettelægges individuelt med udgangspunkt i indsatsplanen og borgers aktuelle behov, og kan ydes alle ugens dage og over hele døgnet.

Målene har som hovedregel et kompenserende og vedligeholdende perspektiv, men kan også have et udviklende perspektiv.

Støtten i et længerevarende botilbud kan variere alt efter borgers individuelle behov og kan omfatte støtte og hjælp til:

- Praktiske opgaver
- Samfundsdeltagelse
- Relationer og fællesskaber
- Sundhed

Indeholdt i alle indsats:

Socialpædagogisk-, personlig- og praktisk støtte og hjælp, dokumentation og kommunikation omkring borger m.v.

Myndigheden i Center for Social Service sikrer, at der visiteres ud fra kvalitetsstandarden, og angiver retning og mål for indsatsen.

Botilbuddet planlægger den individuelle støtte, i samarbejde med borger, ud fra dennes behov, ressourcer, opstillede mål og er ansvarlig for de aftalte rammer.

Hvis der sker ændringer i borgers funktionsniveau eller situation, revurderes behovet for indsats.

VUM indsats C+ og D

Borger med svære funktionsnedsættelser og omfattende behov for støtte

Borger med nedsat fysisk, psykisk og/eller social funktionsevne, og behov for omfattende socialpædagogisk- og sundhedsfaglig støtte i form af verbal- og/eller fysisk støtte til at varetage almindelige daglige funktioner og aktiviteter.

Borger med behov for at bo i særligt tilrettelagte rammer, hvor denne kan modtage guidning og støtte fra personalet til at mestre almindelige daglige funktioner. Derudover kan det være nødvendigt med en genkendelig og individuelt tilrettelagt hverdag ud fra en socialpædagogisk tilgang.

Lolland Kommunes længerevarende botilbud til borgere med svære funktionsnedsættelser:

Flintebjerg Nord/Syd (C+)
Stormarken 1,2,3 (D)
Krogsbølle 1 (D)
Bellisvej (C +)

VUM indsats D+**Borger med svære til meget svære funktionsnedsættelser og meget omfattende behov for støtte**

Borger med nedsat fysisk, psykisk og/eller social funktionsevne, og behov for meget omfattende socialpædagogisk- og sundhedsfaglig støtte i form af verbal og/eller fysisk støtte til at varetage almindelige dagligdags funktioner og aktiviteter.

Borger har behov for at bo i særligt tilrettelagte rammer, hvor der kan tages særlige hensyn til denne og tilrettelægges individuelle socialpædagogiske forløb.

Lolland Kommunes længerevarende botilbud til borgere med svære til meget svære funktionsnedsættelser:

Stormarken 4 og 5(D+)
Flintebjerg Vest (D+)

VUM indsats E og E+**Borger med meget svære til fuldstændige funktionsnedsættelser og meget omfattende til fuldt kompenserende behov for støtte**

Borger med nedsat fysisk, psykisk og/eller social funktionsevne og behov for meget omfattende til fuldt kompenserende socialpædagogisk- og sundhedsfaglig støtte til at håndtere almindelige dagligdags funktioner og aktiviteter.

Borger med behov for at bo i et særlig tilrettelagt miljø f.eks. skærmede forhold. Borger har f.eks. behov for en særdeles høj grad af specialisering i forhold til kompleksiteten af borgers udfordringer og for at få tilrettelagt individuelle socialpædagogiske forløb.

Lolland Kommunes længerevarende botilbud til borgere med meget svære til fuldstændige funktionsnedsættelser:

Krogsbølle 2 (E)
Flintebjerg Øst (E+)

Borger fra anden kommune

Når borger fra anden kommune, er bosat i et botilbud i Lolland Kommune, er det den anden kommune, der er handle- og betalingskommune.

Når anden kommune anmoder om et længerevarende botilbud i Lolland Kommune, skal denne rette henvendelse direkte til botilbuddet, som selv afdækker og vurderer om borger er i målgruppen. Såfremt borger er i målgruppen, og der er en ledig plads, indgår botilbuddet alle

aftaler med den kommune, der ønsker en plads. Visitator i Lolland Kommune hjælper botilbuddet med at udarbejde en kontrakt. Kontrakten underskrives af botilbuddets leder og den anden kommune. Det er den anden kommune der fastlægger serviceniveauet. Det gælder alle indsatser indenfor serviceloven, hvor anden kommune har medvirket til borgers ophold i Lolland Kommune.

Lolland Kommune benytter ikke muligheden for at uddelegere handlekompetencen til andre kommuner, og Lolland Kommune handler som udgangspunkt ikke på andre kommuners borgere.

Opfølgning og tilsyn

Botilbuddet skal i samarbejde med borger, inden for de første 3 måneder, udarbejde en pædagogisk plan, som beskriver den konkrete indsats med udgangspunkt i indsatsformål og de indsatsmål, som er beskrevet i borgers indsatsplan og evt. handleplan jf. SEL § 141.

Visitator foretager opfølgning inden for de første 3 måneder af opholdet og herefter foretages løbende opfølgning dog minimum 1 gang årligt.

Inden opfølgning anmodes botilbuddet om at fremsende en pædagogisk status til myndigheden, hvor der blandt andet evalueres på borgers indsatsmål.

I forbindelse med opfølgning på indsatsmål opdateres VUM-udredningen, der udføres endvidere en VUM-opfølgning og indsatsplanen samt §141 handleplanen tilpasses og opdateres. Såfremt der ændres i indsatsen, fremsendes et nyt afgørelsesbrev til borger.

Hvis borgers funktionsniveau eller situation ændres skal visitator foretage en revisitation.

Tilbuddet er omfattet af lov om socialtilsyn og Tilsyn Øst fører det driftsorienterede tilsyn. Tilbuddet skal fremgå af Tilbudsportalen.

Visitator fører det personrettede tilsyn.

Valg af tilbud

Lolland Kommune benytter så vidt muligt egne botilbud.

Hvis der ikke er plads i Lolland Kommunes egne botilbud, borger ikke er i målgruppen eller hvis borgers konkrete behov for botilbud ikke kan dækkes i egne tilbud, kan borger visiteres til private- eller kommunale botilbud beliggende i anden kommune.

Når borger er bevilget et længerevarende botilbud jf. ABL § 105/SEL § 85 er denne omfattet af retten til frit valg, hvilket forudsætter:

- At det ønskede botilbud er egnet til at tilgodese borgers behov
- At det ønskede tilbud fremgår af Tilbudsportalen
- At tilbuddet ikke er væsentligt dyrere, end det/andet tilbud, som kommunen vurderer, kan tilgodese borgers behov

Frit valg gælder på tværs af kommunegrænser for sammenlignelige botilbud efter SEL § 108 eller § 105 i almenboligloven.

Borgers egenbetaling

Ved indflytning i botilbud betaler borger indskud. Husleje fastsættes efter lejeloven, når det er boliger jf. almenboliglovens § 105 stk. 2. Udover husleje betales udgift til forbrug og serviceydelser. Hvis borger ønsker serviceydelser, der ligger ud over botilbuddets ramme, f.eks. rengøring kan borger selv tilkøbe det. Ved indflytning i botilbud jf. ABL § 105/SEL § 85 har borger mulighed for at søge boligstøtte.

Særlige opmærksomhedspunkter

Ledsagelse og personalets tilstedeværelse ved indlæggelse og ambulante behandling

Sygehuset kan ikke forlange, at der stilles medarbejdere til rådighed ved indlæggelse eller ambulante behandling.

Når borger indlægges, er det sygehuset der vurderer og beslutter om der er behov for at personale fra botilbuddet medfølger, og hvilket personale der er behov for i den enkelte borgers tilfælde. Såfremt sygehuset ikke selv stiller den nødvendige hjælp til rådighed, men anmoder om hjælpen fra botilbuddet skal sygehuset indgå aftale med kommunen. Sygehuset skal afholde udgiften hertil.

Hvis borger har behov for ledsagelse til ambulante undersøgelse, behandling eller indlæggelse, men ikke selv har nødvendig ledsager, er det regionens ansvar at stille en ledsager til rådighed

Det er botilbuddet, der i det enkelte tilfælde er ansvarlig for at søge regionen om ledsagelse i forbindelse med ambulante behandling, undersøgelse, eller indlæggelse. [Ansøgningskemaet findes på www.regionssjaelland.dk](http://www.regionsskemaet.findes.paa.www.regionssjaelland.dk)

Det er kommunens ansvar at ledsage borger, når det drejer sig om befordring til behandling i praksissektoren.

Afgørelse

Borger modtager skriftlig afgørelse med begrundelse, klagevejledning, indsatsplan samt evt. handleplan jf. serviceloven § 141.

Klagevejledning

I henhold til retssikkerhedslovens § 60 stk. 2 er det kun den som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgers vegne, skal der foreligge en erklæring om partsrepræsentation, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må være part i sagen og klage på borgers vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over kommunens afgørelse i konkrete enkeltsager, hvis borger ikke er tildelt den ønskede indsats. Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen

over det generelle serviceniveau i kommunen jf. retssikkerhedslovens § 60, eller hvorfor en given indsats ikke findes.

Visitationen i Center for Social Service skal have modtaget klagen inden 4 uger, fra den dag borger har modtaget afgørelsen. Klager kan indgives mundtligt, skriftligt, via mail eller telefon.

Center for Social Service er forpligtet til at genvurdere afgørelsen, jf. retssikkerhedsloven § 66, indenfor 4 uger efter modtagelse af klagen. Fører genvurderingen ikke til at borger får medhold, sendes klagen inklusiv sagens akter til behandling i Ankestyrelsen.

Center for Social Service har følgende kontaktoplysninger:

Center for Social Service
Søndre Boulevard 82 b
4930 Maribo
E-mail: socialogarbejdsmarked@lolland.dk

Indsatskatalog til borgere i botilbud jf. ABL § 105 / SEL § 85

<p>Indsatsen kan omfatte</p>	<p>Indsatsen tildeles efter en konkret og individuel vurdering med udgangspunkt i SEL § 83 og SEL § 85 og tildeles samlet som støtte jf. SEL § 85.</p> <p>Hjælp jf. SEL § 83</p> <p>Kompenserende hjælp herunder personlig pleje, af- og påklædning, hjælp og/eller støtte til praktiske opgaver f.eks. rengøring, tilberedning af måltider, vask af tøj og indkøb.</p> <p>Socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85</p> <p>Socialpædagogisk støtte til at bevare eller forbedre eller udvikle psykiske, fysiske eller sociale funktioner.</p>
<p>Indsatsen kan ikke omfatte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ledsagelse jf. SEL § 97 - ledsagerordning kan søges ved henvendelse til visitationen • Hovedrengøring og istandsættelse af bolig er altid borgers egen forpligtelser • Behandling, herunder samtaler og ydelser der leveres af det ordinære behandlingssystem • Administration af borgers penge. Hvis borger ikke selv er i stand til at administrere sin økonomi, eller ikke har en økonomisk værge, kan borger få administreret sin pension af pensions­sagsbehandler.

Indhold og rammer i botilbud	Rammer <ul style="list-style-type: none">• Personale til stede hele døgnet• Fællesaktiviteter herunder fællesspisning, ture, arrangementer mv.• Ledsagelse til kommunale samarbejdspartnere f.eks. rusmiddelcenter mv.• Ledsagelse til fritidsaktiviteter Motivation, støtte, hjælp og/eller vejledning herunder struktur til praktiske opgaver: Daglige opgaver i boligen <ul style="list-style-type: none">• Varetage almindelige dagligdags opgaver og hverdagens praktiske gøremål, herunder rengøring i egen bolig (tilbydes som udgangspunkt hver anden uge) samt sengeredning, skift af sengelinned, tøjvask, indkøb og deltagelse i indkøb og tilberedning af måltider• Udvikle og fastholde strategier til mestring af de praktiske opgaver i hverdagen Administration <ul style="list-style-type: none">• Håndtere alle former for post• Forstå meddelelser - gøre sig forståelig og indgå i dialog med andre• Udvikle og/eller vedligeholde kommunikative kompetencer, f.eks. gennem dialog med personalet og/eller ved hjælp af digitale og virtuelle hjælpemidler• Varetage personlig økonomi, herunder budget, opsparing, betaling af regninger via PBS samt anvende digitale selvbetjeningsløsninger• Ledsagelse til pengeinstitut, borgerservice mv.
-------------------------------------	---

	<p>Samfundsdeltagelse</p> <p>Kontakt til offentlige og private instanser</p> <ul style="list-style-type: none">• Lægekontakt, herunder bestilling af medicin• Kontakt til offentlige myndigheder og andre instanser• Gennemføre lægebesøg, tandlægebesøg m.v. <p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none">• Træning i færden udenfor hjemmet• Træning i anvendelse af offentlige transportmidler• Trafiktræning <p>Beskæftigelse</p> <ul style="list-style-type: none">• Etablere hensigtsmæssige rutiner og strukturer til at varetage beskyttet beskæftigelse eller deltage i aktivitets- og samværstilbud.• Fastholde struktur og engagement. <p>Uddannelse</p> <ul style="list-style-type: none">• Fastholde uddannelse f.eks. STU <p>Medarbejderne støtter på en måde der understøtter borgers egne ressourcer.</p> <p>Relationer og fællesskaber</p> <ul style="list-style-type: none">• Skabe, fastholde og gennemføre aktiviteter sammen med andre, f.eks. med henblik på at forebygge social isolation• Genoprette, etablere og vedligeholde kontakt til familie og øvrigt netværk <p>Sundhed</p> <ul style="list-style-type: none">• Udvikle og fastholde strategier til at opnå sundhed
--	--

	<ul style="list-style-type: none">• Personlig hygiejne herunder bad, hårvask, ukompliceret neglepleje, barbering, mundpleje, hudpleje, rensning af ører m.v.• Af- og påklædning herunder kropsbårne hjælpemidler• Toiletbesøg, kateter- og stomipleje• Lejring og forflytning• Indtage mad og drikke, herunder også sondeernæring• Udlevering- og indtagelse af medicin samt observation af virkning/ bivirkning• I særlige tilfælde dosering af medicin f.eks. ved medicinregulering og ved anden medicinering• Administrere medicin når den er dosisdispenseret• Vejledning og rådgivning om livsstil og sundhed• Overholde aftaler med læge, speciallæge, tandlæge mv.• Ledsage til behandling• Forebygge udvikling af kostrelaterede sygdomme• Fastholde eller opnå hensigtsmæssig døgnrytme f.eks. ved hjælp af ugeplan og kalender• Skabe/opnå genkendelighed, forudsigelighed og tryghed• Fastholde behandling, f.eks. misbrugsbehandling, psykologbehandling, medicinsk behandling m.v.• Udtrykke seksualitet hensigtsmæssigt og sætte grænser
--	---

	<ul style="list-style-type: none">• Opsøge specialiseret rådgivning og vejledning i forhold til seksualitet og funktionsnedsættelser• Følelsesregulere og opnå hensigtsmæssige handlemønstre• Indsigt i egen situation og opbygge positivt selvværd og identitet
Grundpakke	<p>Lolland Kommune har forskellige grundpakker i kommunens længerevarende botilbud, da driftsomkostningerne er forskellige.</p> <p>Grundpakken indeholder faste udgifter til:</p> <ul style="list-style-type: none">• Drift• Ledelse• Rengøring af fællesarealer

Borgere med svære begrænsninger og omfattende behov

VUM indsats C+ og D	Funktionsniveau C+ og D Borger har svære begrænsninger og et omfattende behov for socialpædagogisk og/eller sundhedsfaglig støtte til de fleste almindelige dagligdags opgaver og aktiviteter.
Støtte til praktiske opgaver	Daglige opgaver i boligen Borger har omfattende behov for støtte til at varetage almindelige dagligdags opgaver og hverdagens praktiske gøremål. Borger klarer i nogle tilfælde personlige indkøb og tilbydes støtte efter behov. Borger kan selvstændigt, med guidning eller støtte varetage lettere rengøringsopgaver og tøjvask. Borger kan med støtte deltage i madlavning. Administration Borger kan med støtte håndtere og forstå post. Borger kan med støtte forstå meddelelser, gøre sig forståelig og indgå i dialog med andre. Borger udvikler og/eller vedligeholder dennes kommunikative kompetencer, f.eks. gennem dialog med personalet og/eller ved hjælp af digitale og virtuelle hjælpemidler. Borger kan med støtte varetage personlig økonomi, herunder budget, opsparing, regninger m.v. Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.

<p>Støtte til samfundsdeltagelse</p>	<p>Kontakt til offentlige og private instanser</p> <p>Borger har behov for støtte til at kontakte offentlige myndigheder og andre samt til at gennemføre lægebesøg, tandlægebesøg m.v.</p> <p>Transport</p> <p>Borger kan selv eller med støtte færdes i det offentlige rum</p> <p>Borger kan selv eller med støtte orientere sig i trafikken.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer f.eks. ved trafiktræning eller træning i at benytte offentlig transport.</p> <p>Beskæftigelse</p> <p>Støtte til at fastholde beskyttet beskæftigelse eller deltage i aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Uddannelse</p> <p>Støtte til at fastholde uddannelse f.eks. STU.</p>
<p>Støtte til relationer og fællesskaber</p>	<p>Sociale relationer</p> <p>Borger kan selvstændigt eller med støtte skabe eller fastholde relationer.</p> <p>Borger kan med støtte indgå i fællesskaber.</p> <p>Borger kan med støtte tage kontakt til andre, og indgå i socialt samvær.</p> <p>Borger kan med støtte fastholde og skabe et socialt netværk og bevare kontakt med venner og familie.</p> <p>Borger kan med støtte deltage i- og gennemføre aktivitet sammen med andre.</p> <p>Botilbuddet opstiller hensigtsmæssige sociale rammer.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p>

Støtte til sundhed	<p>Behandling Borger støttes til at fastholde behandling, f.eks. misbrugsbehandling, psykologbehandling, medicinsk behandling m.v.</p> <p>Borger kan selv eller med moderat støtte administrere sin medicin, når medicinen er doseret/dosisdispenseret.</p> <p>Sund levevis Borger støttes til sund levevis herunder motion, hensigtsmæssig døgnrytme, rygestop, sund kost, hensigtsmæssige spisevaner samt støtte til måltider, vægttab m.v.</p> <p>Personlig pleje Borger har behov for mere eller mindre omfattende støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlige hygiejne og bad • Af- og påklædning • Toiletbesøg • Indtagelse af måltider <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p> <p>Seksualitet Borger støttes til at håndtere dennes seksualitet og sætte egne grænser, opsøge specialiseret rådgivning og vejledning i forhold til seksualitet og funktionsnedsættelser.</p> <p>Psykisk trivsel Borger støttes til at følelsesregulere, få indsigt i egen situation og opbygge positivt selvværd og identitet med henblik på at opnå trivsel.</p>
Visiterede timer pr. uge	28-34 timer pr. uge

Bemærkninger	<p>Hvis borgers funktionsniveau ændres skal botilbuddet fremsende en ny status/pædagogisk plan, der beskriver borgers ændrede funktionsniveau. I beskrivelsen skal fremgå, hvilken indsats botilbuddet planlægger for at borger kan vende tilbage til det oprindelige funktions- og takstniveau.</p> <p>Der kan ikke bevilges tillægstimer.</p>
---------------------	---

Borgere med svære til meget svære begrænsninger og et meget omfattende behov

VUM indsats D+	Funktionsniveau D+ Borger har svære til meget svære begrænsninger og et meget omfattende behov for socialpædagogisk og/eller sundhedsfaglig støtte til de fleste almindelige dagdags opgaver og aktiviteter.
Støtte til praktiske opgaver	Daglige opgaver i boligen Borger har meget omfattende behov for støtte til at varetage almindelige dagligdags opgaver og praktiske gøremål. Borger har brug for meget omfattende støtte til at klare personlige indkøb. Borger har brug for meget omfattende verbal og/eller fysisk støtte til at varetage lettere rengøringsopgaver og tøjvask. Borger har brug for meget omfattende verbal og fysisk støtte, såfremt de deltager i tilberedning af madlavningen. Administration Borger har brug for meget omfattende støtte og/eller hjælp til at håndtere og forstå post. Borger kan have begrænset verbalt sprog og/eller sproglige udfordringer. Borger har brug for meget omfattende støtte til verbale meddelelser, og kan have behov for omfattende støtte og/eller hjælp til at gøre sig forståelig og indgå i dialog med andre. Borger har behov for meget omfattende støtte og/eller hjælp til at udvikle og/eller vedligeholde de kommunikative kompetencer, f.eks. gennem dialog med personalet og/eller ved hjælp af digitale og virtuelle hjælpemidler, herunder tegn til tale, talemaskiner m.m.

	<p>Borger har behov for meget omfattende støtte og/eller hjælp til at varetage personlig økonomi, herunder budget, opsparing, regninger m.v.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde der understøtter borgers egne ressourcer.</p>
<p>Støtte til samfundsdeltagelse</p>	<p>Kontakt til offentlige og private instanser</p> <p>Borger har behov for meget omfattende støtte og/eller hjælp til at kontakte offentlige myndigheder og andre samt til at gennemføre lægebesøg, tandlægebesøg m.v. Borger er afhængige af, at kontakt til læge eller øvrige behandlere sker gennem personale, der har indgående kendskab til borger. Borger har behov for ledsagelse til læge og øvrige behandlere.</p> <p>Transport</p> <p>Borger har behov for meget omfattende verbal støtte og/eller fysisk hjælp til færden i og udenfor botilbuddet.</p> <p>Borger er oftest ikke i stand til at orientere sig i trafikken, og ledsages altid ud af huset.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde der understøtter borgers egne ressourcer f.eks. ved trafiktræning eller træning i at benytte offentlig transport.</p> <p>Beskæftigelse</p> <p>Meget omfattende støtte til at fastholde beskyttet beskæftigelse eller deltage i aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Uddannelse</p> <p>Meget omfattende støtte til at fastholde uddannelse f.eks. STU.</p>
<p>Støtte til relationer og fællesskaber</p>	<p>Sociale relationer</p> <p>Borger formår ikke- eller kun med omfattede støtte og/eller hjælp at skabe eller fastholde relationer. Borger kan have behov for at blive skærmet i sociale situationer.</p>

	<p>Borger kan med meget omfattende støtte og/ eller hjælp indgå i fællesskaber.</p> <p>Borger kan i større omfang opleve sociale misforståelser ved socialt samvær, og er uden forståelse for fællesskabet.</p> <p>Borger kan med meget omfattende støtte bevare kontakt med venner og familie.</p> <p>Borger kan med meget omfattende støtte deltage i- og gennemføre aktivitet sammen med andre.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde der understøtter borgers egne ressourcer.</p>
Støtte til sundhed	<p>Behandling Borger har behov for meget omfattende hjælp og/eller støtte til alt vedrørende medicin og anden form for behandling. Medicinen skal som udgangspunkt dosisdispenseres fra apoteket.</p> <p>Sund levevis Borger har behov for meget omfattende støtte til sund levevis herunder motion, hensigtsmæssig døgnrytme, rygestop, sund kost, hensigtsmæssige spisevaner herunder støtte til måltider, væggtab m.v.</p> <p>Personlig pleje: Borger har behov for meget omfattende støtte og/eller hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig pleje og bad, herunder negleklipning, tandbørstning, barbering m.v. • Af- og påklædning • Toiletbesøg, f.eks. tørring, håndhygiejne, m.v. • Spisningen, herunder udskæring m.v. <p>Medarbejderne støtter på en måde der understøtter borgers egne ressourcer.</p> <p>Seksualitet</p>

	<p>Borger støttes til at håndtere deres seksualitet og sætte egne grænser, opsøge specialiseret rådgivning og vejledning i forhold til seksualitet og funktionsnedsættelser.</p> <p>Psykisk trivsel</p> <p>Borger støttes til at følelsesregulere, få indsigt i egen situation og opbygge positivt selvværd og -identitet med henblik på at opnå trivsel.</p>
Visiterede timer pr. uge	35-50 timer pr. uge
Bemærkninger	<p>Hvis borgers funktionsniveau ændres skal botilbuddet fremsende en ny status/pædagogisk plan, der beskriver borgers ændrede funktionsniveau. I beskrivelsen skal fremgå hvilken indsatsen botilbuddet planlægger for at borger kan vende tilbage til det oprindelige funktionsniveau/takst.</p> <p>Der kan ikke bevilges tillægstimer.</p>

Borgere med meget svære til fuldstændige funktionsnedsættelser og et meget omfattende til fuldstændig kompenserende behov

<p>VUM indsats E og E+</p>	<p>Funktionsniveau E og E+</p> <p>Borger har meget svære til fuldstændige funktionsnedsættelser og har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende socialpædagogisk og/eller sundhedsfaglig hjælp eller støtte til de fleste almindelige dagligdags opgaver og aktiviteter.</p>
<p>Støtte til praktiske opgaver</p>	<p>Daglige opgaver i boligen</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at varetage almindelige dagligdags opgaver og praktiske gøremål, da borger ikke har forståelse herfor eller rent fysisk kan deltage.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at klare private indkøb.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at varetage lettere rengøringsopgaver og tøjvask.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til madlavning.</p> <p>Borger har brug for verbal og/eller fysisk hjælp til, at bevæge sig, f.eks. hjælp til at komme rundt med rollator/kørestol eller til at blive vendt om natten.</p> <p>Administration</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at håndtere og forstå post.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at varetage personlig økonomi, herunder budget, opsparing, regninger m.v.</p>

	<p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p>
<p>Støtte til samfundsdeltagelse</p>	<p>Kontakt til offentlige og private instanser</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at tage kontakt til offentlige myndigheder og andre samt til at gennemføre lægebesøg, tandlægebesøg m.v.</p> <p>Borger kan have svært ved at afkode andres kommunikation, og der kan opstå misforståelser. F.eks. hvis borger ikke har noget verbalt sprog, og ikke kan anvende alternative kommunikationsformer.</p> <p>Borger kan have svært ved at formulere egne ønsker og behov, eller magter det generelt ikke. Borger kan være særligt udfordret på det kommunikative område.</p> <p>Borger kan være optaget af egne behov, f.eks. gentage egne behov eller andres udsagn konstant, og kan føle sig forstyrret af modpartens tale, hvilket kan resultere i udadreagerende adfærd.</p> <p>Transport</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at færdes i det offentlige rum, orientere sig i trafikken og/eller komme rundt med rollator/kørestol. Borger er altid ledsaget uden for boligen.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p> <p>Beskæftigelse</p> <p>Meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte til at fastholde beskyttet beskæftigelse eller deltage i aktivitets- og samværstilbud.</p> <p>Uddannelse</p>

	<p>Meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte til at fastholde uddannelse f.eks. STU.</p>
<p>Støtte til relationer og fællesskaber</p>	<p>Sociale relationer</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at skabe eller fastholde relationer.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at indgå i fællesskaber. Borger ledsages ofte én til én ved aktiviteter udenfor boligen.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte til at tage kontakt til andre, og indgå i socialt samvær.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte til at fastholde og skabe et socialt netværk og bevare kontakt med venner og familie.</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte til at deltage i- og gennemføre aktiviteter sammen med andre.</p> <p>Borger kan have en udadreagerende adfærd, som kræver en særlig socialfaglig tilgang og/eller skærmning. Borger kan have helt særlige udfordringer, og der kan være behov for opmærksom på borgers adfærd i relation til andre borgere.</p> <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p>
<p>Støtte til sundhed</p>	<p>Behandling</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til alt vedrørende medicin og anden form for behandling. F.eks. dispensering, administration og medicingivning, herunder medicin i sonde eller injektioner.</p> <p>Sund levevis</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller</p>

	<p>hjælp til sund levevis herunder motion, hensigtsmæssig døgnrytme, sund kost, hensigtsmæssige spisevaner og støtte til måltider, vægttab m.v.</p> <p>Borger har oftest ingen forståelse for betydningen af sunde kostvaner og eget helbred.</p> <p>Borger har evt. brug for hjælp til at bevæge sig, f.eks. til at blive vendt om natten.</p> <p>Personlig pleje</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig pleje og bad, herunder negleklipning, tandbørstning, barbering m.v. • Af- og påklædning • Toiletbesøg, f.eks. stomipleje, kateterpleje og bleskift. • Spisning af mad, herunder udskæring, sondeernæring, skærmning i spisesituationen m.v. <p>Medarbejderne støtter på en måde, der understøtter borgers egne ressourcer.</p> <p>Seksualitet</p> <p>Borger støttes til at håndtere dennes seksualitet og sætte egne grænser.</p> <p>Psykisk trivsel</p> <p>Borger har behov for meget omfattende til fuldstændigt kompenserende støtte og/eller hjælp til at kunne følelsesregulere og opnå hensigtsmæssige handle-mønstre.</p>
Visiterede timer pr. uge	51-60 pr. uge
Bemærkninger	Hvis borgers funktionsniveau ændres skal botilbuddet fremsende en ny status/pædagogisk plan, der beskriver borgers ændrede funktionsniveau.

	<p>I beskrivelsen skal fremgå, hvilken indsats botilbuddet planlægger for at borger kan vende tilbage til det oprindelige funktions- og takstniveau.</p> <p>Der kan ikke bevilges tillægstimer.</p>
--	---

Bilag 2

Oversigt over ændringer i eksisterende indsatskataloger og nye indsatskataloger i den samlede kvalitetsstandard indenfor det specialiserede voksenområde

I den samlede kvalitetsstandard er der generelt rettet formulerings- og stavefejl samt gentagelser. Dette er gjort med henblik på at gøre kvalitetsstandarden mere læsevenlig og webtilgængelig.

Overskrift og sidetal	Ændringer	Årsag til ændringer
Læsevejledning Side 3	Læsevejledningen er ny og beskriver de forskellige afsnit, som kvalitetsstandardens indeholder	Gjort mhp. at give et overblik over indholdet i de forskellige afsnit i kvalitetsstandardens
Indledning til den samlede kvalitetsstandard Side 4-31	Der er rettet formulerings- og stavefejl samt gentagelser I den oprindelige indledning var der fodnoter, men disse er indskrevet i teksten for at gøre kvalitetsstandardens webtilgængelig Figureerne i indledningen er blevet erstattet med nye figurer for at gøre dem webtilgængelige	Politisk godkendt i august 2020 og er ikke en del af den kvalitetsstandard som Social- og Arbejdsmarkedsudvalget skal godkende
Indsatskatalog for socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 - det fælleskommunale indsatskatalog Side 34	Der er ikke foretaget ændringer i det politisk vedtagne serviceniveau Der er rettet formulerings- og stavefejl samt gentagelser	Politisk godkendt i august 2020 og er ikke en del af den kvalitetsstandard som Social- og Arbejdsmarkedsudvalget skal godkende
Indsatskatalog for stofmisbrug jf. SEL § 101 Side 46	Der har ikke tidligere været udarbejdet en kvalitetsstandard for området Der er nu udarbejdet en ny kvalitetsstandard/indsatskatalog, hvor serviceniveauet er beskrevet i forhold til gældende praksis på området	Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard

<p>Tilbud af behandlingsmæssig karakter jf. SEL § 102 Side 51</p>	<p>Der har ikke tidligere været udarbejdet en kvalitetsstandard for området</p> <p>Der er nu udarbejdet en ny kvalitetsstandard/indsatskatalog, hvor serviceniveauet er beskrevet i forhold til gældende praksis på området</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>
<p>Beskyttet beskæftigelse jf. SEL § 103 Side 56</p>	<p>Eksisterende kvalitetsstandard er redigeret i forhold til læsevenlighed og webtilgængelighed</p> <p>Der er ikke foretaget ændringer i det politisk vedtagne serviceniveau fra marts 2017</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>
<p>Aktivitets- og samværstilbud jf. SEL § 104 Side 63</p>	<p>Eksisterende kvalitetsstandard er redigeret i forhold til læsevenlighed og webtilgængelighed</p> <p>Der er ikke foretaget ændringer i det politisk vedtagne serviceniveau fra januar 2016</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>
<p>Aflastning jf. SEL § 84 og Midlertidige botilbud jf. SEL § 107 Side 67</p>	<p>Der har ikke tidligere været udarbejdet en kvalitetsstandard for området</p> <p>Der er nu udarbejdet en ny kvalitetsstandard/indsatskatalog, hvor serviceniveauet er beskrevet i forhold til gældende praksis på området</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>
<p>Længerevarende botilbud jf. SEL § 108 Side 76</p>	<p>Der har ikke tidligere været udarbejdet en kvalitetsstandard for området</p> <p>Der er nu udarbejdet en ny kvalitetsstandard/indsatskatalog, hvor serviceniveauet er beskrevet i forhold til gældende praksis på området</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>

<p>Botilbud i bolig jf. ABL § 105/ SEL § 85</p> <p>Side 84</p>	<p>Eksisterende kvalitetsstandard er redigeret i forhold til læsevenlighed og webtilgængelighed</p> <p>Der er ikke foretaget ændringer i det politisk vedtagne serviceniveau fra august 2016</p>	<p>Skal politisk godkendes som en del af den nye samlede kvalitetsstandard</p>
---	--	--

§§

Bilag 3

Uddrag af serviceloven, almenboligloven og retssikkerhedsloven



Uddrag af Serviceloven

Formål og område

§ 1. Formålet med denne lov er

1. at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
2. at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
3. at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

Kommunens rådgivning

§ 10. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at enhver har mulighed for at få gratis rådgivning. Formålet med rådgivningen er at forebygge sociale problemer og at hjælpe borgeren over øjeblikkelige vanskeligheder. På længere sigt er formålet at sætte borgeren i stand til at løse opståede problemer ved egen hjælp. Rådgivningen kan gives særskilt eller i forbindelse med anden hjælp efter denne eller anden lovgivning.

Stk. 2. Rådgivningen skal kunne gives som et anonymt og åbent tilbud.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med rådgivningen være opmærksom på, om den enkelte har behov for anden form for hjælp efter denne eller anden lovgivning.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde rådgivning om valg af hjælpemidler og forbrugsgoder samt instruktion i brugen heraf. Opgaven kan varetages i samarbejde med andre kommuner.

Voksne – rådgivning

§ 12. Kommunalbestyrelsen skal sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

Stk. 2. Opgaverne efter stk. 1 kan varetages i samarbejde med andre kommuner.

Tilbud om gruppebaseret hjælp og støtte

§ 82 a. Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om gruppebaseret hjælp, omsorg eller støtte samt gruppebaseret optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Det er en forudsætning, at kommunalbestyrelsen vurderer, at deltagelse i sådanne tilbud vil kunne

forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsens afgørelse efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Tilbud om individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte

§ 82 b. Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om tidsbegrænset individuel hjælp, omsorg eller støtte samt tidsbegrænset individuel optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Tilbuddet kan gives i op til 6 måneder. Det er en forudsætning, at kommunalbestyrelsen vurderer, at tilbuddet vil kunne forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsens afgørelse efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Sociale akuttilbud

§ 82 c. Kommunalbestyrelsen kan oprette og drive sociale akuttilbud. Oprettelse og drift kan ske i samarbejde med andre kommuner, regioner og private leverandører.

Stk. 2. Formålet med et socialt akuttilbud er at tilbyde personer med psykiske lidelser akut støtte, omsorg og rådgivning.

Hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige

§ 82 d. Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen tilbyde støtte efter §§ 82 a og 82 b etableret i samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger. Det er en forudsætning, at kommunalbestyrelsen vurderer, at deltagelse i sådanne tilbud vil kunne forbedre det aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsens afgørelse efter stk. 1 kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Personlig hjælp, omsorg og pleje samt plejetestamenter

§ 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

1. personlig hjælp og pleje,
2. hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
3. madservice.

Stk. 2. Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Stk. 3. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

Stk. 4. Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

Stk. 6. I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

Stk. 7. Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

Stk. 8. Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

§ 84. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 2. Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Aflastning – midlertidige ophold

§ 84. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 2. Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Socialpædagogisk støtte

§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stofmisbrugsbehandling

§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde social behandling til personer med et stofmisbrug.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om social behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækning af personens problemer og behov, jf. stk. 2.

Stk. 5. En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 6. Fristen efter stk. 4 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1 og 2.

Stk. 7. Retten til at vælge efter stk. 5 kan begrænses, hvis hensynet til personen taler for det.

Stk. 8. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket, jf. stk. 2, og den behandling, der iværksættes.

Stk. 9. I forbindelse med tilbud om behandling efter stk. 1 og under behandlingsforløbet kan kommunalbestyrelsen anvende gavekort med henblik på at fastholde personen i behandling. Med et gavekort forstås et elektronisk eller fysisk tilgodebevis på et bestemt beløb til at kunne købe varer i en forretning.

Tilbud af behandlingsmæssig karakter

§ 102. Kommunalbestyrelsen kan ud over tilbud efter § 85 give tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Beskyttet beskæftigelse

§ 103. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til personer med særlige sociale problemer.'

Aktivitets- og samværstilbud

§ 104. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Midlertidige botilbud

§ 107. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold

1. til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte, og

2. til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte.

Længerevarende botilbud

§108. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Stk. 2. Personer, som modtager tilbud efter stk. 1, og som ønsker at flytte til en anden kommune, har ret til et tilsvarende tilbud i en anden kommune. Det er en forudsætning, at den pågældende opfylder betingelserne for at blive optaget i både fraflytningskommunen og tilflytningskommunen.

Stk. 3. Retten til frit valg efter stk. 2 omfatter ret til, at ens ægtefælle, samlever eller registrerede partner fortsat kan indgå i husstanden. Hvis en person ønsker, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat skal indgå i husstanden, skal det tilbud, der gives efter stk. 1, være egnet til to personer. Hvis den pågældende person med handicap eller sindslidelse, jf. stk. 2, dør, har den efterlevende person ret til at blive boende.

Stk. 4. Har en borger ophold i et tilbud efter stk. 1, kan kommunalbestyrelsen gøre en afgørelse om visitation til en særlig plads på psykiatrisk afdeling, jf. § 42 b, stk. 1, i lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, betinget af, at borgeren samtykker i opsigelse af borgerens bolig i tilbuddet efter stk. 1.

Stk. 5. Social- og ældreministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om betingelserne for at få tilbud om boform efter stk. 2, og i hvilket omfang bestemmelsen i stk. 2 skal finde anvendelse for personer, der optages i et bestemt botilbud uden samtykke efter § 129 a.

Stk. 6. Social- og ældreministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer med bopæl på Færøerne og personer med bopæl i Grønland i boformer, der er omfattet af stk. 1.

Stk. 7. Social- og ældreministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om særlige sikkerhedsforanstaltninger i boformer, der er omfattet af stk. 1, og om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer i de boformer, der er omfattet af stk. 1, når disse personer

- 1) efter retskendelse skal underkastes mentalundersøgelse,
- 2) i henhold til dom eller kendelse skal anbringes i en boform for personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse, eller
- 3) som vilkår for tiltalefrafald eller prøveløsladelse skal anbringes i en boform for personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse.

Længerevarende botilbud jf. ABL § 105/ SEL § 85

ABL §105 Kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Stk. 2. Regionerne eller kommunerne kan overlade til selvejende institutioner og almene boligorganisationer at være byg- og driftsherre af almene ældreboliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 3. Boligerne kan tilvejebringes som almene ældreboliger efter denne lov eller som kommunalt finansierede boliger.

Boligen kombineres med § 85 som et længerevarende botilbud.

Handleplaner

§ 141. Når der ydes hjælp til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, efter afsnit V, skal kommunalbestyrelsen som led i indsatsen skønne, om det er hensigtsmæssigt at tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen, jf. dog stk. 2 og 6. Ved denne vurdering skal der tages hensyn til borgerens ønske om en handleplan samt karakteren og omfanget af indsatsen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan, når hjælpen ydes til

1. personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller
2. personer med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder.

Stk. 3. Handleplanen skal angive

1. formålet med indsatsen,
2. hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet,
3. den forventede varighed af indsatsen og
4. andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.

Stk. 4. Handleplanen bør udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Stk. 5. Når en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsens forpligtelser efter stk. 1-5 gælder ikke for personer, der tilbydes anonym, ambulans behandling af stofmisbrug efter § 101 a.

Stk. 7. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde, at handleplanen, jf. stk. 1 og 2, kan erstattes af en helhedsorienteret plan, når der er tale om borgere med komplekse og sammensatte

problemer, hvor der kan eller skal udarbejdes flere planer for indsatserne, og hvor der er et koordinationsbehov forbundet hermed. Borgeren skal give samtykke til, at handleplanen erstattes af en helhedsorienteret plan. Erstattes handleplanen med en helhedsorienteret plan, skal kravene i stk. 3 og 4 fortsat opfyldes.

Opfølgning og tilsyn

§ 148. Kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter denne lov, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, fører tilsyn med de tilbud, som kommunalbestyrelsen i denne kommune i forhold til den enkelte person har truffet afgørelse om, jf. § 3, stk. 1. Tilsynet omfatter ikke det generelle driftsorienterede tilsyn, jf. § 148 a og lov om socialtilsyn.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen i den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter denne lov, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, skal løbende følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Kommunalbestyrelsen skal herunder være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp. Opfølgningen skal ske ud fra modtagerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Uddrag af Retssikkerhedsloven

Sagens oplysning m.v.

§ 10. Myndigheden har ansvaret for, at sager, der behandles efter denne lov, er oplyst i tilstrækkeligt omfang til, at myndigheden kan træffe afgørelse.

§ 11. Myndigheden kan anmode personer, der søger om eller får hjælp, om

1. at medvirke til at få de oplysninger frem, som er nødvendige for at afgøre, hvilken hjælp de er berettiget til, og
2. at lade sig undersøge hos en læge eller blive indlagt til observation og behandling som led i sagsbehandlingen.

Stk. 2. Personer, der får hjælp, har pligt til at oplyse om ændringer, der kan have betydning for hjælpen.

§ 11 b. Hvis borgeren ikke medvirker, jf. § 11, stk. 1, nr. 1 og 2, eller ikke giver samtykke til, at myndigheden kan indhente oplysninger, jf. § 11 a, stk. 1, skal myndigheden behandle sagen om hjælp på det foreliggende grundlag, medmindre oplysninger kan indhentes uden samtykke, jf. § 11 a, stk. 2, og § 11 c.

Klageadgang

§ 60. Når det fremgår af lovgivningen, kan kommunalbestyrelsen, herunder jobcenterets, afgørelser og afgørelser efter § 109, stk. 3, og § 110, stk. 3, i lov om social service, der træffes af lederen af boformen, indbringes for Ankestyrelsen eller Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg.

Stk. 2. Det er kun den person, som afgørelsen vedrører, der kan klage over afgørelsen. Dog kan klager over afgørelser i spørgsmål om konkurrenceforvridning efter § 33, stk. 1, og §§ 49 og 65 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats tillige indbringes for Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg af andre, som har en væsentlig interesse i afgørelsen.

Stk. 3. Afgørelser om det generelle serviceniveau, herunder hvilke tilbud og pladser der skal være til rådighed i kommunen og takster for tilbuddene, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 61. Hvis der opstår uenighed mellem kommuner om deres forpligtelser, kan sagen indbringes for Ankestyrelsen, der træffer afgørelse i sagen.

Pligt til at genvurdere sagen

§ 66. Inden en klage behandles, skal den myndighed, som har truffet afgørelsen, vurdere, om der er grundlag for at give klageren helt eller delvist medhold. Derfor skal en klage først afleveres til den myndighed, som har truffet afgørelsen. Er en afgørelse truffet efter bemyndigelse, jf. § 9, stk. 11, skal klagen sendes til og vurderes af den kommune, der efter § 9, stk. 7 eller 9, eller § 9 a, stk. 7, har pligt til at yde hjælp efter lov om social service.

Stk. 2. Kan myndigheden ikke give klageren medhold, sendes klagen med begrundelse for afgørelsen og genvurderingen videre til klageinstansen. Social- og ældreministeren kan fastsætte regler om, at myndigheden skal benytte et særligt skema som led i genvurderingen. Ministeren kan fastsætte nærmere regler herom.

Klagefrister

§ 67. Klage til Ankestyrelsen skal ske inden 4 uger efter, at klageren har fået meddelelse om afgørelsen.

Stk. 2. Direktøren kan se bort fra, at fristerne ikke er overholdt, når der er særlig grund hertil. Afgørelser om at se bort fra klagefrister og afgørelser om klagefristernes beregning kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Bilag 5.

Beskrivelse af Fælles Faglige Begreber (FFB) samt VUM 2.0

FFB og VUM 2.0

VUM er en metode til sagsbehandling i forhold til voksne med handicap, psykiske vanskeligheder eller sociale problemer, og understøtter alle faser i sagsforløbet fra sagsåbning til opfølgning på den sociale indsats. Metoden giver systematik og ensartethed i sagsbehandlingen, ligesom den understøtter kvaliteten og lovmedholdeligheden.

Justeringen af VUM til VUM 2.0 har til formål at sikre, at metoden fortsat er tidssvarende, lovmedholdelig og understøtter god socialfaglig kvalitet i den kommunale sagsbehandling. Den reviderede udgave bygger på den aktuelt bedste viden på sagsbehandlingsområdet og de Fælles Faglige Begreber samt aktuelle udviklingstendenser på det sociale område:

- Krav om højere kvalitet i sagsbehandlingen og retssikkerhed for borgerne
- Øget fokus på en recovery-orienteret og rehabiliterende tilgang
- Stærkere inddragelse af borgeren og borgerens eget perspektiv
- Fokus på borgerens ressourcer samt ønsker og mål for fremtiden
- En mere sammenhængende og helhedsorienteret sagsbehandling og indsats
- Bedre og mere anvendelige data om den enkelte borgers progression og udvikling.

Fælles Faglige Begreber er et digitaliserings- og dokumentationsprojekt på det specialiserede socialområde for voksne som er igangsat af KL, hvor formålet er at:

- Borgerne oplever sammenhæng, når de får behov for hjælp og støtte
- Der skabes bedre mulighed for koordinering og samarbejde mellem myndighed og udfører lokalt og på tværs af kommunegrænser.
- Der arbejdes med systematisk dokumenteret viden om indsatsernes effekt på borgernes situation
- Styrke grundlaget for læring, benchmarking og styring af området.

Det fælleskommunale indsatskatalog

Består af tre delkataloger – et for målgrupper, et for sociale ydelser og et for sociale tilbud, og dækker indsatser efter Servicelovens §85, §103, §104, §107, §108 og Almenboliglovens §105.

Giver i højere grad kommunerne mulighed for en øget økonomisk- og faglig styring af de sociale indsatser. Gennem en styrkelse af dialogen om indholdet i den sociale indsats, mellem udfører og myndighed, er der mulighed for i højere grad at fokusere på, at borger får et ønsket udbytte af den sociale indsats.

Der er udarbejdet en fælleskommunal funktionsevneguide - et redskab til at understøtte vurderingen af borgeres funktionsevne i forbindelse med brugen af den opdaterede udgave af Voksenudredningsmetoden.

Kvalitetsstandarden er udarbejdet med afsæt i det fælles kommunale indsatskatalog, Fælles Faglige Begreber og VUM 2.0 og vil bidrage til skærpet fokus på borgerens behov for en social indsats, dokumentation og på sigt bidrage til bedre ledelsesinformation og benchmarking på området.

Metoden VUM 2.0/ FFB bliver lovpligtigt fra 2025

Kvalitetsstandard 2022

Sagsfremstilling

Kvalitetstandarder på det specialiserede voksenområde

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre & Sundhedsudvalget besluttede i november 2019 et handlingskatalog, som opfølgning på analysen af det specialiserede socialområde, udarbejdet af Type2Dialog.

Denne dag vedrører den del af handlingskataloget, som omhandler revision af kvalitetsstandarder i perioden 2020 - 2023 med målsætningen om prioritering af rehbailiteringsindsatsen generelt, og med henvisning til handlingskatalogets tema2 - Visitationspraksis og faglig praksis.

Nærværende kvalitetsstandard for servicelovens (SEL) § 84, § 85, § 103, § 104, §107, §108, og ABL 105/85 34 er udarbejdet og revideret efter anbefalingerne og samlet i ét katalog, og er desuden udvidet med indsatskatalog for SEL § 101 og § 102.

Der er ingen ændringer i serviceniveuaet for de eksisterende indsatskataloger, og de nye afspejler gældende praksis på området.

Indsatskataloget for socialpædagogisk støtte jf. SEL § 85 var første del af en ny generation af kvalitetstandard og blev godkendt den 27/8 2020 og skal ikke godkendes politisk på nuværende tidspunkt.

Med den reviderede kvalitetsstandard får Lolland Kommune:

- Én samlet kvalitetsstandard med tilhørende indsatskataloger
- En kvalitetsstandard, der tager afsæt i Social- og Arbejdspolitikens tre grundlæggende værdier i mødet med borgeren; livsduelighed, selvforsørgelse, samskabelse og brugerinddragelse
- En kvalitetsstandard, der tager afsæt i Fælles Faglige Begreber (FFB) og Voksenudredningsmetoden (VUM 2.0) og er udarbejdet efter det Fælleskommunale indsatskatalog

Kvalitetsstandarden for socialområdet sætter rammen for, hvilket serviceniveua der vil være gældende i langt de fleste tilfælde, men da der altid skal foretages en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for en indsats, er der således tale om et vejledende niveua.

Kvalitetsstandarden tager afsæt i Voksenudredningsmetoden (VUM) og Fælles Faglige Begreber(FFB) ud fra den tværgående og rehabiliterende systematik.

Type2Dialogs anbefalinger til kvalitetsstandarden:

- Styrke kvalitetsstandarden så den i højere grad understøtter tværfaglighed omkring borgerens problemstillinger, herunder inddragelse af borgerens ressourcer

- Fokus på at iværksætte en mere indgribende indsats fra starten for at skabe et bedre udgangspunkt for en positiv udvikling, et ønske om forandring hos borgerne samt forbedre rehabiliteringspotentialer
- Sikre arbejdsgange og faglig tilgang på tværs af udfører og visitation, der understøtter tæt opfølgning, udfasning og afslutning af indsatsen
- Sikre at der bevilges ud fra flere parametre end borgerens diagnose og intelligens.

I kvalitetsstandarder er der foretaget sproglige korrektioner, der øger læsevenligheden, og det samlede dokument er gjort webtilgængeligt. Ændringerne er kort beskrevet i bilag 2.

Indsætterne på det specialiserede voksenområde reguleres af serviceloven og rammesættes af kvalitetsstandarder på området. Der er ikke krav om kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde og der er ikke lovgivet om, hvor ofte de skal revideres. Kvalitetsstandarder revideres ved ændringer i lovgivningen eller i serviceniveauet.

Der er udarbejdet brugervenlig serviceinformationer til alle indsatskatalogerne.

Bilag til sagsfremstillingen:

Bilag 1 - Kvalitetsstandarder - Indsatskataloger for SEL § 85, §101, § 102, § 103, §104, § 84, § 107, §108 og ABL 105/85

Bilag 2 - Oversigt over ændringer

Bilag 3 - Uddrag af relevant lovgivning

Bilag 4 - VUM og FFB

ØKONOMI

Ingen virkning

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om social service § 84

Lov om social service § 85

Lov om social service § 101

Lov om social service § 102

Lov om social service § 103

Lov om social service § 104

Lov om social service § 107

Lov om social service § 108

Lov om Almene boliger § 105

Høring/udtalelse

Kvalitetsstandarden sendes til høring i:

- Det Centrale Bruger- Pårørenderåd
- Handicaprådet
- Udsatterrådet
- Ældrerådet
- Relevante MED- udvalg i Social- og Arbejdsmarkedssektoren

INDSTILLING

Social-og Arbejdsmarkedssektoren indstiller

- At Social -og Arbejdsmarkedsudvalget sender kvalitetsstandarden for SEL § 101, § 102, § 103, § 104,

§ 84, §107, §108 og ABL/ § 85 i høring

- At kvalitetsstandarden efter høring behandles af Social- og Arbejdsmarkedsudvalget på udvalgmøde den 1. november 2022
- At kvalitetsstandarden efterfølgende sendes till endelig godkendes i Byrådet

Sagen afgøres af

Byrådet

Kvalitetsstandard Lolland Kommune

§ Lov om Trafikselskaber:

Handicapkørsel § 11

Politisk godkendt d. 16.12.21



Indholdsfortegnelse

Indledning.....	3
Lovgivning	3
Formål.....	3
Målgruppe	3
Ansøgning	4
Visitationskriterier.....	4
Bevillingen.....	4
Særlige forhold	4
Leverandør	5
Vejledning om klagemuligheder.....	5

Indledning

Formålet med kvalitetsstandarder er, at omsætte lovgivning til konkrete indsatser, således at:

- Der er tydelig sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgeren, blandt andet ved at der redegøres for indsatsernes indhold og omfang, som dermed er med til at synliggøre det kommunale serviceniveau.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

Kvalitetsstandarderne er et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling og levering af indsatser.

Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere, visitatorer, visiterende sygeplejersker, leverandører, professionelle samarbejdspartner samt politikere.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelser kan udleveres til borgerne efter ønske og der udarbejdes løbende mere overskuelige og læsevenlige serviceinformationer, indeholdende beskrivelser af de kommunale serviceydelser på området

I dette materiale findes Lolland Kommunes kvalitetsstandard for individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede, samt for blinde og stærkt svagsynede, Lov om Trafikselskaber § 11.

Lovgivning

Ifølge Lov om Trafikselskaber § 11 skal trafikselskabet etablere individuel handicapkørsel, for svært bevægelseshæmmede over 18 år, samt for blinde og stærkt svagsynede, som rækker ud over transport til behandling, terapi og lignende.

Iflg. Stk. 2 skal den individuelle handicapkørsel som minimum

1. omfatte 104 enkeltture pr år så tæt til gadedøren som muligt og
2. Foregå i et egnet køretøj.

Iflg. stk. 3 skal den individuelle handicapkørsel bestilles i rimelig tid inden kørslen.

Iflg. stk. 4 må taksterne for den individuelle handicapkørsel ikke være væsentlig højere end taksten for øvrig trafik, der varetages af trafikselskabet.

Iflg. stk. 5 Skal Trafikselskaberne inddrage handicaporganisationerne i forbindelse med tilrettelæggelsen af ordningen for individuel handicapkørsel.

Formål

At svært bevægelseshæmmede og/eller blinde og stærkt svagsynede borgere kan deltage i aktiviteter uden for hjemmet, som besøg hos familie og venner, indkøb, kulturelle aktiviteter m.m.

Målgruppe

Svært bevægelseshæmmede borgere og/eller blinde og stærkt svagsynede borgere over 18 år, der er afhængig af ganghjælpemiddel eller kørestol, og er vurderet berettiget til dette hjælpemiddel fra kommunen.

Ansøgning

Borger ansøger om handicapkørsel i sin bopælskommune.

Ansøgningsskema kan hentes på Movias hjemmeside:

[Link til Movia handicapkørsel-ansøgningsskema](#)

Eller ved at rette henvendelse til

Visitation- Ældre & Sundhed på tlf.

54676653

Ansøgningsskemaet sendes til:

Visitation- Ældre & Sundhed
Søndre Boulevard 84
4930 Maribo

Visitationskriterier

Kan tildeles borgere der:

- Er fyldt 18 og
- Er afhængige af ganghjælpemiddel eller kørestol, og er vurderet berettiget til dette hjælpemiddel fra Lolland Kommune.
- Ikke selvstændigt kan benytte offentlig transport eller Flextur
- Er blinde eller stærkt svagtsynede m. synsstyrke på 10 % (6/60) eller mindre, dokumenteret af øjenlæge.

Bevillingen

Følgende indgår i handicapkørsel:

- Bevillingen omfatter 104 enkeltture om året i perioden d. 1. januar til d. 31 december.
- Kørsel til alle formål, der ikke er dækket af anden lovgivning.
- Kørslen omfatter hele Movias område, det vil sige Lolland, Falster, Møn og Sjælland (brofaste øer).
- Kørsel til aktiviteter uden for hjemmet, som besøg hos familie og venner, indkøb, kulturelle aktiviteter m.m.
- Der må gratis medbringes: max. to børn under 12 år, fører- eller servicehund, max. 1 husdyr medbragt i taske eller kurv, nødvendige hjælpemidler-højst 1 stk. (kun 1 eldrevne kørestol/minicrosser, max. 1 kuffert og 1 stk. håndbagage. Skal oplyses samtidig med bestilling af kørsel.
- Trappebefordring kan ske op til 5. sal (se Movias kriterier for dette)
- Mod betaling af 50 % af prisen for borgerens tur, pr. ledsager, kan borgeren have op til to ledsagere med. Ledsagerne skal være selvhjulpne og de må ikke selv være bevilget handicapkørsel.
Ledsageren kan være en pårørende eller en bevilget ledsager jf. §§ 85, 97 og/eller 98.

Følgende indgår ikke i handicapkørsel:

- Resterende ture kan ikke overføres til næste kalenderår, hvis de ikke er anvendt inden d. 31. december.
- Kørsel til læge eller speciallæge, der dækkes af kommunen.
- Kørsel til anden regional behandling, der dækkes af regionen.

Særlige forhold

I ganske særlige tilfælde kan der søges om:

- Ekstrature: Kan bevilges ved pludselige, uforudsete hændelser, der har forårsaget, at de bevilgede ture er brugt. Der skal være brugt 80 % af turene før ekstrature kan søges.
- Direkte kørsel: Der skal være en sundhedsmæssig vurdering og begrundelse, for at borger ikke kan tåle en omkørselsvej på op til 150 % af transporttiden, svarende til max. 4,5 times kørsel.
- Gratis ledsager: Borgere kan gratis medbringe én ledsager, hvis denne er bevilget af Lolland Kommune jf. eks. SEL §§ 85, 97 eller 98, under forudsætning af at borgeren er fysisk afhængig af en ledsager under kørslen. Eller borgeren har en adfærd, der nødvendiggør en ledsager, som kan forhindre skade på borger og andre. Der bevilges ikke gratis ledsagelse, hvis borgers behov udelukkende opstår i forbindelse med hjælp ved ankomsten.

Leverandør

Trafikselskabet Movia leverer indsatsen.

Movia opkræver medlemsgebyr og egenbetaling for kørte km. Opkrævning sker elektronisk

Bestilling af ture bør bestilles online via Movias hjemmeside:

[Link til Movia handicapkørsel hjemmeside for bestilling af kørsel](#)

Alternativt på tlf. 70262727

Vejledning om klagemuligheder

Transportministeriet har ikke fastsat regler for klageadgang.

Klager over afslag på handicapkørsel kan indbringes til Lolland kommune, der kan revurdere sagen, hvis der er fremkommet nye oplysninger.

Klager kan ikke indbringes til Ankestyrelsen

Klager over kørslen rettes til Movia, Gl. Køge Landevej 3, 2500 Valby eller www.moviatrafik.dk

Einer, demensramt:

"Da jeg fik at vide, at jeg havde demens, gik alt ned i et sort hul, men der er ikke noget at gøre, andet end at komme op på hesten igen og ud"

Demenspolitik

Lolland Kommune 2017

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Baggrund	4
Vision	4
Målgruppe	5
Demenspolitikens indsatsområder	5
De 5 fokusområder:	
1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling.....	6
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.....	7
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens.....	8
4. Demensvenlige samfund og boliger	9
5. Øget videns- og kompetenceniveau	10

Forord

Demens er en sygdom, der ikke kun rammer den enkelte – men hele familien. Det er en sygdom, der vender op og ned på det liv, man kender, og det er en sygdom, som vi desværre ikke har en kur for. At få en demensdiagnose betyder ikke, at der ikke er hjælp at hente. Mange mennesker lever et langt og godt liv på trods af demens.

En grundlæggende forudsætning for at kunne leve et godt liv med en demenssygdom er, at mennesket med demens mødes med forståelse og ses som et helt menneske med egne ønsker og værdier – også selvom det ikke altid er muligt at udtrykke disse. For selvom hukommelsen svigter og minderne – og med tiden også sproget – forsvinder, så betyder det ikke, at mennesket bag sygdommen er forsvundet.

Med Lolland Kommunes demenspolitik ønsker kommunen at sætte fokus på demens og styrke indsatsen for borgere med demens og deres pårørende. Borgere med demens og deres pårørende skal opleve kontinuitet, tryghed og livskvalitet i hverdagen.

Lolland Kommunes demenspolitik tager afsæt i den nationale demenshandlingsplan 2025 og de værdier, som handlingsplanen bygger på:

- Værdighed.
- Tryghed.
- Indflydelse på eget liv.
- Respekt for forskellighed.
- En individuel, helhedsorienteret tilgang i behandling, pleje og omsorg med udgangspunkt i mennesket bag sygdommen.
- Meningsfulde aktiviteter og gode oplevelser i hverdagen.

Demenspolitikken tager endvidere afsæt i de fem fokusområder, som den nationale demenshandlingsplan 2025 sætter fokus på.



Baggrund

Med satspuljeaftalen for 2016-2019 blev regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan 2025.

Arbejdet med demenshandlingsplanen tog udgangspunkt i tre overordnede målsætninger for demensområdet:

1. Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.
2. Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.
3. Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.

Som bidrag til demenshandlingsplanen har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et fagligt oplæg til demenshandlingsplanen. Oplægget indeholder 17 anbefalinger til, hvordan demensindsatsen i Danmark kan forbedres. Størstedelen af disse anbefalinger er omsat til konkrete initiativer i den nationale demenshandlingsplan.

Den nationale demenshandlingsplan frem mod 2025 indeholder fem fokusområder, som imødekommer de mange udfordringer på demensområdet:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling.
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens.
4. Demensvenlige samfund og boliger.
5. Øget videns- og kompetenceniveau.

Vision

Lolland Kommune vil være i front på demensområdet.
Demente borgere og deres pårørende skal opleve et aktivt, trygt og værdigt liv

Målgruppe

Målgruppen for Lolland Kommunes demenspolitik er:

- Alle borgere med demens eller demens-lignende symptomer
- Pårørende til borgere med demens eller demens-lignende symptomer
- Medarbejdere, der yder støtte, pleje og omsorg til borgere med demens eller demens-lignende symptomer.



Demenspolitikens indsatsområder

Når det handler om mennesker med demens, er udgangspunktet altid, at ethvert menneske er værdifuldt, har en unik livshistorie og et personligt værdisæt, som skal respekteres.

Det enkelte menneskes identitet og indflydelse på eget liv skal bevares længst muligt.

Såfremt et menneske ikke er i stand til at tage vare på sig selv, skal rehabilitering, støtte og omsorg foregå med respekt for det levede liv – med empati og med opretholdelse af den enkeltes retssikkerhed. Samarbejdet med familien og det nære netværk skal vægtes højt.

Lolland Kommunes demenspolitik tager udgangspunkt i den nationale demenshandlingsplans fem fokusområder:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling.
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens.
4. Demensvenlige samfund og boliger.
5. Øget videns- og kompetenceniveau.

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling

En tidlig opsporing og derefter en korrekt diagnose er helt afgørende for, at der kan sættes ind med den rette behandling og pleje af høj kvalitet over for mennesker med demens. Desuden kan tidlig opsporing og efterfølgende udredning være med til at forebygge en forværring af demenssygdommen.

Forløbsprogram for demens

Egen læge igangsætter udredning tidligt i forløbet og henviser til regional demensudredning. Den regionale udredningsenhed foretager endelig udredning og igangsætter behandling, jf. Forløbsprogram for Demens. Den tidlige udredning og efterfølgende behandling kan medvirke til, at sygdommen udvikler sig langsommere, og borgeren derved kan forblive længere i eget hjem.

Lolland Kommune ønsker:

- At opspore borgere med demens tidligt med henblik på, at borgeren kan modtage udredning, støtte og rehabilitering.
- At give tilbud om viden, undervisning samt vejledning og støtte til borgere og pårørende ved symptomer på demens og ved stillet diagnose.
- At borgerne i videst mulig omfang er tilknyttet en demenskonsulent og møder så få fagpersoner som muligt, såvel i udredningen som i den videre pleje.





2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering

Et vigtigt element er "livshistorien". For at sundhedsmedarbejderne kan understøtte identitet og livskvalitet i hele sygdomsforløbet, er det væsentligt, at borgeren og de pårørende sammen beskriver ting, erfaringer, vaner og rutiner, der har eller har haft betydning for den demensramte igennem livet.

Det kan være svært for en borger med demens at udtrykke behov, ubehag, smerter eller ændringer. Det er derfor vigtigt at inddrage pårørende som en vigtig samarbejdspartner og ressource. I plejen af borgere med demens er det ligeledes vigtigt at skærpe opmærksomheden på fysiske og psykiske sygdomstegn.

Der stilles store krav til det faglige niveau hos de medarbejdere, der i det daglige rådgiver og vejleder om demens eller yder støtte, omsorg og pleje til borgere med demens og deres pårørende. Til borgere med særlige udfordringer relateret til sygdommen, ønsker vi at kunne tilbyde viden og kompetencer på et særligt højt niveau.

Også aktiviteter og vedligeholdelsestræning er en vigtig del af plejen, som tilrettelægges af fagpersoner i samarbejde med borgeren og dennes pårørende.

Lolland Kommune ønsker:

- At fastholde, at livshistorien er et vigtigt udgangspunkt for plejen og øvrige indsatser.
- At tilbyde viden og kompetencer på et højt niveau.
- At sikre løbende udvikling og implementering af indsatser på demensområdet ved bl.a. at gennemføre uddannelsesforløb på tværs af faggrænser.
- At implementere ny forskning og evidens baseret viden om demens.
- At være på forkant med den teknologiske udvikling på demensområdet.
- At tilbyde aflastning i hjemmet, dagtilbud, midlertidige boliger og ferieophold.

3. Støtte og rådgivning til pårørende til borgere med demens

Er man pårørende til en med demens, har man en vigtig rolle i sygdomsforløbet. Dette gælder uanset, om borgeren bor hjemme eller i bolig på et plejecenter. Efterhånden som sygdommen skrider frem, må den pårørende overtage flere og flere af de opgaver, som den demensramte førhen kunne udføre. Samværet ændrer karakter i takt med, at hukommelse og sprog svigter, og der indtræder ændringer i den demensramtes væremåde og adfærd.

At tage sig af en demensramt giver både følelsesmæssige, praktiske og fysiske udfordringer. Det er derfor vigtigt at passe på sig selv både fysisk og psykisk undervejs i sygdomsforløbet og efterspørge hjælp efter behov.

Hjælpen kan komme fra det nære netværk, frivillige foreninger eller fra Lolland Kommune.

Det nære netværk kan f.eks. træde til og hjælpe med mindre praktiske gøremål og med at være hos den demensramte nogle timer, så

man som nær pårørende kan få et frirum til at gøre ting, der har betydning for én selv.

De frivillige foreninger står ofte til rådighed med information, støtte og/eller aktiviteter. Det kan f.eks. være Alzheimerforeningen, Ældre Sagen eller Menighedsplejen.

Fra Lolland Kommune kan den nære familie få information og vejledning om sygdommen samt tilbud om deltagelse i undervisning, hjælp til pleje af den sygdomsramte, hjælp til aflastning og på sigt, når familien ikke kan magte plejeopgaven længere, tilbud om en plejebolig.

Mange familier, som i det daglige lever med demens tæt på, oplever et stort behov for at være tilknyttet en støttegruppe, hvor de kan få hjælp til at bearbejde de mange følelser og svære situationer, som en demenssygdom kan medføre.

Lolland Kommune ønsker:

- At give tilbud om viden, vejledning, undervisning og støtte til borgere og pårørende ved symptomer på demens og ved stillet diagnose.
- At etablere netværk for pårørende til borgere med demens.
- At fremme samarbejdet og koordineringen med de frivillige foreninger og derigennem sikre tilstedeværelse af tilbud og aktiviteter til borgere med demens og deres familie, der er meningsfyldte og dækker borgernes behov.
- At øge den generelle viden om demens i kommunens befolkning.
- At inddrage frivillige således at der tilbydes flere aktivitetstilbud i kommunen.

4. Demensvenlige samfund og boliger

Lolland Kommune ønsker at være i front, når det drejer sig om at tilbyde borgere med demens et værdigt liv i alle faser af sygdommen.

Plejecentre skal opleves som 'mit hjem' for borgere med demens, så hverdagen bliver så tryk som mulig – gennem brug af lys, farver, inventar, materialer, nips, planter, egne ting, akvarier m.m.

Lolland Kommune ønsker:

- At arbejde hen imod at blive demens-venlig kommune.
- At tage initiativ til oplysning og information om demens i lokalsamfundet.
- At sikre flere demensegnede boliger og omgivelser.



5. Øget videns- og kompetenceniveau

Det forudsætter et godt samarbejde mellem kommuner, praktiserende læger og hospitaler at sikre, at mennesker med demens og deres familie kan fortsætte med at bevare 'det gode liv', efterhånden som sygdommen udvikler sig.

Lolland Kommune har, sammen med de øvrige kommuner, de praktiserende læger, psykiatrien og hospitaler i Region Sjælland, været medvirkende til at udarbejde 'Forløbsprogram for patienter med demens'. Et centralt element i forløbsprogrammet er at skabe rammer for kommunikation og gensidigt kendte aftaler. Det er en af de vigtigste faktorer, når der skal sikres god forankring af samarbejdet, gode overgange mellem sektorerne og at alle parter kender deres opgaver og roller.

De frivillige foreninger som f.eks. Alzheimerforeningen, Ældre Sagen og Menigheds-plejen er vigtige aktører på demensområdet. Hos foreningerne kan mennesker med demens og

deres familie bl.a. hente information og viden om demens, få hjælp til aflastning samt deltage i aktiviteter, målrettet såvel den sygdomsramte som familiemedlemmer.

Det er væsentligt for Lolland Kommune at have et godt kendskab til og samspil med de frivillige foreninger således, at tilbuddene i Lolland Kommune er dækkende for borgernes behov.

Lolland Kommune har fokus på løbende at forbedre samarbejdet mellem kommunen, praktiserende læger og hospitaler, så borgere med demens og de pårørende oplever sammenhæng i behandlingsforløbet.

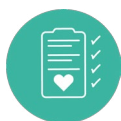
Frivillighedskoordinatorerne er bindeled mellem de frivillige og aktiviteterne, demenskonsulenterne stiller deres demensfaglige viden til rådighed i forhold til relevante oplæg, foredrag og vejledning af de frivillige.

Lolland Kommune ønsker:

- At give relevante medarbejdere et praksisnært kompetenceløft med henblik på anvendelse og forankring af viden og kompetencer i praksis.
- At øge samarbejdet med de praktiserende læger i kommunen.
- At sætte fokus på forskning og implementering af evidensbaseret praksis.
- At øge viden om demens blandt frivillige, tilknyttet borgere med demenssygdom.

Lolland Kommunes initiativer på demensområdet 2017-2020

Fokusområde 1



TIDLIG OPSPORING OG BEDRE KVALITET I UDREDNING OG BEHANDLING

- Sikre, at alle Lolland Kommunes sundhedsmedarbejdere har et højt demensfagligt vidensniveau.
- Støtte til borgere med demenssymptomer og pårørende til at opsøge egen læge med henblik på at igangsætte tidlige udredningsforløb og sikre behandling.
- Tilbud om information og undervisning til borgere i lokalsamfundet.

Fokusområde 2



BEDRE KVALITET I PLEJE, OMSORG OG REHABILITERING

- Individuelt tilpasset, koordineret og målrettet indsats til borgere med demens gennem hele sygdomsforløbet.
- Styrke viden, udvikling samt kvalitet i plejen, så plejen omfatter såvel sundhedsfaglige som socialfaglige indsatser til borgere med demens.
- Øget fokus på tilbud af dag- og aflastningstilbud til borgere med demens.
- Øget fokus på kvalitet og fleksibilitet i dag- og aflastningstilbud til borgere med demens.

Fokusområde 3



STØTTE OG RÅDGIVNING TIL PÅRØRENDE TIL MENNESKER MED DEMENS

- Sikre, at relevant information er tilgængelig på www.lolland.dk og www.sundhed.dk.
- Sikre, at der ydes rådgivning og vejledning om Lolland Kommunes tilbud til ny diagnosticerede borgere og deres pårørende.

Fokusområde 4



DEMENSVENLIGE SAMFUND OG BOLIGER

- Øget fokus på samarbejde og vidensdeling med lokale aktører, fx frivillige foreninger, virksomheder, borgere og 'ildsjæle', om demens.
- Kortlægning af eksisterende pleje- og ældreboliger i Lolland Kommune med henblik på, at kommunens nuværende og fremtidige boliger er demenssegne.
- Øget fokus på, at udearealer ved pleje- og ældreboliger, fx. haver og anlæg, er demensvenlige.

Fokusområde 5



ØGET VIDENS- OG KOMPETENCENIVEAU

- Løbende kompetenceudvikling af sundhedsmedarbejdere på tværs af sektorer i Lolland Kommune og Region Sjælland.
- Samarbejde med uddannelsesinstitutioner om forskning og udviklingen indenfor de fagspecifikke områder med henblik på vidensdeling i et tværfagligt og tværsektorielt perspektiv.

**Lolland Kommune
Ældre & Sundhed**

Jernbanegade 7

4930 Maribo

Tlf. 5467 7700

www.lolland.dk

Det Gode Liv med Demens

Kunne du tænke dig at blive klogere på, hvad du selv kan gøre for at reducere risikoen for demens, eller forhale udviklingen af sygdommen?

Har du lyst til at høre nogle inspirerende foredrag, og få en uformel snak om emner, som er relevante i forhold til demens?

Vil du gerne høre mere om, hvilke tilbud der er på Lolland, hvis du eller en nærtstående rammes af demens?

Så kom til inspirationsdag om det gode liv med demens. Det foregår:

**Onsdag den 21. september
kl. 14.00-18.00
i Maribohallerne, Hal 1**

Det er gratis at deltage, men vi ser gerne, at du tilmelder dig. Tilmelding og program på www.lolland.dk/levmeddemens

Ud over Troels W. Kjær og Michèle Bellaiche kan du møde relevante kommunale medarbejdere, som deler ud af deres viden på området, samt repræsentanter for frivillige foreninger og aktører, som fortæller om relevante tilbud.

Vi glæder os til at se dig!



Hjerneforsker Troels W. Kjær holder foredrag om, hvad der sker i hjernen, og hvad vi selv kan gøre for at holde hjernen i gang.

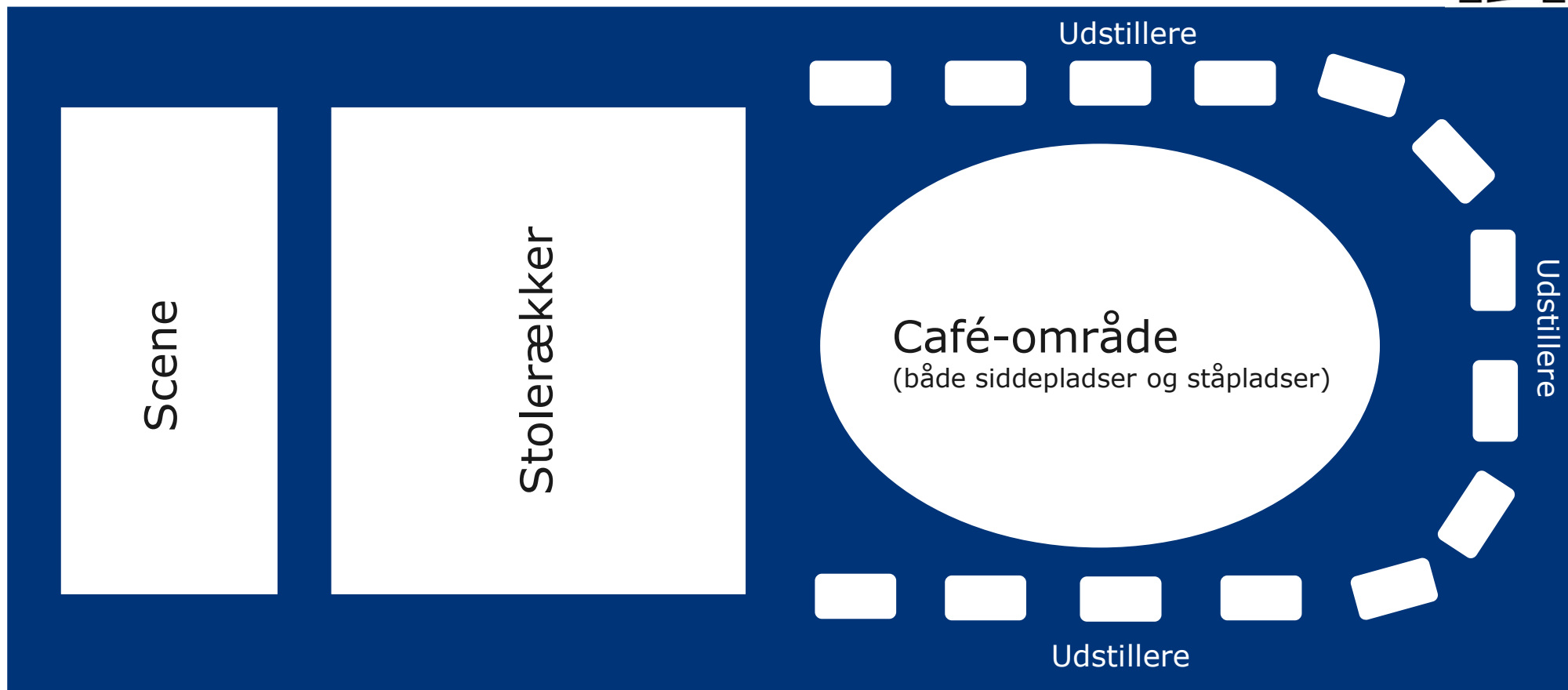


Tv-vært Michèle Bellaiche fortæller sin personlige beretning om morens demenssygdom, og giver sit bud på hvordan man som pårørende kan hjælpe sig selv, og sin ramte pårørende til en bedre hverdag med demens.

Arrangementet er en del af et samarbejde mellem:



Indgang
fra forhal



Lolland Ældreråd inviterer til

BORGERMØDE

om

Flextrafik



Tirsdag den 25. okt. 2022 kl. 19.00 – 21.30

**Mødesalen på Nakskov Bibliotek,
Søvej 8, 4900 Nakskov**

Kom og bliv meget klogere på

Flextrafik - Flexhandicap - Flextur - Plustur

- Hvilke rettigheder har jeg som borger?
- Hvorfor er der ikke ét telefonnummer til det hele?
- Hvorfor skal jeg vente så længe på at komme hjem?
- Hvorfor kører I land og rige rundt, og ikke direkte?
- Hvad med min kørestol?
- Jeg er ikke digital, hvad så med mig?



movia

gennemgår ordningerne under Flextrafik, og et panel af politikere og medarbejdere fra Lolland Kommune sidder klar til at besvare DINE spørgsmål.

Gratis entré - Ældrerådet giver øl og vand.

Lolland Ældreråd - Årshjul 2022

Senest opdateret den 01-09-2022

Tilføje:

§ 18 uddelingsmøder datoer

Brugerrådsmøder Fælleskøkkenet datoer

Regionsældrerådsmøder datoer

Tilflytterarrangement dato

Temadage Danske Ældreråd tema/dato

Kontaktudvalgsmøder hvor/hvem/dato

Måned	Dato	Aktivitet	Bemærkninger
Januar	20. jan.	Ældrerådsmøde	
	25. jan.	Byrådsmøde 18.00 Rødbyhavnhallen	
Februar	10. feb.	Ældrerådsmøde	
	24. feb.	Byrådsmøde 18.00 Nakskov Bibl.	
Marts	2. marts	Danske Ældreråd: Ny Ældrelov. Møde f. formænd.	
	3. marts	Danske Ældreråd: For nyvalgte. Alle.	
	4. marts	Møde m. adm. om sagstyper – KZ, AB.	
	10. marts	Ældrerådsmøde	
	21. marts	Danske Ældreråd: Ældrerådsledelse. KZ, AB.	
	24. marts	Byrådsmøde 18.00 Errindlev Forsaml.hus	
	28. marts	Høringsfrist Buskøreplaner	
	31. marts	Strategimøde. Maribo. 1. sal. kl. 13-17.	
	31. marts	Befordringsbilag afleveres	
April	6. april	Møde m. ÆOS Møllecentret, tidl. cafeteria kl. 19.00-20.00.	
	7. april	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 21/4	
	21. april	Ældrerådsmøde Maribo, blå lokal, 1. sal.	
	28. april	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 12/5	
	28. april	Byrådsmøde 18.00 Gult Pakhus Maribo	
Maj	3. maj	Rundvisning i Fælleskøkkenet kl. 13-16.	
	9.-10. maj	Nyborg Str. Repræsentantskabsmøde/konference	
	12. maj	Ældrerådsmøde Skovcentret lokale 6. Nu: beslutte pktr. til disk. m. ÆOS-udv. 31/8, som skal på ÆOS-do. 17/8.	

Måned	Dato	Aktivitet	Bemærkninger
	25. maj	Byrådsmøde 18.00 Nakskov Bibl.	
	26. maj	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 9/6	
Juni	3. juni	Temadag/Møde i Regions-Ældrerådet, Nina, Anne, Ulrik, Susanne, Karen.	
	7. juni	Kontaktudv.møde Blomsterp. + valgmøde. Karen	
	9. juni	Ældrerådsmøde Maribo, blå lokale, 1. sal. Fastlæggelse af emner til møde m. ÆOS-udv. 31.08.22.	
	14. juni	Byrådsmøde 18.00 Kulturhus Vestenskov	
	30. juni	Befordringsbilag afleveres	
Juli	25. juli	Halvårsregnskab f. ÆR modtaget.	
August			
	11. aug.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 25/8	
	22. aug.	Kontaktudvalgsmøde Skovcentret, Anne	
	25. aug.	Ældrerådsmøde Nakskov, konferencen	
	25. aug.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 8/9	
	31. aug.	Møde m. ÆOS-udv. Tid/sted?	
	31. aug.	Byrådsmøde 18.00 Gult Pakhus Maribo	
September	1. sept.	Anne og Karen + Nina til kursus i kommunal økonomi/Danske Ældreråd, Middelfart	
	5. sept.	Kontaktudv.møde Blomsterparken/Kirsebærhaven, Karen.	
	8. sept.	Ældrerådsmøde Nakskov, konferencen ÆR får i høring: Kval.std. sygeplejen	
	12. sept.	Temadag/Møde i Regions-Ældrerådet, Anne og Nina.	
	15. sept.	Byrådsmøde 18.00 Nakskov Bibl.	
	21. sept.	Demensmesse i Maribo Hallerne	
	22. sept.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 6/10	
	29. sept.	Møde i Brugerråd Fælleskøkken.	
	30. sept.	Befordringsbilag afleveres	
Oktober	1. oktober	FN's internationale ældredag	
	6. okt.	Ældrerådsmøde, Maribo, konferencen	

Måned	Dato	Aktivitet	Bemærkninger
	13. okt.	Byrådsmøde 18.00 Gult Pakhus Maribo	
	25. okt.	Borgermøde Flextrafik Nakskov Bibl. 19.00-21.30.	
November	I løbet af ...	Lave beretning. Klar til 1. kvartal 2023. Karen.	
	3. nov.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 17/11	
	10. nov.	Møde i Regions-Ældrerådet, Nina,	
	17. nov.	Ældrerådsmøde Nakskov, konferencen. ÆR får i høring: Kval.standarder §§ 83, 86 – 2023 Kval.std. Forebyggende hjemmebesøg Tilsynspolitikken 2023 Tilsyn plejecentre 2022 Tilsyn fritvalgsområdet 2022	
	24. nov.	Byrådsmøde 18.00 Østofte Forsaml.hus	
	24. nov.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 8/12	
	28. nov.	Kontaktudvalgsmøde Skovcentret, Anne	
December			
	8. dec.	Ældrerådsmøde Maribo, 1. sal, blåt lokale.	
	15. dec.	Møde i Brugerråd Fælleskøkkenet	
	15. dec.	Byrådsmøde 18.00 Nakskov Bibl.	
	31. dec.	Befordringsbilag afleveres	
2023 Januar		Skal modtage Ældrerådets budgetopfølgning.	
Februar			
Marts	9. marts	Møde i Brugerråd Fælleskøkkenet	

Bestyrelser
Ældrerådet
Handicaprådet

1. september 2022

Sagsnr.:
00.30.10-Ø00-2-21

Lolland Kommune
Økonomisektoren

Postadresse

Jernbanegade 7
4930 Maribo

Tlf.: 54 67 67 67
Fax: 54 67 67 68

lolland@lolland.dk
www.lolland.dk

Kontaktpersoner

Marie-Louise Lange
Økonomisk Sekretariat

Tlf.: 54676728
MLLA@lolland.dk

Budgetforslag 2023 i høring

Økonomi- og Erhvervsudvalget førstebehandler torsdag den 8. september 2022 budgetforslaget for 2023-2026. Efterfølgende sendes forslaget til behandling i byrådet. Byrådet mødes onsdag den 14. september.

Høringsperioden for Økonomi- og Erhvervsudvalgets budgetforslag finder sted nu, og fristen for aflevering af bemærkninger til budgetforslaget udløber **mandag den 19. september 2022 kl. 16.00**.

Budgetforslag 2023 kan findes på Intranettet under fanen 'Værktøjer', vælg herefter boksen 'Økonomi' og 'Budgetforslag 2023'.

Budgetforslaget er desuden at finde på www.lolland.dk ('Kommunen' -> 'Økonomi og fakta' -> 'Budgetforslag 2023').

Bemærkninger til budgetforslag 2023 sendes til Økonomisk Sekretariat, Økonomisektoren, mlla@lolland.dk. Efter svarfristens udløb sikrer Økonomisk Sekretariat, at bemærkningerne i samlet form tilgår de politiske partier.

Med venlig hilsen

Sonja Jeppesen
Økonomichef