

## Referat Ældrerådet

**Dato og klokkeslæt:** 17. november 2022 kl. 13.00

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

**Fraværende:** Susanne Andersson, Erik Nielsen fra pkt. 19

**Mødeleder:** Karen Zubari

**Referent:** Nina Stangerup

---

### Indholdsfortegnelse:

1.	Godkendelse af dagsorden .....	2
2.	Sang .....	3
3.	Tilsyn plejecentre 2022 .....	4
4.	Tilsyn fritvalgsområdet 2022 .....	8
5.	Godkendelse af tilsynspolitik 2023 .....	11
6.	HØRING: Godkendelse af kvalitetsstandard 2023. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning .....	14
7.	HØRING: Kvalitetsstandard for Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136e og 128b .....	19
8.	HØRING: Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2023 .....	22
9.	Visitation til plejeboliger på Møllecentret .....	24
10.	Direkte link til hørings svar på Ældrerådets side på Lolland Kommunes hjemmeside .....	25
11.	Orientering fra Ældre & Sundhed .....	28
12.	HØRING – Godkendelse af hørings svar. Udkast til strategi for fremtidig plejeboligstruktur i Lolland Kommune .....	30
13.	Nyt fra Regionsældrerådet .....	31
14.	Status fra Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S .....	32
15.	Valg til Brugerrådet i Fælleskøkkenet I/S – 2022 - 2025 .....	33
16.	Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene .....	34
17.	Valg af kontaktperson til Rønnebærparken .....	35
18.	Frivilligt socialt arbejde § 18, 1. uddeling – 2023 .....	37
19.	Deltagelse i årets velkomstarrangement for tilflyttere .....	39
20.	Nyt fra FrivilligCenter Lollands Projekt: Kurser til frivillige på ældreområdet .....	41
21.	Evaluering af Ældrerådets borgermøde den 25. oktober 2022 om Flextrafik .....	42
22.	Øvrige arrangementer siden sidst .....	44
23.	Tilsyn siden sidst .....	45
24.	Meddelelser fra formanden .....	46
25.	Eventuelt .....	47
26.	Kommunikation fra mødet .....	48

## **1. Godkendelse af dagsorden**

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

Godkendelse af dagsorden for Ældreådets møde.

Ældrechefen deltager under pkt. 1-11.

Der holdes pause efter pkt. 11

### **Indstilling:**

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

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 Tove. Vi sang "I skoven skulle være gilde"

### **Indstilling:**

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

### **3. Tilsyn plejecentre 2022**

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsnr.: 27.00.00-K09-1-22

Sagsbehandler: Lars Haubroe

#### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

Lovgrundlaget for tilsyn er beskrevet i servicelovens § 151. Her fremgår det at kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses, i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetstandarder jf. § 139.

Der er lovgivet i servicelovens § 151, stk. 2, at: som led i tilsynsforpligtelsen efter § 151, stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. §192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen til de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører serviceopgaver på området.

Kontrol og tilsynsopgaven udføres af visitation - ældre og sundhed, og til det nødvendige niveau med særligt fokus på et lærings-og understøttelsesperspektiv, mere end et kontrolperspektiv. Det fremtrædende element i tilsynet er borgerens perspektiv og dennes tilfredshed med den leverede indsats, herunder medinddragelse og medbestemmelse.

#### **Fund ved Plejeboligtilsyn 2022**

Der gøres opmærksom på, at et tilsyn er altid et øjebliksbillede af dagligdagen, på dagen for tilsynet.

Hovedparten af de adspurgte borgere er tilfredse med at bo på plejecentret, ligesom hovedparten er tilfredse med hjælpen de modtager.

Enkelte giver udtryk for, de ikke er specielt glade for at bor der, og en enkelt giver udtryk for at han aldrig har ønsket at bo på det pågældende plejecenter.

De er hovedsageligt glade for den hjælp de modtager, og mener det svarer til hvad der er behov for. Enkelt mener at skulle have hjælp til mere og ønsker dette, på trods af at give udtryk for at kunne udføre aktiviteten selv.

De oplyser at være tilfredse med personalet der beskrives som søde og hjælpsomme.

Generelt opleves tilfredshed med de aktiviteter og sociale arrangementer der tilbydes på de enkelte plejecentre. Enkelte kunne ønske sig at være i stand til at deltage yderligere, men er hindret grundet funktionsniveau.

Enkelte vælger selv fra og får dækket deres sociale behov ved snak og dialog med personale eller pårørende.

Enkelte oplyser, at der godt kunne være flere aktiviteter hen over sommerferien.

Flere giver udtryk for at spise deres måltider i deres egen lejlighed, da der er flere af de andre beboere, der ikke er i stand til at snakke ved spisebordet grundet lavt funktionsniveau, hvilket gør at de fravælger deltagelse i fælles spising.

Generelt oplyser de adspurgte af have selvbestemmelse i dagligdagen, dette både inde i og uden for deres egen lejlighed. Flere oplyser ikke at have medindflydelse på den hjælp der ydes hos den enkelte.

Generelt opleves den varme mad fra fælleskøkkenet god og varieret. Flere oplyser den kolde mad som værende ensformig.

### **Metode for uanmeldt tilsyn i plejebolig:**

Ifølge Vejledning om hjælp og støtte efter Serviceloven (Vejledning nr. 2 til Serviceloven) skal tilsynet omfatte indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Det er i Lolland Kommunes tilsynspolitik konkretiseret i nedenstående punkter:

Hjælpen efter §§ 83 og 86

Kvaliteten i hjælpen.

Social trivsel

Medindflydelse

Forplejning

Aktiviteter

Dokumentation

Tilsynets varighed er 4- 6 timer i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 beboere ud fra spørgeskemaer.

Tilsynet omfatter desuden samtale med pårørende, samt inddragelse af plejepersonale og ledelse, når det skønnes nødvendigt og er muligt. Ledelsen vil, hvis muligt, lige efter tilsynet få en kort mundtlig tilbagemelding fra tilsynsførende. Ledelsen modtager i løbet af max. 14 dage efter tilsynet en skriftlig tilbagemelding, som der kan gives faktisk høring/ tilbagemelding på.

### **Dokumentationstilsyn på plejeboliger:**

Lolland Kommune anvender Nexus som omsorgssystem og dokumentationsværktøjet - Fælles Sprog III. Lolland kommune fører administrativt tilsyn med dokumentationen i plejeboliger en gang årligt.

Det administrative tilsyn udføres, med henblik på løbende justeringer og udvikling af arbejdsgange og anvendelse. Tilsynet er således alene til intern læring og udvikling i organisationen.

Metode for dokumentationstilsyn:

Der udvælges tilfældigt 10 borgere pr. plejecenter hvor dokumentation vedr. servicelovens § 83 og § 86 gennemgås.

Der gives efterfølgende en skriftlig tilbagemelding til ledelsen for plejecentrene.

## **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Serviceovens § 151 - pligt til at føre tilsyn.

Serviceovens §§ 83, 83a og 86 - omhandlende pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt træningsydelse.

Retssikkerhedslovens §§ 15 og 16 - omhandlende forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud.

## **Høring/udtalelse**

Afrapportering sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering

## **Ældre og Sundhed indstiller at;**

Ældre-, Omsorgs og Sundhedsudvalget godkender de gennemførte tilsyn.

## **Sagen afgøres af**

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

## **Beslutning:**

Godkendt som indstillet.

## **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen til orientering.

## **Indstilling:**

Ældrechefen bedes besvare evt. spørgsmål fra Ældrerådet, bl.a.:

- På kommunens hjemmeside står der ang. "Tilsyn i Ældre & Sundhed", at tilsynsrapporter for kommunalt tilsyn offentliggøres på plejehjemsoversigten.dk under det enkelte plejehjem. Imidlertid ligger der ingen kommunale tilsynsrapporter for plejehjem i Lolland Kommune på plejehjemsoversigten. Selvom der ikke længere skal udarbejdes egentlige tilsynsrapporter for kommunalt tilsyn, burde der være adgang for borgerne til at orientere sig om konklusioner og anbefalinger fra det sidste nye tilsyn for hvert enkelt plejehjem. Det er ikke brugervenligt for offentligheden, hvis disse oplysninger kun kan findes som bilag til punkt på ÆOS-udvalgets, henh. Ældrerådets dagsorden. Hvornår er der planer om at forbedre kommunikationen til borgerne om de kommunale tilsyn?
- Tilsynet omfatter iflg. sagsfremstillingen også samtale med pårørende. Det er dog påfaldende, at der ingen steder i afrapporteringen fra de 11 plejehjem nævnes, hvad pårørende mener eller har bidraget med. Da mange beboere pga. svækkelse ikke er i stand til at føre en samtale, er de pårørendes oplevelser og anbefalinger så meget mere nødvendige. Er grunden til, at ingen pårørende nævnes, at 1) De pårørende, man har talt med, ingen bemærkninger har haft? 2) At man ikke har prioriteret at inddrage pårørende? 3) At tilsynene er uanmeldte, og derfor har der tilfældigvis ingen steder været pårørende til stede på dagen for tilsynet? Og hvis grunden er nr. 3, hvad vil man så gøre fremover for at sikre inddragelse af pårørende ved de kommunale tilsyn?
- Hvorfor er ingen af de tre borgere hvert sted, som man har talt med, bevilget træning efter § 86 i Serviceoven? Paragraffen lyder: "§ 86: Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse. Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.”

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrechefen svarede ang. de manglende tilsynsrapporter på plejehjemsoversigten.dk, at grunden er, at Lolland Kommune har valgt at afbureaukratisere og holde administrationen på et minimum, og derfor offentliggøres konklusioner fra kommunalt tilsyn kun i form af bilag på ÆOS-udvalgets og Ældrerådets dagsorden. Ældrerådet kan ikke anbefale denne fremgangsmåde, da offentligheden ikke kan forventes at have tilstrækkeligt indblik i den kommunale sagsgang til at kunne gennemskue, at det er der, de skal lede, ligesom der ikke findes nogen ledetråde i menuer på hjemmesiden, der leder frem til de kommunale tilsyn. En mere borgervenlig tilgang og en større grad af åbenhed ville være ønskelig. Derudover vil Ældrerådet fremover drage omsorg for, at de kommunale tilsynskonklusioner fremlægges som bilag til dagsordenen i Kontaktudvalget for hvert plejehjem under det faste punkt "Tilsyn siden sidst", så konklusionerne på den måde i det mindste kommer til beboeres og pårørendes kendskab.

Ang. samtaler med pårørende, som der ikke berettes om i rapporterne, så svarede Ældrechefen, at rapporterne gengiver resultatet af tilsynene i meget generaliseret form. Det er derfor ikke præciseret, hvem der har sagt hvad, og om der har været pårørende til stede.

Endelig ang. den manglende § 86 træning til de interviewede borgere, så forklarede Ældrechefen, at det er en kendsgerning, at siden indførelsen af DigiRehab har der været brugt færre budgetmidler på § 86 træning, men at personalet også har fokus på at vedligeholde borgernes funktioner i det daglige. Ældrerådet kunne her tilføje, at der også ses en tendens til, at personalet mangler tid i det daglige til at træne med beboerne, og når fysioterapeuterne kommer ud for at træne med dem, så sker det tit, at træningsforløbet afsluttes hurtigt med den begrundelse, at borger ikke er i stand til at samarbejde, ofte pga. demens.

**Bilag:**

- [Bilag 1. Plejeboligtilsyn 2022](#)

#### **4. Tilsyn fritvalgsområdet 2022**

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsnr.: 27.00.00-P23-2-22

Sagsbehandler: Lars Haubroe

##### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

Lovgrundlaget for tilsyn er udmøntet i servicelovens § 151, hvoraf det fremgår, at kommunen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86, løses i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder jf. § 139.

Tilsynsopgaven varetages af Visitation Ældre & Sundhed, med afsæt i en besluttet tilgang omhandlende fokus på lærings-og understøttelsesperspektivet, frem for kontrol alene. Der tages udgangspunkt i et iagttagelsesperspektiv der centrerer sig om borgernes oplevede tilfredshed.

Tilsynet varetages hen over året, dog ikke i månederne juli og december. Betydningen heraf er, at der er plads til dialog omkring tilbagemeldingerne, som derved også er blevet betydeligt mere borgernær, hvilket igen har medført, at der ikke udarbejdes skriftlige anbefalinger, men anvises opmærksomhedspunkter som direkte kan implementeres i dagligdagen.

Kontrol delens omdrejningspunkt er, om der dokumenteres jf. retningslinjerne i dokumentationsredskabet Fælles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp. Visitation Ældre & Sundhed fremsender bemærkninger fra tilsynet til leverandøren, med henblik på afklaring og handling på de beskrevne punkter. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter, kan det munde ud i en skriftlig påtale til leverandøren med eventuel sanktion.

##### **Fund ved tilsyn 2022.**

Overordnet konkluderes det af tilsynsførende, at de adspurgte borgere er tilfredse med den hjælp de modtager fra såvel den kommunale som den private leverandør Lev Vel. De adspurgte borgere udtrykker, ved både den kommunale leverandør som Lev Vel, generelt at opleve sig medinddraget, have medindflydelse i opgaverne/hjælpen, samt at de generelt har kendskab til hvad der skal ydes hjælp til og hvornår. Generelt er det tilsynsførendes vurdering, at der er fin overensstemmelse med borgernes udsagn og tilsynets dialog med leverandørerne.

I forhold til dokumentation i Nexus og brugen af FSIII, ses hos begge leverandører det fornødne kendskab, begge anvender systemet forsvarligt, men hos begge leverandører ses fortsat behov for fokus på systemet, samt på dokumentation med henblik på udvikling og forbedring.

Der findes ændret funktionsniveau hos enkelte borgere ved den Private Leverandør, hvor der ikke var givet melding omkring dette til visitationen.

Responstid for nødkald vurderes for begge leverandører at ligge inden for den tilladte tid, over hele døgnet. Dette vurderet ud fra de adspurgte borgeres udsagn omkring responstid på deres respektive kald, holdt op mod gennemgang af nødkaldslog for de samme kald.



**De uanmeldte tilsyn på fritvalgsområdet, har til hensigt at belyse følgende jf. servicelovens § 83 og § 83a:**

- Om borgeren modtager den hjælp, de er visiteret til?
- Om borgeren oplever medindflydelse?
- Om borgeren oplever kvalitet i hjælpen.
- Om borgeren oplever sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser.
- Graden af borgerens medindflydelse og deltagelse i opgaverne.
- Om dokumentation er jf. retningslinjer – relevante og tilstrækkelige.

Tilsynets tilbagemelding til leverandøren, beskriver den udførte kontrol med dét der foregår, samt medvirker til at beskrive, hvordan organisationen kan arbejde udviklingsorienteret.

Tilsynene er foretaget uanmeldt, og såvel personale som borgere er derfor uforberedt på tilsynsbesøget. Dermed søges sikret, at tilsynets observationer afspejler hverdagen.

Resultaterne af de gennemførte uanmeldte tilsyn på fritvalgsområdet fremgår af bilag 1 og 2.

**Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Servicelovens §151c- omhandlende pligt til at føre tilsyn

Servicelovens §§ 83, 83a- omhandlende pleje og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb

Retssikkerhedslovens §§ 15 og 16 - omhandlende forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud.

**Høring/udtalelse**

Afrapportering sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering

**Ældre og Sundhed indstiller at;**

Ældre- Omsorgs og Sundhedsudvalget godkender de gennemførte tilsyn.

**Sagen afgøres af**

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

**Beslutning:**

Godkendt som indstillet

**Sagsfremstilling til Ældrerådets møde 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen til orientering.

**Indstilling:**

Ældrechefen bedes besvare evt. spørgsmål fra ældrerådet.

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrerådet er blevet orienteret og har ikke yderligere kommentarer.

**Bilag:**

- [Bilag 1. Tilsyn Fritvalgsområdet årsrapport 2022 Kommunal leverandør](#)
- [Bilag 2. Tilsyn Fritvalgsområdet årsrapport 2022 Lev vel](#)

## 5. Godkendelse af tilsynspolitik 2023

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsnr.: 27.00.00-P22-3-22

Sagsbehandler: Lars Haubroe

### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

I henhold til Servicelovens § 151c er kommunerne forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter § 83 (personlig og praktisk hjælp), som er omfattet af frit valg af leverandør. Dette betyder, at kommunen skal beskrive kommunens procedurer for tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice, samt for opfølgning på tilsynet.

Kommunen skal mindst en gang årligt følge op på tilsynspolitikken samt foretage de nødvendige justeringer.

Ud over at kommunen er forpligtet til at udarbejde, og årligt følge op på en tilsynspolitik for hjemmeplejen i kommunen på fritvalgsområdet, skal kommunen som led i sin tilsynsforpligtelse efter Servicelovens § 151, også hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, der er omfattet af Lov om almene boliger. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere, lejere og plejeboligbebyggelser, der modtager kommunale serviceydelser.

Tilsyn er en samlet betegnelse for flere forskellige kvalitetsvurderinger, der alle har det formål, at vurdere om den leverede hjælp er kvalitetsmæssigt i orden, i overensstemmelse med den visiterede hjælp til borgeren samt inden for lovgivningen og kvalitetsstandarder.

Det herskende perspektiv i tilsynet er borgerens perspektiv, hvorfor der udelukkende konkluderes på borgernes tilfredshed. Endvidere er der særligt fokus på lærings- og understøttelsesperspektivet frem for kontrol alene.

Visitation - Ældre & Sundhed der udfører tilsynene, fremsender bemærkninger fra tilsynet til leverandøren men henblik på uddybning og handling på de beskrevne punkter. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter, kan det munde ud i en skriftlig påtale til leverandøren med eventuel sanktion, men fokus er på læringsdelen. Kontrol delens omdrejningspunkt er fokuseret på, om der dokumenteres jf. retningslinjerne i dokumentationsredskabet Fælles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp.

Siden afbureaukratiseringsreformen (L177) og harmoniseringen af tilsynet på plejeboligområdet og tilsynet på det øvrige sociale område, er pligten til at udarbejde tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg ophævet. Konkret foregår tilbagemelding og opfølgning til leverandøren fra såvel plejeboligtilsyn som fritvalgsområde tilsyn, via et læringsperspektiv, hvor der bruges ensartet metode og der vurderes på ensartede parametre.

De Private Leverandører er underlagt kontrol, dels af deres økonomiske forhold og dels af deres udførelse af sundhedsfaglige opgaver jf. sundhedslovens § 138 på vegne af kommunen (se bilag 3 & 4 i tilsynspolitikken). Den økonomiske kontrol af de private leverandører sker blandt andet via indsendelse af månedlige udtog af skattekontoen samt fremsendelse af perioderegnskaber.

Lolland Kommune har endvidere udarbejdet retningslinjer for de private leverandørers udførelse af sundhedsfaglige opgaver, som er del af tilsynspolitikken. Formålet er at præcisere Lolland Kommunes tilsynsforpligtelse ved udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed jf. Lov om Sundhed § 138, - hos de i medfør af serviceloven - godkendte Private Leverandører af Personlig pleje og hjælp samt praktiske opgaver.

Det samme gælder også: "Lolland Kommunes retningslinjer for håndtering af klager over sundhedsfaglige opgaver, som Private Leverandører udfører på vegne af kommunen" – disse retningslinjer er således en del af tilsynspolitikken, og skal også politisk godkendes samtidig med den årlige revidering af tilsynspolitikken. (se bilag 3 i tilsynspolitikken)

Ændringer fra tilsynspolitikken 2022 til 2023:

Der er ikke foretaget ændringer i tilsynspolitikken for 2023.

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Retssikkerhedslovens §§ 15 & 16 – omhandler kommunens tilsynsforpligtelse

Servicelovens §§ 151 og 151c – beskriver tilsynsforpligtelsen i henhold til konkrete servicelovs områder

Lovbekendtgørelse nr 170 af 24/01/2022 -om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83a og 86

### **Høring/udtalelse**

Sagen sendes til orientering i Ældre og Handicaprådet

### **Ældre og Sundhed indstiller at;**

Tilsynspolitikken for tilsyn på plejecentre og i hjemmeplejen/fritvalgsområdet gældende for år 2023 godkendes af Ældre- Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

### **Sagen afgøres af**

Ældre- Omsorgs- og Sundhedsudvalget

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet

Udvalget ønsker at få en temadrøftelse af tilsynskonceptet.

### **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen til orientering.

### **Indstilling:**

Ældrechefen bedes besvare evt. spørgsmål fra Ældrerådet, bl.a.:

- Ældrerådet beder venligst Ældrechefen redegøre for, hvorfor det er valgt, at Ældrerådet ikke skulle have denne sag i høring, men blot til orientering, efter at politikken var godkendt. Ældrerådets vigtigste opgave er at rådgive politikerne, og rådgivning skal i sagens natur ske, inden en beslutning træffes. Det har her ingen betydning, at der ingen ændringer er fra 2022 til 2023. Skal politikken godkendes hvert år, så skal den også i høring hos Ældrerådet hvert år inden godkendelsen.

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrechefen lovede, at Ældrerådet fremover vil få godkendelse af tilsynspolitik i høring, inden Udvalget træffer beslutning om godkendelse. Det var blevet vurderet, at der ikke var behov herfor, da der ikke var ændringer i rapporten i år i forhold til forrige år. Da Ældrerådet er høringsberettiget part som en del af den demokratiske proces, vil orienteringssagen fremover blive en høringssag.

Ang. samtale med pårørende, så er det kun, hvis pårørende tilfældigvis er på besøg, når borger får tilsyn, at pårørende bliver inddraget. Der kunne godt gøres lidt mere for at få også pårørendes perspektiv præsenteret, fx ved en kort telefonopringning under besøget til borgers nærmeste pårørende, med borgers accept.

Det anbefales, at det skrives ind i Tilsynspolitikken, at konklusioner og anbefalinger fra kommunale tilsyn offentliggøres på kommunens hjemmeside på en for borgerne nemt tilgængelig måde, dvs. ikke kun som bilag til udvalgs- og ældrerådsmøder.

**Bilag:**

- [Bilag 1. Udkast Tilsynspolitik 2023](#)

## **6. HØRING: Godkendelse af kvalitetsstandard 2023. Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning.**

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsnr. 27.36.00-P23-1-22

Sagsbehandler: Lars Haubroe

### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. november 2022:**

I henhold til § 1 i "bekendtgørelse om kvalitetsstandarder", skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 83a, 83 og 86.

Kvalitetsstandarder har til formål:

- at oplyse om, hvilken service, som borgere med behov for støtte/hjælp efter serviceloven, kan forvente fra kommunen.
- at udmønte visitationsafgørelser indenfor det serviceniveau, som kvalitetsstandarder fastlægger samt den tilhørende økonomiske ramme.

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

I 1.kvartal omsættes kvalitetsstandarder til mere læse-og forståelsesvenlige serviceinformationer. Visitation - Ældre & Sundhed forestår dette arbejde

Kvalitetsstandarder er delt op i 3 dele: (bilag1)

- Del 1, som omhandler generel information med blandt andet vejledning om frit valg, tilsyn, klageadgang og beredskabet ved akut behov for pleje og hjælp.
- Del 2, som indeholder indsatskatalogerne for de vedligeholdende/kompenserende indsatser indenfor personlig og praktisk hjælp - på fritvalgsområdet og plejeboligområdet.
- Del 3, som indeholder indsatskatalogerne for de rehabiliterende indsatser jf. § 83a og § 86

### **Ændringer i Kvalitetsstandard for 2023.**

I kvalitetsstandarder for 2023 er der tilføjet enkelte indsatser, der primært omhandler at flere indsatser kan håndteres som skærmbesøg hvis det menes fagligt forsvarligt, individuelt vurderet.

Derudover er der lavet præciseringer på enkelte indsatser, således at det er mere retvisende hvad indsatsen indeholder og standarder derved er lettere at anvende som arbejdsredskab for visitation samt leverandør.

Af væsentlige ændringer er indsatsen "tilberedning af morgenmad", se side 43 i standarder for 2022 og 2023, der ændres til "servering af morgenmåltid" som en del af den politiske beslutning omkring, at morgenmad skal indgå som en del af madservice tilbuddet.

Menuvalget for morgenmåltid kan ses på side 86 i standarden for 2023. Der vil løbende blive vurderet på udvalget af produkter, hvorfor dette udvalg ikke skal betragtes som stationært.

Endeligt er kvalitetsstandarder samt bilag sikret i forhold til webtilgængelighed og læsevenlighed.

Oversigt over samtlige ændringer kan ses i vedlagte oversigtskema. (bilag 2)

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp §§ 1 & 2: omhandlende reglerne for udfærdigelse af kvalitetsstandarder jf. §§ 83 & 86 i Lov om Social Service:

- Lov om social service §§ 83a, 83 – omhandlende Rehabiliteringsforløb samt Personlig og Praktisk hjælp
- Lov om social service § 84 stk 1 og 2 omhandlende tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne samt tilbud om midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.
- Lov om Social Service § 86 – omhandlende træning efter serviceloven

### **Høring/udtalelse**

Sagen sendes i høring i Ældreråd og Handicaprådet.

### **Ældre og Sundhed indstiller at;**

Kvalitetsstandarder sendes i høring i Ældre og Handicaprådet. Sagen genoptages i førstkommande udvalgsmøde.

### **Sagen afgøres af**

Byrådet.

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

### **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen i høring. Høringssvar skal være udarbejdet, så det kan indgå i dagsordenen til førstkommande udvalgsmøde den 30. november 2022.

### **Indstilling:**

Ældrerådet drøfter sagen og udarbejder høringssvar.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

### **Ældrerådets høringssvar:**

**Lolland Ældreråd – HØRINGSSVAR – 21. november 2022**

**Emne:**

Godkendelse af kvalitetsstandard 2023: Personlig og praktisk hjælp, rehabilitering samt træning.

**Høringssvar til:** Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Ældrerådet har gennemgået det fremsendte udkast til Kvalitetsstandard 2023 og har følgende bemærkninger og anbefalinger:

**Morgenmad**

Morgenmåltidet, som borgeren iflg. side 43 kan få hjælp til opvarmning og/eller servering af, skal være leveret fra godkendt privat leverandør eller fra pårørende. Ældrerådet forstår det sådan, at borger dermed ikke nødvendigvis skal indkøbe morgenmaden fra leverandøren, og at personalet gerne må servere morgenmad, forberedt af borgers pårørende. Det er vigtigt at vide, men det hjælper ikke borgere uden pårørende.

Hvad morgenmenuen angår, så fremgår den på side 86, men er begrænset til øllebrød, havregrød, brød, ost og pålæg. Indsatsen omfatter dog også "drikkevarer til dagen", så det må betyde, at medarbejderen stadig har lov til at hælde mælk, juice og yoghurt op, som borger selv har købt, og brygge kaffe eller te, alt efter borgers ønske. Det eneste, som borger vil skulle have leveret en gang om ugen for syv dage, er en ostemad, en pålægsmad eller en portion havregrød eller øllebrød. Hvis borger kan undvære disse ting, kan borger undgå den ekstra udgift, som det vil medføre, hvis morgenmaden skal købes fra leverandøren. Det er svært at få øje på, at det vil medføre nogen besparelse, at personalet ikke længere må smøre en ostemad, mens kaffen alligevel brygger. Også morgenmad indkøbt hos leverandøren skal pakkes ud, måske varmes, anrettes pænt og serveres, og også det tager tid.

Morgenmåltidet er dagens vigtigste for alle aldersgrupper, men især for ældre mennesker er det af stor betydning, at dagen starter rigtigt med et måltid, som de har lyst til at spise, fordi de selv har bestemt menuen. Undervægt er en konstant risiko for mange, der spiser alene, og derfor vil der ikke være vundet noget økonomisk for kommunen ved at stille hindringer i vejen for det frie valg og følelsen af at være herre i eget liv, også når det drejer sig om kost.

**ANBEFALING**

Ældrerådet anbefaler, at Lolland Kommune gør alvor af at sætte borgeren i centrum, respekterer det personlige valg og fortsat yder hjælp til tilberedning og servering af morgenmad, som det har været tilfældet hidtil.

**Genoptræning – rehabilitering**

Er en borger bevilget træning efter funktionstab eller sygdom, er det visitator i samråd med fagpersonalet, der afgør, hvor længe træningen skal blive ved. Der ses en tendens til, at træning afsluttes hurtigt, hvis en borger fx pga. demens ikke længere kan samarbejde, men det fører til hurtig svækkelse, og borger bliver endnu mere plejekrævende. Den nye ordning med rammestyring af kommunens plejehjem sætter en grænse for, hvor mange penge der er til rådighed for træning af beboerne hvert sted. Behovet og det mulige udbytte af en træningsindsats vil derfor blive vurderet i sammenhæng med, hvor mange andre beboere der p.t. lægger beslag på budgettet. Det er uheldigt, at der ikke alene ses på borgers potentielle udbytte af træningen.



## **ANBEFALING**

Hvor det er det daglige personale, der skal udføre den visiterede træning af en borger, skal der normeres tilsvarende, så personalet har god tid til at hjælpe med træningen efter forskrifterne. Der bør ikke indgå økonomiske overvejelser, når det skal vurderes, om en borger kan drage nytte af et fortsat træningsforløb.

### **Tøjvask**

Kvalitetsstandarden nævner ikke, at hjælp til tøjvask både på fritvalgsområdet og på plejehjem er begrænset til den del af vasketøjet, der iflg. vaskeanvisningen tåler tørretumbler. En kvalitetsstandard skal netop redegøre for indsatsernes indhold og omfang og synliggøre det kommunale serviceniveau. Dette kan ikke siges at være opfyldt, når teori og praksis strider mod hinanden og man som her fortier en så væsentlig oplysning for borgerne.

## **ANBEFALING**

Når teori og praksis strider mod hinanden, er der to løsninger. Man kan tilrette teori til praksis eller omvendt. Her må det anbefales, at praksis tilrettes teorien, dvs. at vaskeordningen ændres til at følge kvalitetsstandarden, som ikke begrænser tøjvask til kun at omfatte tøj, der kan tumles. Derved bliver et normalt vaskebehov for en borger dækket af det politisk vedtagne prisloft, og kvalitetsstandarden vil være overholdt.

### **Krav om træk i pension**

Ved tøjvask, mad og kørsel til træning nævnes, at betaling foregår ved træk i pensionen. Dog er det sådan, at der ikke kan kræves samtykke til træk i pensionen, hvis borger foretrækker at betale via faktura.

## **ANBEFALING**

Det anbefales, at det tydeliggøres i Kvalitetsstandarden, at borger iflg. gældende regelsæt også har mulighed for at betale via fremsendt faktura.

### **Nødkald**

Kvalitetsmålet for responstid på nødkald er henh. 45 og 60 minutter. I Ældrerådets hørings svar i 2018, 2019 og 2021 blev det påpeget, at man synes, 45/60 minutter er for længe.

## **ANBEFALING**

De allerfleste nødkald reageres der på langt hurtigere i dagligdagen, som Ældrerådet er informeret. Det kan derfor anbefales, at kvalitetsmålet også afspejler denne positive udvikling, og at tiden må være inde til at nedsætte kvalitetsmålet for respons på nødkald.

### **Center for Støtte og Vejledning**

På side 84 og 123 nævnes Center for Støtte og Vejledning.

## **ANBEFALING**

Det anbefales at rette benævnelsen til den nuværende betegnelse.

### **Navneskilt**

Det er præciseret i Kvalitetsstandarden, at chaufføren, der leverer mad, skal bære synligt ID-kort. Dette må formodes at gælde også for chauffører, der kører borgere til dagtilbud og træning, og som henter og bringer vasketøj. Der står ikke, at personalet i fritvalgsområdet og på plejehjem altid skal bære synligt navneskilt med foto. Det gør de fleste, men især for borgere, der modtager hjemmehjælp, er det vigtigt, at den ukendte medarbejder, der ringer på og vil ind, altid bærer synlig identifikation, så borger kan se, at der ingen fare er på færde. Det gør borger tryk ved at modtage ydelsen, og borger vil via Kvalitetsstandarden have papir på at kunne forlange at se identifikation.

### **ANBEFALING**

Det anbefales, at det skrives ind i Kvalitetsstandarden, at Lolland Kommunes medarbejdere og samarbejdspartnere bærer synligt navneskilt med foto.

### **Bilag:**

- [Bilag 1. Udkast Kvalitetsstandard 2023 Lov om Social Service §§ 83,83a,84 og 86.](#)
- [Bilag 2. Ændringer i kvalitetstandard 2023 §§ 83, 83a og 86.](#)

## **7. HØRING: Kvalitetsstandard for Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136e og 128b.**

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

I denne sag og materiale, beskrives Lolland Kommunes kvalitetsstandard omhandlende Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler, bevilget efter Serviceloven §§ 136 og 128b. (bilag 1)

Kvalitetsstandarden er ny og beskriver et område og en samling af hjælpemidler og foranstaltninger, der er indlejret under begrebet Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Begrebet er opstået i forbindelse med en revidering af Serviceloven som trådte i kraft 01.01.2020, hvor der ligeledes blev ændret på reglerne om magtanvendelse og selvbestemmelsesretten hos voksne.

Formålet med en kvalitetsstandard 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.
- Kvalitetsstandarden afspejler den serviceramme som Visitation- Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling af tilbud og levering af indsatser. Kvalitetsstandarderne er således primært et internt arbejdsredskab henvendt til sagsbehandlere (visitatorer), leverandører, professionelle samarbejdspartnere samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne kan udleveres til borgerne efter ønske.

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Lov om Social Service §§ 136e samt 128b omhandlende anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi

### **Høring/udtalelse**

Sagen sendes i høring i Ældrerådet samt Handicaprådet.

### **Ældre og Sundhed indstiller at;**

Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd, og at sagen genoptages på næste udvalgmøde.

### **Sagen afgøres af**

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

## **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

## **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17.11.22**

Ældrerådet har modtaget sagen i høring. Høringssvar skal være udarbejdet, så det kan indgå i dagsordenen til førstkommende udvalgmøde den 30. november 2022.

## **Indstilling:**

Ældrerådet drøfter sagen og udarbejder høringssvar.

## **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

## **Høringssvar:**

### **Lolland Ældreråd – HØRINGSSVAR – 21. november 2022**

## **Emne:**

Kvalitetsstandard for Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136e og 128b.

## **Høringssvar til: Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget**

Ældrerådet har gennemgået det fremsendte udkast til Kvalitetsstandard og har følgende bemærkninger og anbefalinger:

## **Sagsbehandlingsfrister**

I afsnittet "Afgørelser efter Lov om Social Service" fremgår det, at sagsbehandlingsfrister er offentliggjort på Lolland Kommunes hjemmeside. Der findes også link på hjemmesiden til skemaet "Sagsbehandlingsfrister på det Sociale område i Lolland Kommune (gældende fra 1. januar 2021)". Afsnittet handler om klagemulighed for borger, fremtidsfuldmægtig eller værge om bevilling af tryghedsskabende velfærdsteknologi. Leder man i skemaet med sagsbehandlingsfrister, er det dog ikke umiddelbart til at få øje på, hvad sagsbehandlingstiden er for netop den type sager.

## **ANBEFALING**

Ældrerådet anbefaler, at Lolland Kommune opdaterer skemaet fra 2021, så formuleringen "Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler" specifikt nævnes, hvorved borger får mulighed for at orientere sig om gældende sagsbehandlingsfrist.

## **GPS til ikke-trafiksikre borgere**

Iflg. side 8, kriterier for bevilling af GPS, skal borger kunne færdes trafiksikkert. Det virker ikke logisk. Borgere, der kan færdes trafiksikkert, er der ingen grund til at efterspore, hvorimod borgere, der går over for rødt, går på kørebanen og ikke kan finde hjem, bør kunne findes hurtigst muligt.

## **ANBEFALING**

Kvalitetsstandarden tilrettes, så det er tydeligt, hvad meningen er, og så også trafikfarlige borgere kan få glæde af en GPS.

**Bilag:**

- [Bilag 1. Udkast Kvalitetsstandard velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136 e og 128 b](#)

## **8. HØRING: Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2023**

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsnr. 29.09.00-G01-2-22

Sagsbehandler Sara Katrine Langerup

### **Sagsfremstilling fra Ældre-, Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

Ældre & Sundhed fremsender Kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg, gældende for 2023. Der er ikke foretaget ændringer i Kvalitetsstandarden i forhold til serviceniveau.

Kvalitetsstandarden er præciseret redaktionelt på et enkelt punkt, hvor arrangement for borgere der fylder 75 år nu står beskrevet. Kvalitetsstandarden er tilføjet som bilag til sagsfremstillingen.

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

Bekendtgørelse om tilrettelæggelsen af samt kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a, jfr. § 4.

### **Høring/udtalelse**

Ældrerådet, Handicaprådet samt integrationsrådet til høring.

### **Ældre og Sundhed indstiller at;**

Kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg for 2023 sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Integrationsrådet, og at sagen genoptages i næste udvalgsmøde.

### **Sagen afgøres af**

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet

### **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen i høring. Hørings svar skal være udarbejdet, så det kan indgå i dagsordenen til førstkommande udvalgsmøde den 30. november 2022.

### **Indstilling:**

Ældrerådet drøfter sagen og udarbejder hørings svar.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

**Høringssvar:****Lolland Ældreråd – HØRINGSSVAR – 21. november 2022****Emne:**

Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2023

**Høringssvar til:** Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Ældrerådet har gennemgået det fremsendte udkast til Kvalitetsstandard og vil forsøge at leve op til opgaven som samarbejdspartner ved opsporing af borgere i risiko for at miste funktionsevne. Ældrerådet ser frem til en godt samarbejde herom med Lolland Kommune.

De årlige 75-års fødselsdagsarrangementer deltager Ældrerådet fortsat meget gerne i.

Til Kvalitetsstandarden har Ældrerådet følgende bemærkning og anbefaling:

**Målgruppe**

Borgere fra 65 år har mulighed for forebyggende hjemmebesøg, hvis de er i en sårbar periode, fx pga. tab af ægtefælle, som der står. Her bør betegnelsen rettelig være ægtefælle/samlever.

Desuden nævnes, at man kan få hjemmebesøg ved længere tids sygdom, manglende trivsel eller noget helt andet. Det er en meget bred betegnelse, som muliggør en indsats i mange forskellige ulykkelige livssituationer. Således må det også formodes, at hjemmebesøg vil være muligt hos en ægtefælle/samlever til en borger, som er blevet alvorligt syg og dermed plejkrævende. Ægtefællen/samleveren skal her være i fokus, idet denne er kastet ud i en helt ny rolle. Det øgede ansvar, de mange nye arbejdsopgaver som nærmeste pårørende og den mentale belastning ved situationen kan let føre til stress, søvnløshed, frustration og forringet trivsel hos den ellers raske ægtefælle/samlever. Her ville et forebyggende hjemmebesøg i høj grad kunne nytte, så den pårørende ikke giver op og selv bliver syg.

**ANBEFALING**

Ældrerådet anbefaler, at Lolland Kommune i målgruppen på side 2 tilføjer, at også borgere, hvis ægtefælle/samlever er blevet alvorligt syg og plejkrævende, selv kan få hjemmebesøg.

Desuden, som nævnt, bør formuleringen "...tab af ægtefælle" i den bestående tekst rettes til "...tab af ægtefælle/samlever."

**Bilag:**

- Bilag 1: [Kvalitetsstandard - Forebyggende hjemmebesøg 2023 til udvalg](#)

## **9. Visitation til plejeboliger på Møllecentret**

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsnr. 27.42.08-A00-1-22

Sagsbehandler Søren Wollesen

### **Sagsfremstilling fra Ældre,- Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. november 2022:**

Byrådet har netop vedtaget budget for 2023 i Lolland kommune. som del af budgetforudsætninger, tilvejebringelse af effektiviseringer og reduktioner, indgår det i budgettet at der reduceres i antal akutpladser på Møllecentret.

Ældre og Sundhed stillede som forslag, at en reduktion i antal akutpladser sker ved at lukke 3. sal (akutafdelingen), reducere antallet af akutpladser til 5 og etablere dem på 2 sal, samt etablere 5 midlertidige pladser på 1. sal, alt sammen på Møllecentret. Derved reduceres kapaciteten på akutpladser til det vurderede behov, de 5 midlertidige boliger der inddrages til akutpladser erstattes ved at rykke dem på 1. sal, og der reduceres her i det samlede antal plejeboliger i Lolland kommune med tilsvarende 5 boliger.

Det foreslås at iværksætte et visitationsstop til plejeboligerne på Møllecentrets 1. sal, således at der skabes plads til midlertidige boliger her.

### **Økonomi**

Realisering af besparelse Jf. forslag i handlekatalog til budgetarbejdet 2023.

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

-

### **Høring/udtalelse**

Ældrerådet til orientering

### **Ældre og Sundhed indstiller at:**

Udvalget beslutter at administrationen kan iværksætte et visitationsstop til plejeboliger på Møllecentret.

### **Beslutning**

Godkendt

### **Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Ældrerådet har modtaget sagen til orientering.

### **Indstilling:**

Ældrechefen bedes besvare evt. spørgsmål fra Ældrerådet.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrerådet er blevet orienteret og har ikke yderligere kommentarer.



## 10. Direkte link til hørings svar på Ældrerådets side på Lolland Kommunes hjemmeside

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

### Sagsfremstilling:

Den 10. oktober 2022 forespurgte ældrerådsformand Karen Zubari ældrechef Søren Wollesen om muligheden for at etablere direkte adgang til Ældrerådets hørings svar på Ældrerådets område på kommunens hjemmeside. Ordlyden i den fremsendte mail var som flg.:

(CITAT)

Ældrerådets hørings svar er svære at finde frem til på vores hjemmeside. Man skal lede i alle vores mødereferater, og der mangler overblik over, hvad vi har haft i høring og hvornår. Det er ikke praktisk og brugervenligt. Derfor beder jeg venligst om, at der på vores hjemmeside bliver adgang til direkte at finde hørings svarene frem. Det kan gøres på denne måde: Der laves et nyt gråt firkantet felt nedenunder feltet "Dagsordener og referater fra Ældrerådet". Det nye grå felt får overskriften: "Hørings svar fra Ældrerådet". Jeg vedhæfter de 9 hørings svar, vi har indgivet til og med september. De er sat i en word-fil hver især. Skal de gøres webtilgængelige, må I sige til. For hvert hørings svar laver I en linje med et link, som åbner den pågældende fil med hørings svaret. Linjen for hvert svar er simpelthen filnavnet på den fil, som linket åbner. De nyeste skal ligge øverst. Efterhånden som der kommer flere til, bliver de tilføjet i toppen af listen. Ring endelig, hvis I er i tvivl. På forhånd tak for hjælpen.

(CITAT SLUT)

Den 24. oktober svarede ældrechef Søren Wollesen på mail:

(CITAT)

Den administrative service kan vi ikke tilbyde. Jeres hørings svar er indlejret i jeres referatet akkurat som referater er indlejret i dagsordener osv. det svarer til f.eks. de politiske sager hvor man også må opsøge det man leder efter, ved at kigge efter i dagsordenerne.

(CITAT SLUT)

Ældrerådet har drøftet sagen med vores organisation, Danske Ældreråd, som bekræfter, at det er helt normal praksis, at ældreråd på hjemmesiden har links direkte til deres hørings svar. Danske Ældreråd påpeger vigtigheden af, at der er åbenhed omkring et ældreråds funktion, og at offentligheden har mulighed for indsigt i rådets holdninger og tilkendegivelser.

Lolland Kommunes værdier er netop **Kompetence, Tillid, Åbenhed og Fairness.**

Ligeledes skal Ældrerådet i sit virke udvise **kompetence**, så borgerne kan have **tillid** til os, og vi skal være **åbne** og give folk en **fair** chance for at kunne følge med. At forlange, at almindelige borgere skal gennemlæse flere års alenlange mødereferater for at kunne orientere sig om Ældrerådets hørings svar i en bestemt sag, det er i direkte modstrid med kommunens egne værdier.

Efter at Ældrerådet i 2022 blev koblet af kommunens journaliseringssystem, er det uvist, hvem der fremover vil kunne svare på, hvornår Ældrerådet i en given periode har haft hvilke sager på dagsordenen, og hvilke hørings svar der er afgivet. Hørings svar er kernen

i Ældrerådets berettigelse. Det er her, vi officielt rådgiver vores politikere, og det er her, vores vælgere kan se, om vi lever op til deres forventninger som folkevalgte.

Her er ti tilfældige kommuner, som alle har direkte links til deres ældre-/seniorråds høringssvar på kommunens hjemmeside:

Faxe:

<https://www.faxekommune.dk/politik/byraad-udvalg/byraadet-2022-2025/raad-naevn/seniorraadet>

Frederikshavn:

<https://www.frederikshavn.dk/politik/rad-og-naevn/aeldreradets-horingssvar/>

Gladsaxe:

<https://gladsaxe.dk/kommunen/politik/byraad-og-udvalg/andre-udvalg-raad-og-naevn/seniorraadet>

Guldborgsund:

<https://www.guldborgsund.dk/politik/raad-og-naevn/aeldreraadet>

Køge:

<https://www.koege.dk/byraad-udvalg/Naevn-og-raad/Seniorraad.aspx>

Lejre:

<https://www.lejre.dk/politik-og-demokrati/rad-og-naevn/aeldreradet/>

Nyborg:

<https://www.nyborg.dk/da/demokrati-og-indflydelse/politik/rad-og-naevn/seniorrad/>

Rebild:

<https://rebild.dk/demokrati/raad-og-naevn/aeldreraad#paragraph-6167>

Roskilde:

<https://www.roskilde.dk/da-dk/demokrati-og-indflydelse/andre-udvalg-rad-og-naevn/aeldreradet/>

Vordingborg:

<https://www.vordingborg.dk/seniorraadet/>

Vi tilbyder efter hvert møde, hvor vi har haft en sag i høring, at udfærdige og indsende et kortfattet word-dokument blot med Ældrerådets høringssvar. Vi har også anvist en enkel måde at sætte høringssvarene på hjemmesiden, uden at det kræver omstrukturering af hjemmesiden, som den er nu. Det er således en meget ukompliceret opgave, som vi beder om at få løst.

Vi har tillid til, at der i Lolland Kommune findes kompetente IT-kræfter, for hvem det vil være en smal sag at finde en borgervenlig løsning.

Skulle det være nødvendigt at belaste Ældrerådets budget med et beløb pr. måned for denne IT-service, beder vi venligst om at få oplyst prisen.

**Indstilling:**

Ældrerådet beder Ældrechefen genoverveje sagen.

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrechefen forklarede, at grunden til det første afslag var ønsket om at begrænse knopskydningen i den administrative opgaveportefølje, som i øvrigt også medfører, at 1 stilling skal skæres væk hvert år. Dog er kommunen forhandlingsvillig og har derfor udarbejdet en skabelon for webtilgængelighed af Ældrerådets høringssvar. Skabelonen vil blive fremsendt til Ældrerådets sekretær. Høringssvar afgivet siden 1. januar 2022 og frem kan Ældrerådet nu sætte i skabelon og fremsende til sekretariatet, som vil lægge dem på Ældrerådets side på lolland.dk. Ældrerådet tager med tak imod tilbuddet.

## 11. Orientering fra Ældre & Sundhed

Orienteringspunkt/forespørgselspunkt – forventet varighed 10 min.

### Sagsfremstilling:

Ældrechefen orienterer om nyt fra Ældre & Sundhed.

### Indstilling:

Ældrerådet beder desuden venligst om svar på flg.:

Når ældrerådsmedlemmer er til stede som mødeledere i deres Kontaktudvalg, eller når de giver en hånd med i forbindelse med det praktiske ved møder eller valg til Kontaktudvalget på deres plejehjem, hvordan er de så stillet forsikringsmæssigt? Er de automatisk dækket af den forsikring, der også dækker de frivillige på kommunens plejehjem? Eller skal de tilmeldes denne forsikring specielt? Hvis det sidste er tilfældet, beder vi venligst administrationen sikre, at hvert ældrerådsmedlem er dækket på sit plejehjem.

### Beslutning:

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrechefen kunne berette:

- Plejeboligstrategien kommer i Byrådet den 15. december. Politikerne har nu fået en hvidbog med indkomne høringssvar. Hvert høringssvar er med i sin helhed, men også med udvalgte passager, som har fået en kommentar med på vejen.
- Ang. sundhedsklynger, så har der været holdt et første møde både på politisk og administrativt niveau.
- Den organisatoriske tilpasning i Lolland Kommune er nu en realitet, således at hjemmepleje og plejehjem/sygepleje har fået hver sin decentrale leder. Der bliver arbejdet på at styrke den tværfaglige tilgang i de tre "søjler".

Ældrerådet har opfattelsen af, at støttepersoner til udadreagerende plejehjemsbeboere er normeret til dagvagt, men når aftenvagterne møder ind, er det slut med ekstra personale omkring de udadreagerende. Det kan føre til kaos, og at beboere forsvinder fra plejehjemmet. Mere ensartet, glidende normering ville være ønskelig.

Til Ældrerådets spørgsmål om forsikringsdækning mente ældrechefen, at det er tvivlsomt, om ældrerådsmedlemmer, der deltager i praktisk arbejde på plejehjem i forbindelse med møder i deres kontaktudvalg eller som kontaktpersoner til Ældrerådet, vil være dækket af samme forsikring, som frivillige på plejehjem hører under. Derfor må det nok antages, at det er ældrerådsmedlemmernes egen forsikring, der kommer i spil i tilfælde af skader.

Adspurgt hvordan det går med de udlændinge, der er blevet rekrutteret og snart forventes at blive ansat i ældresektoren, kunne ældrechefen berette, at det går godt. Der er stadig 16 ansøgere tilbage, og de er i gang med online danskundervisning. Den 1. december kommer de til Danmark og starter ud med tre måneders intensiv sprogskole på fuld tid.

Demenskurser til personalet: Ældrerådet har erfaret, at personalet efterspørger kurser i demens. Ældrechefen svarede, at de kommer.

Har ambulancefolk adgang til nøgleboks fra hjemmeplejen? Til dette spørgsmål svarede ældrechefen, at tilkalder borger hjælp via 1-1-2, og har borger nøgleboks fra hjemmeplejen, og er døren låst, så har ambulancefolk ikke mulighed for at komme ind, før hjemmeplejen har været forbi og har låst døren op.

## **12. HØRING – Godkendelse af høringssvar. Udkast til strategi for fremtidig plejeboligstruktur i Lolland Kommune**

Beslutningspunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådet havde den 6. oktober 2022 ovennævnte sag på dagsordenen som pkt. 3. Høringsfrist var den 7. november 2022. Ældrerådet besluttede at udarbejde høringssvar og indsende dette inden fristens udløb.

Den 31. oktober 2022 indsendte Ældrerådet sit høringssvar.

Lolland Kommune har kvitteret for modtagelsen. Svaret har fået flg. ID-kode: NF8I9UQF0.

### **Indstilling:**

Ældrerådet godkender høringssvaret.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Godkendt som indstillet.

### **Bilag:**

- Bilag 1: Plejeboligstrategi – Ældrerådets høringssvar

### **13. 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.

Desuden kan det oplyses, at Ældrerådet den 11. oktober 2022 har modtaget svar fra regionsrådsformand Heino Knudsen på vores anmodning dateret 15. september 2022 om PCR-test også i Nakskov.

#### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Ældrerådet har med tak modtaget regionsrådsformand Heino Knudsens svar. Omend ønsket om PCR-test i Nakskov ikke blev efterkommet, så er det et grundigt og velbegrundet svar, som Ældrerådet sætter pris på.

Anne Bjerregaard og Nina Stangerup var den 10. november til Regionsældrerådsmøde, hvor der var flere vigtige emner på programmet. Da der ikke tidsmæssigt var mulighed for at fortælle Ældrerådet om disse emner, tager vi det med på næste møde den 8. dec.

#### **Bilag:**

- Bilag 1: Svar fra regionsrådsformand Heino Knudsen om PCR-test i Nakskov.

## **14. 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.

Referat fra Brugerrådsmøde den 29. september 2022 vedlægges som bilag 1.

### **Indstilling:**

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Der har ikke været afholdt møder siden sidst. Såkaldt "pædagogiske måltider" blev diskuteret. De har deres berettigelse, idet det motiverer småt spisende og kognitivt udfordrede borgere til at spise, når en medarbejder sidder med ved bordet og spiser samme slags mad. Borgeren kan "spejle sig" i et andet menneske og bliver fastholdt i situationen, ligesom appetitten styrkes. Ældrerådet anerkender fuldt ud, at det ikke må koste medarbejderen penge at skulle spise sammen med borgeren, og at den tid, medarbejderen spiser med borgeren, ikke må gå fra i de pauser, medarbejderen har ret til i løbet af arbejdsdagen.

### **Bilag:**

- Bilag 1: Referat fra Brugerrådet i Fælleskøkkenet I/S den 29. september 2022.



## **15. Valg til Brugerrådet i Fælleskøkkenet I/S – 2022 - 2025**

Valgpunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

Fælleskøkkenets Brugerråd er sammensat af interessenter fra Fælleskøkkenet I/S og de to kommuner, Lolland og Guldborgsund, og består af tre repræsentanter fra hver kommunes Ældreråd, Madservice i Lolland Kommune, Guldborgsund Madservice, Køkkenchef og Souschef i Fælleskøkkenet.

Brugerrådets opgave er at identificere fremtidige ønsker og behov hos de spisende i kommunerne, således at Fælleskøkkenet kan udvikle og målrette sine ydelser. Brugerrådet deltager også i udvikling af informationsmateriale og udvikling af gode kommunikationsveje. De vurderer brugerundersøgelseres resultat og hvorledes disse kan bidrage til udvikling af Fælleskøkkenets ydelser.

Fælleskøkkenet og Brugerrådet mødes fire gange om året, hvor de diskuterer ris og ros til Fælleskøkkenet, samt nyt fra Kommunerne.

### **Indstilling:**

Lolland Ældreråd er repræsenteret i Brugerrådet med tre repræsentanter, Ulrik Slente, Mai-Britt Rasmussen og Annie Jeppesen, og tre suppleanter, Anne Bjerregaard, Hanne Frechsen og Finn Olsen. Imidlertid er der nu efter Finn Olsens død en post ledig som suppleant.

Ældrerådet vælger derfor en ny suppleant til Brugerrådet.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Tove Anni Børresen blev valgt som suppleant til Brugerrådet.

## **16. 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 beretter om nyt fra deres plejehjem og om besøg, arrangementer og kontaktudvalgsmøder, herunder valg til Kontaktudvalg.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Der blev orienteret om mange spændende møder og masser af aktiviteter på plejecentrene siden sidst.

## 17. Valg af kontaktperson til Rønnebærparken

Valgpunkt – forventet varighed 5 min.

### Sagsfremstilling:

Ældrerådets 11 medlemmer har i de forløbne valgperioder hver især været kontaktperson for et af kommunens 11 plejehjem. Ideen har været både at synliggøre Ældrerådet og at indhente vigtig viden og indsigt om hverdagen på stedet til brug i rådets arbejde. Kontaktpersonen har qua sit tilhørsforhold til stedet deltaget i arrangementer, mødt beboere og pårørende og holdt møder med teamleder.

Kontaktpersonerne er fordelt som flg. på kommunens plejehjem:

Blomsterparken/Kirsebærhaven: Karen Zubari  
Bøgelunden: Annie Jeppesen  
Bøgevangen: Nina Stangerup  
Lykkeseje: Erik Nielsen  
Margretecentret: Hanne Frechsen  
Møllecentret: Mai-Britt Rasmussen  
Rønnebærparken: (ledig)  
Sandby: Tom Svendsen  
Skolebakken: Ulrik Slente  
Skovcentret: Anne Bjerregaard  
Stokkemærke: Susanne Andersson

I 2021 blev det besluttet at etablere et Kontaktudvalg på hvert af Lolland Kommunes plejehjem. Formålet er at styrke og udvikle samarbejdet mellem de væsentligste interessenter på det enkelte plejehjem.

I udvalgene deltager borgere, pårørende, frivillige, medarbejdere, teamleder og Ældrerådets kontaktperson. Der holdes fire møder årligt. Mødeleder er Ældrerådets kontaktperson. Sekretær er teamleder. Borgere og pårørende vælges hvert år i juni måned.

Rammerne for kontaktudvalgets virke udgøres af retningslinjer på hjemmesiden, forretningsordenen samt dagsorden- og referatskabelon.

### Indstilling:

Ved Finn Olsens død er posten som kontaktperson til Rønnebærparken ledig.

Ældrerådet vælger en kontaktperson til Rønnebærparken.

Efter valget informerer Ældrerådets formand teamlederen i Rønnebærparken om navn og kontaktnfo på deres kontaktperson, med opfordring til at invitere denne på et besøg for rundvisning og introduktion til stedet.

Rønnebærparkens næste kontaktudvalgsmøde er den 6. december 2022 kl. 13.00-15.00.

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Tove Anni Børresen blev valgt som kontaktperson til Rønnebærparken. Ældrerådets formand fremsender introduktionsskrivelse til Rønnebærparkens teamleder, og Tove og teamleder aftaler nærmere ang. det planlagte kontaktudvalgsmøde den 6. december.

## **18. Frivilligt socialt arbejde § 18, 1. uddeling – 2023**

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsnr. 27.11.12-A00-4-22

### **Sagsfremstilling: fra Social- og Arbejdsmarkedets møde den 2. november. Frivilligt socialt arbejde § 18.**

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget står for tildelingen af de såkaldte § 18 midler til støtte for det frivillige sociale foreningsarbejde.

Der skal i medfør af Servicelovens § 18 årligt afsættes et beløb, som er øremærket til støtte til frivilligt socialt arbejde. Lolland Kommune uddeler § 18-midlerne 2 gange om året i henholdsvis oktober (for det kommende år) og maj. Puljen dækker også de ansøgninger kommunen i medfør af Servicelovens § 79 kan yde støtte i form af aktiviteter til ældre over 60 år.

Kriterierne for tildelingen er formuleret i "Politik for frivilligt socialt arbejde og forebyggende og aktiverende formål".

Alle ansøgninger bliver forinden forelæggelse for Social- og Arbejdsmarkedsudvalget drøftet i et Indstillingsudvalg bestående af medlemmer fra Folkeoplysningsudvalget, Ældrerådet, samt repræsentanter fra Integrationsrådet, Udsatterrådet og Frivilligcentrets bestyrelse.

Sektor for Social og Arbejdsmarked har til den første uddeling for året 2023 modtaget 68 ansøgninger. Af disse er 63 ansøgninger af Indstillingsudvalget vurderet til at være berettiget til at modtage § 18 midler, mens 5 ansøgninger ikke kan komme i betragtning til at modtage støtte, da de ikke opfylder kriterierne. Indstillingsudvalget har vurderet de 63 ansøgninger og anbefaler hvert af projekterne tildelt de beløb, som fremgår af bilaget som samlet andrager kroner 1-351.395

### **Økonomi**

Indstillingsudvalget anbefaler en uddeling i oktober svarende til 1.351.395 ud af den samlede pulje incl. Forventet overførsel på kr. 1.878.217. Dermed vil der være afsat kr. 526.822 til anden uddeling i 2023. Den forslåede fordeling fremgår af bilaget.

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag**

§ 18 i Lov om Social service omhandler Kommunalbestyrelsens forpligtigelse til at samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, herunder uddeling af midler, som understøtter frivilligt socialt arbejde.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt. Partnerskabsansøgning fra Dansk Folkehjælp behandles særskilt på næste møde.

**Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 17. november 2022:**

Da Ældrerådet er repræsenteret i fordelingsudvalget, har vi sat sagen på dagsordenen. Vi forventer fremover at få punktet oversendt fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget til orientering efter de to årlige uddelinger.

**Indstilling:****Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson

Der har været ca. 60 ansøgninger til midlerne, hvoraf kun 4 ikke har modtaget tilskud.

**Bilag:**

- Bilag 1: Oversigt ansøgninger § 18, 1. uddeling 2023

## 19. Deltagelse i årets velkomstarrangement for tilflyttere

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

### Sagsfremstilling:

Den 21. september 2022 modtog Ældrerådet en mail fra Martina Mostad og Annette Christoffersen, Lolland Kommune, Strategi og Politik, med invitation til at deltage i det årlige velkomstarrangement for tilflyttere, som er planlagt til lørdag den 19. november 2022 kl. 10.00-13.00 i Maribo Hallerne – hal 1.

Ordlyden af invitationen er som flg.:

(CITAT)

Lørdag den 19. november 2022 afholder Lolland Kommune et velkomstarrangement for alle, som er flyttet til kommunen i perioden 1. juli 2021 til 31. oktober 2022 i Maribo Hallerne – hal 1.

I år vil velkomstarrangementet blive afholdt som en slags messe. Det betyder, at I som aktører får langt større mulighed for at snakke med tilflytterne end ved tidligere velkomstarrangementer.

Hvis I ønsker at deltage, vil I få en stand stillet til rådighed. Standen kommer til at bestå af et højbord og en baggrundsvæg, som I kan dekorere med noget, der viser, hvem I er. Hvis det giver mening for jer, har I også mulighed for at medbringe fysiske rekvisitter. Det må gerne være sjovt, kreativt og informativt; noget, der giver gæsterne lyst til at komme hen til jeres stand.

Vi fordeler de deltagende aktører i hallen og laver et oversigtskort til gæsterne. Tanken er, at gæsterne kan gå rundt i hallen og besøge de forskellige stande, få information, materiale og ikke mindst en god snak om de mange muligheder på Lolland.

I år får gæsterne udleveret en tom mulepose ved ankomsten. Den får I mulighed for at fylde op, når gæsterne besøger jeres stand. Husk derfor at medbringe fysisk materiale og måske også nogle bolsjer eller små chokolader, hvis I har lyst til og mulighed for det.

Vi vil også gerne arrangere et børnehjørne, hvor der bliver lidt ekstra hygge for børnene. Det kunne være aktiviteter, ansigtsmaling, popcornmaskine eller andet. Tag endeligt fat i os, hvis I har lyst til at byde ind med noget!

Foreløbigt program:

Kl. 10.00-10.45	Opsætning af stand
Kl. 11.00	Gæsterne ankommer
Kl. 11.30	Velkomst v/borgmester + på dansk, engelsk og tysk
Kl. 13.00	Tak for denne gang

(CITAT SLUT)

Ældrerådet besluttede på mødet den 6. oktober, pkt. 17, at deltage i velkomstarrangementet med en stand. Det vil være relevant at medbringe Ældrerådets roll-up banner. Der arbejdes på en folder til uddeling om Ældrerådet.

### Indstilling:

Ældrerådet aftaler, hvem der kan deltage, og hvordan opgaven gribes an.

**Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Ældrerådet deltager med 2-3 medlemmer og har udarbejdet folder om Ældrerådet.



## **20. Nyt fra FrivilligCenter Lollands Projekt: Kurser til frivillige på ældreområdet**

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

I februar 2022 besluttede Ældrerådet at indgå i FrivilligCenter Lollands ovennævnte projekt og valgte to medlemmer til arbejdsgruppen.

### **Indstilling:**

Ældrerådet orienteres om aktiviteter og afholdte møder.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Der har ikke været møder siden sidst. Ældrerådet håber, at der snart vil blive indkaldt til møde, så der kommer gang i kurserne for frivillige.

## **21. Evaluering af Ældrerådets borgermøde den 25. oktober 2022 om Flextrafik**

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådets borgermøde om Flextrafik den 25. oktober 2022 på Nakskov Bibliotek løb af stablen som planlagt og med overvældende interesse og fuldt hus.

Efterfølgende er de slides modtaget fra Movia, som Ole Rasmussen brugte i sit oplæg.

Fra Region Sjællands deltager Karen Drejer har Ældrerådet modtaget den regionale pjece til belysning af Region Sjællands patientbefordringstilbud. Pjecen opdateres min. en gang om året og kan også findes digitalt via [Befordring: Regler for transport til sygehuse - Region Sjælland \(regionsjaelland.dk\)](https://regionsjaelland.dk). I forbindelse med behandling på Region Sjællands hospitaler skulle pjecen gerne fremsendes digitalt eller udleveres ved fremmøde. Alle borgere med adgang til PC kan desuden læse om regionens sygehuse, rettigheder etc. på [Sygehuse og psykiatriens behandlingssteder - Region Sjælland \(regionsjaelland.dk\)](https://regionsjaelland.dk)

Folketidende rapporterede fra borgermødet i en grundig artikel den 27. oktober 2022 med overskriften "Skøre oplevelser med Flextrafik har måske en god forklaring". Artiklen kan tilgås gratis på Folketidendes hjemmeside.

### **Indstilling:**

Ældrerådet evaluerer borgermødet.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Ældrerådet konkluderede, at grunden til den store tilstrømning til borgermødet nok lå i, at det var et meget bredt emne, der var annonceret. Det appellerede til rigtig mange mennesker, og også flere end der lovligt kunne være i lokalet. Et så stort emne vil nok fremover kræve en større mødesal. En løsning kunne også være, at folk skal tilmelde sig for at komme ind, så man alt efter deltagerantal kunne vælge et stort eller et mindre lokale. Endelig kunne man forsøge at indkredse emnet mere specifikt og ikke sprede sig over et alt for stort emne. Det kunne også begrænse tilskuerantallet og give borgerne bedre mulighed for at komme til orde.

Det var betegnende for mødet, at der blev stillet mange spørgsmål, men der kom ikke lige så mange forståelige svar. Dog var der mange tilhørere, der undervejs noterede ned, så mødet har trods alt givet mange mennesker brugbare oplysninger om Flextrafik.

Movia og Region Sjælland skal have tak for at stille op. Begge bidrog med en grundig gennemgang af deres systemer og svarede beredvilligt på spørgsmål, så godt de kunne. Også politikere og medarbejdere fra kommunen fortjener tak for at stille op og for at bidrage med svar på de områder, de har ansvar for. Endelig var Folketidende frisk og på pletten, hvilket Ældrerådet sætter stor pris på.

Til allersidst fortjener ældrerådsmedlem Tom en kæmpe tak for at have forudset, at det kunne være praktisk med et ekstra sæt backup-mikrofoner. Uden Toms mikrofoner havde mødet ikke kunnet gennemføres, idet Bibliotekets mikrofoner satte ud i det øjeblik, mødet gik i gang.

**Bilag:**

- Bilag 1: Movias slides Lolland 25-10-22
- Bilag 2: April 2022 Befordring, Regler om transport til og fra sygehuset
- Bilag 3: Artikel i Folketidende 27-10-22 om Flextrafik Borgermøde

## **22. Øvrige arrangementer siden sidst**

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

Danske Ældreråd arrangerede temadag den 11. oktober 2022 i Ringsted med overskriften "Temadage om sundhedsområdet – introduktion til sundhedsklynger og det kommunale sundhedsområde".

Den 15. november 2022 inviterede Lolland Kommune, Social og Arbejdsmarked, til Priggalla 2022 i Nakskov Idrætscenter.

Den 16. november 2022 holdt Danske Ældreråd ældrepolitisk konference i Odense om "Mere omsorg og nærvær i ældreplejen – Dilemmaer og mulige løsninger".

### **Indstilling:**

Ældrerådet får en evaluering af arrangementerne fra de medlemmer, der deltog.

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersen, Erik Nielsen

Ældrerådet har deltaget med tre medlemmer i de to førstnævnte arrangementer.

### **23. Tilsyn siden sidst**

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

#### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådet skal iflg. rådets vedtægter orienteres om indholdet i tilsynsrapporter fra det kommunale tilsyn og fra Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn.

Hvad det kommunale tilsyn angår, har Ældrerådet disse på dagsordenen for dette møde, pkt. 3 og 4.

Ældrerådet har ikke i skrivende stund (primo november) modtaget tilsynsrapporter for tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed siden sidste møde.

#### **Indstilling:**

#### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Intet nyt til referat.

## 24. Meddelelser fra formanden

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

### Sagsfremstilling:

Ældrerådets formand og næstformand orienterer om nyt siden sidst. Herunder:

- Ældrerådet vedtog tidligere på året, at formand og næstformand for Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget inviteres til "midtvejsmøde" med Ældrerådet mellem de faste fællesmøder for at drøfte emner af politisk og udviklingsmæssig karakter. Det er aftalt med udvalgsformanden, at der satses på deltagelse en halv times tid på Ældrerådets møde den 8. december 2022.
- Efter Ældrerådets møde den 8. december 2022 er der mulighed for at holde julefrokost for medlemmerne. Selve ældrerådsmødet foregår på Maribo Sundhedscenter, men da flest medlemmer bor på Vestlolland vil det måske være ønskeligt, at julefrokosten holdes i Nakskov som et aftenarrangement? Hvem vil deltage, og hvem kender et godt sted?
- Der er bestilt lokaler og forplejning til Ældrerådets møder i 2023. Det lykkedes at få mødelokale på sundhedscentret i Nakskov fra april og resten af året, mens møderne i januar, februar og marts bliver på Maribo Sundhedscenter. Liste over mødesteder og datoer er udsendt til Ældrerådets medlemmer.

### Indstilling:

### Beslutning:

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsvalget inviteres formand og næstformand til næste Ældrerådsmøde den 8. december i en ½ time. Dette møde er ment som en uformel snak.

Efter Ældrerådsmødet den 8. december holdes der julefrokost.

## **25. Eventuelt**

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

### **Sagsfremstilling:**

### **Indstilling:**

### **Beslutning:**

Fraværende: Susanne Andersson, Erik Nielsen

Karen indsætter datoerne for Regionsældrerådet 2023 ind i Årshjulet.

### **Bilag:**

- Bilag 1: Ældrerådets årshjul 2022 – 2023
- Bilag 2: Ledige pleje- og ældreboliger pr. d. 14. oktober 2022

## **26. 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: Susanne Andersson, Erik Nielsen

På grund af tidsnød nåede vi ikke punktet.



# Plejeboligtilsyn 2022

**Margretecentret**

**Blomsterparken - Kirsebærhaven**

**Bøgelunden**

**Bøgevænget**

**Lykkesejecentret**

**Møllecentret**

**Rønnebærparken**

**Sandby plejecenter**

**Skolebakken**

**Skovcentret**

**Stokkemarkecentret**

**Udført august 2022**



## Formål

Kommunalbestyrelsen skal sikre sig, at der i forbindelse med tilsynet efter § 151 i Lov om social service, er fokus på de kommunale opgaver efter lovens §§ 83, 83a og 86.

Tilsynene skal desuden skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

## Mål

At sikre at de kommunale ydelser, tildelt efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.

At sikre at borgernes retssikkerhed tilgodeses.

At belyse borgerens oplevelse af kvaliteten.

At belyse borgerens sociale trivsel.

## Uanmeldt tilsyn i plejebolig

Ifølge Vejledning 2 vedr. hjælp og støtte efter Serviceloven skal tilsynet omfatte indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser.

Konkretiseret i nedenstående punkter:

- Hjælpen efter §§ 83, 83a og 86.
- Borgerens mulighed for selvbestemmelse i forhold til hjælpen.
- Borgerens sociale trivsel og aktiviteter
- Dokumentation.

## Periode og tidsrum

Tilsynene er udført i august 2022.

## Metode

Der er foretaget interviews med 3, i forvejen udvalgte beboere, ud fra spørgeskema.

Tilsynet omfattede desuden samtale med pårørende, hvor det faldt naturligt ind.

Ved tvivlsspørgsmål blev enten personale eller Teamleder spurgt.

## Konklusion

Konklusionen er udfærdiget på baggrund af borger interviews, dokumentationen i Nexus på tilsynstidspunktet og tilsynsførendes observationer under tilsynet.

# Margretecentret

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>De borgere der deltog i tilsynet, er tilfredse med at bo på Margretecentret og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der deltog ved tilsynet, er tilfredse med den hjælp de modtager og er deltagende i udførelsen eller udfører selv de daglige aktiviteter, afhængig af deres individuelle funktionsniveau. En borger kunne godt tænke sig lidt hyppigere rengøring- synes der er lidt for støvet i sin lejlighed.</p> <p>Borgerne oplyser at de finder personalet søde, smilende og hjælpsomme og at der er en god omgangstone.</p> <p>Alle tre borgere har og anvender nødkald, hvis de har behov for hjælp ud over det vanlige. Alle oplyser at hjælpen kommer hurtigt, når de anvender det.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der arrangeres forskellige aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>To af borgerne udtrykker tilfredshed med udvalget og deltager i det de har lyst til og interesse for.</p> <p>De to borgere giver udtryk for at de efter eget ønske spiser de fleste måltider i egen lejlighed, men at de indimellem spiser sammen med de øvrige beboere. Der er enkelte af de andre beboere de kan tale med under måltidet.</p> <p>Begge få besøg af pårørende.</p> <p>Begge borger oplyser at de føler deres behov for socialt samvær med andre er dækket.</p> <p>En borger, som er sengeliggende, har ikke haft mulighed for at deltage i aktiviteterne på stedet på grund af svært nedsat fysisk funktionsniveau og almen svækkelse.</p> <p>Denne borger glæder sig til at kunne komme op at sidde i kørestol, hvilket der trænes mod i øjeblikket, så vedkommende blandt andet kan deltage i aktiviteterne og andet socialt samvær på stedet.</p> <p>Får ofte besøg af sine pårørende, taler med personalet og en anden beboer kommer også lidt på besøg, dette er dog ikke helt dækkende for borgerens behov for socialt samvær med andre.</p> <p>Ingen af borgerne modtog visiteret SEL § 86 træning på tidspunktet for besøget.</p> <p>En borger genoptræner jf. SUL § 140 og er meget glad for det, føler det går langsomt men sikkert fremad.</p> <p>De to andre borgere mente ikke de havde behov for træning.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	De adspurgte borgere giver udtryk for at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag, samt at de har medindflydelse i forhold til hjælpen, så meget det nu kan lade sig gøre.

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Forplejning</b>	To af borgerne oplyser at de finder maden fra Fælleskøkkenet velsmagende og varieret. Den sidste borger ernæres primært via sonde, men må spise lidt ved siden af. Denne borger oplyser at personalet er søde til at komme med lækkerier der er nemme at få ned.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune. I forhold til borgeren som ønskede hyppigere rengøring på grund af støv, vurderes det borgeren modtager rengøring svarende til Lolland Kommunes serviceniveau.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	Borgeren har gode muligheder for at deltage i sociale arrangementer på stedet og deltager i det omfang de ønsker. I forhold til den borger der lige nu ikke har mulighed for at deltage, vurderes det at der er iværksat de nødvendige tiltag for at det på et tidspunkt, kan blive muligt for borgeren at komme op i en kørestol for derved at opnå bedre muligheder for socialt samvær med de øvrige beboere, samt komme lidt ud af huset. Der vil dog være tale om et længere genoptræningsforløb, tilsynet vil derfor foreslå at det forsøges at finde alternative løsninger for socialt samvær med andre beboere, evt. i borgerens lejlighed med henblik på at undgå social isolation.
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	Ingen af de adspurgte borgere modtog visiteret træning jvf. SEL § 86 på tidspunktet for tilsyn. Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret.
<b>Forplejning</b>	Borgerne er tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet.
<b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b>	Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.
<b>Anbefalinger</b>	Fokus på at forebygge social isolation hos en sengeliggende borger. Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.

# Blomsterparken-Kirsebærhaven

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgerperspektiver
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der deltog ved tilsynet, er generelt tilfredse med at bo på Blomsterparken/Kirsebærhaven og de er generelt tilfredse med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der medvirkede ved tilsynet, oplyser at de modtager den hjælp de har behov for, at hjælpen svarer til deres funktionsniveau og at de generelt er tilfredse med hjælpen. De deltager i udførelsen af de daglige gøremål i det omfang de magter.</p> <p>En borger oplyser at det ikke fungerer med tøjvask hos Elis. Oplever at der går for lang tid før tøjet kommer retur og at det ikke altid er det rigtige tøj der kommer med tilbage.</p> <p>En af borgerne oplyser at vedkommende hjælpes meget sent op om formiddagen, hvilket forhindrer vedkommende i at deltage i flere af de aktiviteter der arrangeres på stedet. Borgeren oplyser at det ikke er efter eget ønske, men at det "bare" er blevet sådan. Har forsøgt at sige det, men føler sig ikke hørt.</p> <p>Borgerne oplyser at de generelt oplever at personalet er flinke og hjælpsomme.</p> <p>En borger oplyser at nogle enkelte fra personalet ikke ved hvordan tingene skal gøres og ikke lytter når det påpeges.</p> <p>To af borgerne har nødkald. De oplyser at svar tiderne generelt er i orden, men at det kan ske at det kan tage meget lang tid før hjælpen kommer, særlig om natten.</p> <p>En borger har ikke fået nødkald endnu, på grund af indførelsen af nyt nødkald system, som på tidspunktet for tilsynet, ikke var færdiginstalleret på Blomsterparken/Kirsebærhaven. Efter borgers udsagn aflægges der ikke hyppige kig hos vedkommende. Borgeren oplyser at være er i stand til at anvende sin mobiltelefon til at tilkalde personalet ved behov for hjælp. Borgeren har dog oplevet en enkelt situation, hvor mobiltelefonen var faldet på gulvet og det afstedkom at borgeren ikke kunne tilkalde hjælp efter toiletbesøg. Måtte angiveligt vente meget længe før personalet kom.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplever at der arrangeres flere forskellige aktiviteter på stedet, to af dem har ikke helt overblik over aktiviteterne, men begge angiver at det er fordi de er relativt ny indflyttede og at det kommer.</p> <p>En af disse borgere deltager i det der har interesse, men efterspørger lidt flere gåture og lidt anden form for musikarrangementer end det der er mulighed for nu.</p> <p>Den tredje borger angiver at det er yderst sjældent vedkommende får mulighed for at deltage i aktiviteterne på grund af sen morgenhjælp.</p>

	<p>Alle borgerne oplyser at de indtager måltiderne i deres lejlighed efter eget ønske.</p> <p>To af dem oplyser at de på sigt, når de er faldet mere til, har tænkt sig at spise nogle af deres måltider sammen med de øvrige beboere, for på den måde også at lære de andre beboere lidt bedre at kende. Den tredje borger oplyser at vedkommende holder mest af at være sig selv og spise alene.</p> <p>Ingen af borgerne savner social kontakt med andre. De får deres behov dækket ved kontakt med personalet og deres pårørende.</p> <p>Ingen af borgerne modtog § 86 træning, på tidspunktet for tilsynet. Ingen af borgerne følte behov for det.</p> <p>En af borgerne angiver at selvtræne det der er muligt.</p> <p>Alle forsøger at holde sig i gang ved at udføre de daglige aktiviteter de magter.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgerne oplyser at de bestemmer i egen lejlighed.</p> <p>De oplever generelt selvbestemmelse i egen dagligdag og medindflydelse på hjælpen.</p> <p>En af borgerne oplyser at føle sig begrænset i sin selvbestemmelse i forhold til sin ordinerede medicin. Denne borger, som er flyttet ind for nylig, har hjemme været vant til at undlade at tage en del af sin medicin, men oplever at personalet gør hvad de kan for at motivere hende til at tage det hele. Borgeren er efter eget udsagn ikke bevist om hvad der vil ske hvis hun undlader at tage den.</p> <p>En anden borger oplever at enkelte af personalet ved sengetid ikke lytter til hvordan vedkommende vil ligge. Denne borger kan ikke vende sig/ændre stilling selv</p>
<b>Forplejning</b>	<p>Borgerne oplyser at de finder maden fra Fælleskøkkenet velsmagende og varieret.</p>

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	<p>Borgerne modtager generelt relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en generelt tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.</p> <p>En borger oplever at vaskeordningen ikke fungerer.</p> <p>Borgere, som ikke har fået installeret nødkald, bør have faste, hyppige kig, med henblik på så hurtig hjælp som muligt, hvis noget uforudset skulle opstå.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Der arrangeres flere aktiviteter og sociale arrangementer på stedet. Det vurderes at de fleste af borgerne gives mulighed for at deltage, ud fra deres ønsker og interesser.</p> <p>Tilsynet vurderer at i hvert fald en borger ikke gives den samme mulighed som de øvrige for deltagelse på grund af sent udført morgenhjælp. Det bør tilstræbes at dette ændres, med henblik på at</p>

Emne	Vurdering
<p><b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b></p> <p><b>Forplejning</b></p> <p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>alle gives samme muligheder og dermed medvirke til at øge denne borgers følelse af trivsel.</p> <p>Ingen af de adspurgte borgere modtager visiteret § 86 træning på tidspunktet for tilsynet.</p> <p>Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes generelt at blive tilgodeset og respekteret. Det skal tilstræbes at der lyttes til borgeren i forhold til udførelsen af hjælp, særlig i det beskrevne tilfælde, hvor borger ikke selv kan vende sig/ændre stilling.</p> <p>Borgerne er tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet.</p> <p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fokus på at al personale lytter til borgeren i forhold til komfortabel ligge stilling, særlig når borger ikke er i stand til selv at ændre stilling.</p> <p>Fokus på mulighed for hurtigere respons tid på nødkald om natten.</p> <p>Fokus på faste, hyppige kig hos borgere som ikke har fået installeret nødkald.</p> <p>Fokus på om der er hos en borger kan gøres tiltag i forhold til at få vaskeordningen til at fungere for en borger.</p> <p>Fokus på at borgerne gives samme mulighed for at deltage i de aktiviteter de måtte ønske.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet</p>
<p><b>Indsigelse/ Høringssvar fra Teamleder og personale</b></p>	<p>Ved høring på rapporten oplyser Teamleder samt Personale, at flere borgere inklusiv de adspurgte, har individuelle ønsker omkring tidspunkt for at komme op om morgenen. Et valg om at komme sent op har konsekvenser for hvilke aktiviteter det er muligt at deltage i afhængigt af placering på dagen.</p> <p>Der bestræbes på at have aktiviteter over flere tidspunkter, ligesom aktivitetskalender ligger fremme i lejlighederne og alle borgere bliver adspurgt om de ønsker at deltage i eventuelle aktiviteter. Der tages ligeledes hensyn til borgers ønsker og selvbestemmelsesret i forhold til, selv at ville vælge tidspunkt for at komme op, ligesom hvilke aktiviteter man vil deltage i.</p>

# Bøgelunden

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der medvirkede ved tilsynet, er tilfredse med at bo på Bøgelunden og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der deltog i tilsynet, er tilfredse med den hjælp de modtager, som de oplyser tilpasses deres individuelle behov og funktionsniveau.</p> <p>De deltager i udførelsen af de forskellige daglige gøremål, ud fra deres individuelle funktionsniveau.</p> <p>Borgerne oplever at personalet er søde og hjælpsomme, og til at få fat på når man har brug for hjælp.</p> <p>Borgerne har alle nødkald og fandt at svar tiden på nødkald generelt var i orden.</p> <p>En enkelt borger oplyser at der en sjælden gang imellem kunne være lidt lang ventetid, men at det skyldtes at personalet var i gang med at hjælpe en anden borger, hvilket vedkommende fandt var fuldt ud forståeligt og acceptabelt.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der arrangeres mange forskellige aktiviteter og sociale arrangementer på stedet,</p> <p>De oplever at udvalget af aktiviteter og sociale arrangementer er tilstrækkeligt og oplyser at de deltager i det de har lyst til og interesse for.</p> <p>To af borgerne oplyser at de spiser sammen med de øvrige beboere, men at det er sparsomt med samtale under måltidet, da de fleste er for dårlige.</p> <p>En af borgerne spiser efter eget ønske i sin lejlighed.</p> <p>To af borgerne oplyser at de får deres sociale behov dækket ved kontakt med personalet og deres pårørende.</p> <p>En af borgerne oplyser at vedkommende, efter eget ønske, holder sig lidt for sig selv. Har aldrig haft det store behov for at være sammen med andre mennesker.</p> <p>Ingen af adspurgte borgere træner jf. § 86.</p> <p>En borger oplyser at ville drøfte muligheden for træning af sine ben, med personalet. Har ikke tænkt over det tidligere.</p> <p>De to andre borgere føler ikke behov for træning, de føler de holder sig i gang ved udførelse af de daglige aktiviteter de kan.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgerne oplyser at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag, samt at de generelt har medindflydelse på hjælpen.</p>



Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Forplejning</b>	Borgerne giver udtryk for at den varme mad fra Fælleskøkkenet som regel smager godt nok og er varieret. To af borgerne finder den kolde mad mindre god og meget ensformig.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	Borgerne har fine muligheder for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet, hvis de ønsker det. Borgernes mulighed for at finde ligesindede beboere at indgå social kontakt med, vurderes at kunne optimeres. Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.
<b>Selvbestemmelse</b>	Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret.
<b>Forplejning</b>	Borgerne er generelt tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet, dog finder to af dem den kolde mad ensformig og mindre god.
<b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b>	Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.
<b>Anbefalinger</b>	Fokus på at mentalt velfungerende borgere spiser sammen, så der gives mulighed for samtale.  Fokus på om den kolde mad kunne blive mindre ensformig for borgerne.  Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.

# Bøgevænget

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>To af borgerne der deltog i tilsynet, er tilfredse med at bo på Bøgevænget og de er tilfredse med den hjælp de modtager. En borger er ikke tilfreds med at bo på Bøgevænget, har angiveligt aldrig ønsket det. Denne borger er delvist tilfreds med hjælpen.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>To af borgerne der medvirkede ved tilsynet, oplyser at de er tilfredse med den hjælp de modtager, som ydes ud fra deres funktionsniveau og at de deltager i udførelsen af de daglige aktiviteter i det omfang de kan.</p> <p>En borger oplyser at blive sat til at udføre alt for mange ting selv, hvilket vedkommende ikke er tilfreds med, men oplyser at være i stand til at udføre aktiviteterne.</p> <p>Personalet beskrives som værende søde og hjælpsomme. God omgangstone med humor.</p> <p>To af borgerne har nødkald. De oplyser at svar tiderne er i orden og at de sjældent venter ret længe på hjælp.</p> <p>En borger har ikke fået nødkald endnu, på grund af indførelsen af nyt nødkald system, som på tidspunktet for tilsynet, ikke var færdiginstalleret på Bøgevænget. Denne borger oplyser at der er aftalt hyppige besøg pga. manglende nødkald, men det synes vedkommende ikke helt sker. Borgeren oplyser at have fadtendens.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der en del aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>To af borgerne deltager ikke i så meget af det der sker, fordi de ikke har boet på Bøgevænget så længe og, efter eget udsagn, skal have tid til at falde til.</p> <p>Den tredje borger oplyser at det ikke har vedkommendes interesse at deltage.</p> <p>Borgerne spiser deres måltider i spisestuen, eller i egen lejlighed, ud fra eget ønske.</p> <p>To af borgerne oplyser at de taler med flere af de andre beboere.</p> <p>Den tredje afventer nyt høreapparat og er lige flyttet ind. Vil gerne have sit høreapparat inden hun begynder at deltage i det sociale på stedet.</p> <p>Alle borgerne føler deres sociale behov dækket ved den kontakt de har, enten med de andre beboere, personalet eller deres pårørende.</p> <p>Ingen af borgerne der medvirkede ved tilsynet, var på tidspunktet for tilsynet visiteret til træning jf. Lov om Social service § 86.</p> <p>En har netop afsluttet et genoptræningsforløb jf. Sundhedsloven § 140 og ville gerne støttes af personalet, i at gå så meget som muligt med sin rollator.</p>

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
	<p>En anden borger går små ture på gangen og holder sig desuden fysisk i gang ved at udføre de daglige gøremål.</p> <p>Den sidste borger oplyser at have modtaget visiteret træning til for nylig og ved ikke helt hvorfor det stoppede.</p> <p>Denne borger oplyser ligeledes at vedkommende holder sig fysiske i gang ved at udføre de daglige gøremål.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgerne giver alle udtryk for at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag.</p> <p>En af borgerne oplyser at føle medindflydelse på hjælpen. Taler med personalet om det.</p> <p>To af borgerne føler ikke at de har den store medindflydelse på hjælpen. De oplyser at de heller ikke efterspørger det.</p> <p>En fordi vedkommende er godt tilfreds med tingene som de er.</p> <p>En fordi vedkommende ikke mener det nytter noget alligevel.</p> <p>Denne borger ønskede ikke at uddybe sit svar yderligere.</p>
<b>Forplejning</b>	<p>Borgerne har forskellig oplevelse af maden fra Fælleskøkkenet.</p> <p>En borger oplyser at maden smager godt og er varieret.</p> <p>En borger lider af podagra og oplever at der serveres lige rigeligt nok indmad og oksekød til middag og aftensmåltidet. Personalet hjælper her med at finde alternativer. Vedkommende finder morgenmaden god.</p> <p>En borger finder smørrebrødet ensformigt, den varme mad er bedre, men oksekødet er ikke gennemstegt. Vedkommende oplyser at det godt kan lade sig gøre at få noget andet, hvis man ikke bryder sig om det der serveres på dagen</p>

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	<p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende, eller rehabiliterende sigte, afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.</p> <p>Det vurderes at borgeren der mente ikke at få nok hjælp, netop hjælpes med at vedligeholde/rehabiliterer funktioner, ved at blive sat til at udføre de daglige aktiviteter, vedkommende magter.</p> <p>Borgere, som ikke har fået installeret nødkald, bør have faste, hyppige kig, med henblik på så hurtig hjælp som muligt, hvis noget uforudset skulle opstå. Borgeren i tilsynet oplevede ikke at få det - vigtigt at afstemme, så det der aflægges af ekstra kig/besøg, stemmer overens med borgers oplevelse og forventning.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Der arrangeres flere aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>Det vurderes at borgerne har mulighed for at deltage, ud fra deres ønsker og interesser, samt at de selv vælger til og fra.</p>

<p><b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b></p>	<p>Ingen af borgerne modtog træning jf. § 86 på tidspunktet for tilsynet.  Teamleder oplyser at træningen blev afsluttet af fysioterapeuten hos borgeren fra tilsynet, på grund manglende motivation og fremskridt hos borgeren.</p> <p>Borgernes ret til selvbestemmelse i dagligdagen vurderes generelt at blive tilgodeset og respekteret.  Borgerne oplever ikke alle medindflydelse på hjælpen, det vurderes at der med fordel kunne arbejdes med dette med henblik på at øge særligt den ene borgers trivsel og tilfredshed med at bo på Bøgevænget.  Teamleder oplyser at der kontinuerligt arbejdes på at opnå et bedre samarbejde med borgeren, for dermed at forsøge at bedre denne borgers oplevelse af at bo på Bøgevænget og øge borgerens trivsel.</p>
<p><b>Forplejning</b></p>	<p>Borgerne har forskellig oplevelse af maden fra Fælleskøkkenet. Det vurderes at personalet gør hvad de kan for at imødekomme borgernes individuelle behov.</p>
<p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fokus på faste, hyppige kig hos borgere som ikke har fået installeret nødkald.</p> <p>Fortsat fokus på muligheden for at øge borgerens følelse af medindflydelse på hjælpen, for dermed at forsøge at øge borgers trivsel.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Lykkesejecentret

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgerinterviews
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der deltog i tilsynet, er generelt tilfredse med at bo på Lykkesejecentret og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>To af de adspurgte borgere oplyser at den hjælp de modtager svarer til deres funktionsniveau og at de er tilfredse med hjælpen. Desuden at de udfører de daglige aktiviteter som de er i stand til. En borger oplyser at have behov for mere hjælp efter en faldepisode, men ved ikke helt hvilken hjælp. Vedkommende angiver at være bange for at falde igen og at det præger humøret meget.</p> <p>Borgerne oplyser at personalet er søde og hjælpsomme.</p> <p>To af borgerne oplyser at personalet som regel er tilgængeligt og i nærheden, når de har behov for hjælp ud over det vanlige. Nogle gange må de vente lidt længere på hjælpen, hvis personalet er i gang med at hjælpe en anden beboer, hvilket de finder fuldt ud acceptabelt.</p> <p>Borgeren med faldeepisoden er ny indflyttet og har ikke fået nødkald endnu, på grund af indførelsen af nyt nødkald system, som på tidspunktet for tilsynet, ikke var færdiginstalleret på Lykkesejecentret.</p> <p>Efter borgers udsagn kigges der ikke til vedkommende hyppigt nok. Borgeren havde nødkald inden indflytning og savner at kunne tilkalde hjælp på denne måde.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der arrangeres forskellige aktiviteter på stedet, men at der ikke er foregået så meget hen over sommeren.</p> <p>En borger deltager i det meste og er tilfreds med udvalget. En borger deltager ikke, på grund af manglende lyst. En borger har ikke nået at være med til ret meget endnu, da vedkommende ikke har boet på stedet så længe, men finder at det vedkommende har deltaget i har været godt og glæder sig til der kommer mere.</p> <p>Borgerne indtager deres måltider i deres lejlighed eller i spisestuen, ud fra eget ønske.</p> <p>En borger oplyser at det kan være vanskeligt at tale med de andre beboere fordi de er for dårlige til at kunne føre en samtale. Denne borger føler sig til tider lidt ensom, er ikke kommet over tabet af sin ægtefælle for 6 måneder siden, vedkommende taler med personalet og får ind imellem besøg af sine børn og gamle venner. En borger oplyser at vedkommende ikke har det store behov for at være sammen med andre.</p> <p>Den tredje borger oplyser at vedkommende ikke har den store energi lige nu, er ikke helt faldet til efter nylig indflytning. Taler lidt</p>

	<p>med et par stykker af de andre beboere under måltiderne, med personalet og med sin pårørende. Dette dækker, efter borgenes udsagn, behovet for socialt samvær.</p> <p>Ingen af de borgere der deltog i tilsynet, modtog visiteret træning. To af dem mente ikke at have behov for det.</p> <p>Den tredje borger har trænet inden indflytning og vil gerne genoptage det når vedkommende er faldet mere til på stedet. Borgeren har tidligere kunnet gå med rollator men sidder nu mest i kørestol. Borgeren vil tale med personalet om det.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>En af borgerne oplyser at bestemme i egen lejlighed og dagligdag. Denne borger føler ligeledes medindflydelse på hjælpen.</p> <p>En borger ved ikke helt hvad vedkommende skal svare, har aldrig tænkt over det, eller efterspurgt det.</p> <p>Den tredje borger føler ingen selvbestemmelse hverken over sin lejlighed, sin dagligdag eller medindflydelse på hjælpen.</p> <p>Vedkommende føler sig meget begrænset af sin faldtendens, som vedkommende oplever, overskygger alt andet.</p>
<b>Forplejning</b>	<p>To af de adspurgte borgere finder maden fra Fælleskøkkenet god og varieret.</p> <p>En borger oplever at maden veksler lidt i smag og kvalitet, men generelt er i orden.</p>

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	<p>Borgerne modtager generelt relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.</p> <p>I forhold til borgeren med faldepisode, som ikke har nødkald og ikke oplever at få hyppigere tilsyn: Teamleder oplyser at de er i gang med at undersøge muligheden for midlertidigt nødkald og at borger får hyppige kig lige nu. Desuden er Teamleder i gang med at afklare muligheden for at få en mere passende kørestol til borgeren, da den nuværende er for smal.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne har, udenfor sommerferieperioden, gode muligheder for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet, hvis de ønsker det.</p> <p>Ingen af borgerne der medvirkede ved tilsynet, modtog visiteret § 86 træning.</p> <p>Borgeren med faldende funktionsniveau og faldtendens bør vurderes af fysioterapeut i forhold til genoptræningspotentiale.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen</b>	<p>Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes generelt at blive tilgodeset og respekteret.</p>

<p><b>og selvbestemmelse i dagligdagen</b></p>	<p>Der vurderes at den ene borger der oplever ikke at bestemme i egen lejlighed og dagligdag, samt ikke at have medindflydelse på hjælpen, præges i sin oplevelse af sine faldepisoder, hvor vedkommende beskriver at føle sig fuldstændig hjælpeløs. Dette vil sandsynligvis ændre sig når situationen omkring nødkald, anden kørestol og træning er afklaret og på plads.</p>
<p><b>Forplejning</b></p>	<p>Borgerne er er generelt tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet</p>
<p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fortsat hyppige tilsyn hos borger til nødkald er opsat og borger føler sig mere tryk.</p> <p>Fokus på træning, rehabilitering af funktionsniveau hos borger med faldtendens.</p> <p>Fortsat udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Møllecentret

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>To af borgerne der deltog i tilsynet, er tilfredse med at bo på Møllecentret og med den hjælp de modtager. En borger var ikke tilfreds med at bo på stedet, men er generelt tilfreds med hjælpen.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>To af borgerne oplyser at de er tilfredse med den hjælp de modtager, som tilrettelægges og udføres ud fra deres funktionsniveau.</p> <p>En borger er generelt tilfreds, mener ikke umiddelbart at få hjælp til bad, til trods for at vedkommende har efterspurgt det.</p> <p>De deltager i udførelsen af de daglige aktiviteter, i det omfang deres funktionsniveau gør det muligt.</p> <p>Borgerne oplever at personalet er søde, hjælpsomme og til at tale med og med fin omgangstone.</p> <p>En af borgerne oplyser at der er enkelte vedkommende ikke helt har kemi med, men finder det helt naturligt og acceptabelt.</p> <p>Borgerne oplever at personalet er generelt er tilgængeligt og i nærheden, hvis de får behov for ekstra hjælp.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der ind imellem arrangeres aktiviteter og sociale arrangementer af forskellig art, men at der ikke har været så meget hen over ferieperioden.</p> <p>To af borgerne finder at udvalget er dækkende for deres behov og deltager i det de har lyst til og interesse for.</p> <p>En borger kunne godt tænke sig der skete lidt mere, meget gerne noget med musik og flere sociale arrangementer.</p> <p>Borgerne oplyser at de enten spiser i egen lejlighed eller sammen med de andre beboere, ud fra eget ønske.</p> <p>To af borgerne oplyser at de taler med de øvrige beboere under måltidet, en oplyser at det ikke er muligt at føre en samtale, ingen siger noget.</p> <p>To af borgerne oplyser at deres sociale behov er dækket ved samtale med de andre beboere, personalet og pårørende, samt de sociale arrangementer der afholdes.</p> <p>En oplyser at vedkommende ikke har det store behov for socialt samvær, det er dækket ved at tale med enkelte fra personalet.</p> <p>Ingen af borgerne modtager træning jf. § 86.</p> <p>Ingen af borgerne oplever at have behov for det.</p> <p>Alle forsøger at holde sig fysisk i gang ved at deltage i de daglige gøremål.</p> <p>To går ture på gangen.</p>



Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	To af de adspurgte borgere oplyser at de oplever selvbestemmelse i egen lejlighed og egen dagligdag, samt medindflydelse på hjælpen. En af de adspurgte borgere oplyser at vedkommende ikke føler selvbestemmelse i egen lejlighed og egen dagligdag, eller medindflydelse på hjælpen. Vedkommende oplever at andre borgere (demente) går ind i lejligheden også om natten. Ønsker ikke at låse, bryder sig ikke om at døren er låst. Vedkommende angiver at det er vanskeligt adskille denne oplevelse fra sit indtryk af at bestemme i sin lejlighed, dagligdag og have indflydelse på hjælpen.
<b>Forplejning</b>	To af borgerne oplyser at de finder maden fra Fælleskøkkenet velsmagende. En finder den kolde mad god, men bryder sig ikke om den varme mad. Borgeren oplyser at vedkommende aldrig rigtig har brudt sig om varm mad. To borgere finder maden varieret, en synes den lidt ensformig. Alle oplyser at de bliver tilbudt noget andet hvis de ikke bryder sig om maden på dagen.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.  Medarbejder på Møllecentret oplyser at borgeren der angiver ikke at have modtaget hjælp til bad, tilbydes hjælp til bad, men ikke ønsker hjælpen. Personalet forsøger kontinuerligt at motivere borgeren (som har en psykisk lidelse) til at modtage hjælp, for det meste uden succes. Det vurderes at der bør arbejdes videre med forskellige indgangsvinkler, der tager hensyn til borgerens psykiske lidelse, med henblik på at sikre borgeren den nødvendige hjælp i forhold til hygiejne/bad.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	Borgerne har gode muligheder for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet, hvis de ønsker det.  Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.
<b>Selvbestemmelse</b>	Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret. En borgers manglende oplevelse af selvbestemmelse og medindflydelse på hjælpen, vurderes at være præget af borgerens psykiske lidelse, der blandt andet gør at vedkommende ikke ønsker

Emne	Vurdering
<p><b>Forplejning</b></p> <p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>at låse sin dør, så et par demente beboere ikke kan komme ind uden tilladelse. Borgerens oplevelse af selvbestemmelse og borgerens trivsel ville formodentlig ændre sig til det mere positive, hvis det helt kunne forhindres at de demente beboere kom ind i borgerens lejlighed uden tilladelse. Medarbejder oplyser at der arbejdes med tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler som alarmsystem og GPS hos de demente beboere det drejer sig om, men at der indimellem, opstår situationer hvor personalet ikke når at gribe ind, inden en af dem er gået ind i borgerens lejlighed. Der arbejdes ligeledes med at motivere borgeren til at låse sin dør, for på den måde helt at undgå disse hændelser.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet. Personalet tilbyder noget andet hvis den enkelte borger ikke bryder sig det der serveres på dagen.</p> <p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fortsat fokus på at finde den rette motivation hos borgeren med psykisk lidelse, som ikke ønsker hjælp til bad når det tilbydes, med henblik på at sikre borgerens hygiejne.</p> <p>Fortsat fokus på løsningsmuligheder i forhold til demente borgers gåen ind i borgerens lejlighed, for dermed at bedre denne borgers oplevelse af selvbestemmelse, medindflydelse og trivsel.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Rønnebærparken

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgerperspektiver
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der deltog i tilsynet, er tilfredse med at bo på Rønnebærparken og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der deltog i tilsynet, oplyser at de modtager hjælp svarende til deres individuelle funktionsniveau og at de er tilfredse med hjælpen.</p> <p>Borgerne oplyser at de deltager i/udfører de daglige gøremål, i det omfang de magter.</p> <p>Borgerne oplyser at de generelt finder personalet søde, hjælpsomme og til at snakke med.</p> <p>To af borgerne oplyser at personalet er tilgængeligt og i nærheden, hvis de får behov for ekstra hjælp.</p> <p>En borger oplever at personalet generelt er tilgængeligt, men vedkommende har haft en faldepisode hvor personalet var et stykke tid om at komme.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der sker forskellige aktiviteter og sociale arrangementer på stedet, men ikke mange.</p> <p>En er tilfreds med udvalget og føler ikke behov for mere.</p> <p>To ville gerne have der skete lidt mere, da dagene kan blive lange uden adspredelse.</p> <p>Borgerne spiser, efter eget ønske, deres måltider i spisestuen, sammen med de andre beboere.</p> <p>Borgerne oplyser at de kan tale med enkelte af de andre beboere, men at mange er for dårlige til at kunne føre en samtale. Flere sidder og sover under og efter måltidet, hvilket virker lidt trist.</p> <p>Borgerne oplyser at de føler deres sociale behov dækket ved samværet med enkelte af de andre beboere, personalet og deres pårørende.</p> <p>Ingen af borgerne der medvirkede ved tilsynet, modtog visiteret SEL § 86 træning.</p> <p>En af borgerne føler at gangfunktionen forværres. Borgeren har netop oplevet en faldepisode og kunne godt tænke sig at træne med henblik på bedring af balance og gangfunktion. Har ikke talt med personalet om det.</p> <p>En borger selvtræner ved at gå ture på gangene eller ude, denne borger kunne godt tænke sig at der fandtes træningsmuligheder på stedet, som for eksempel en kondicykel, da vedkommende har behov for at træne sit ben.</p> <p>En borger føler ikke behov for at træne.</p>

Emne	Sammenfatning af borgerperspektiver
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	Borgerne oplyser at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag og alle oplever at have medindflydelse på hjælpen.
<b>Forplejning</b>	Borgerne giver udtryk for forskellige oplevelse af maden fra Fælleskøkkenet. En finder maden velsmagende og varieret. En finder maden velsmagende men ikke særlig varieret. En synes ikke rigtig om maden, samt er den ikke varieret nok, for meget med sovs og kartofler. To oplyser at det er muligt at få noget andet hvis man ikke bryder sig om det der bliver serveret på dagen. En tror ikke der er andre muligheder.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager generelt relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne har i begrænset omfang, mulighed for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet, hvis de ønsker det. To af borgerne efterlyser flere aktiviteter.</p> <p>Nogle borgere sover i deres stole i spisestuen under og efter måltidet.</p> <p>Dette vurderes at påvirke både deres og de øvrige beboeres trivsel.</p> <p>Teamleder oplyser at personalet er i gang med en større omstillingsproces hvor der lægges ekstra fokus på aktiviteter for borgerne. Ikke alle frivillige er startet efter Coronatiden, hvilket afspejles i mængden af aktiviteter.</p> <p>Teamleder oplyser ligeledes at der arbejdes med at borgerne ikke overlades til at sidde og sove i spisestuen efter måltidet, men i stedet hjælpes over i hvilestolene i fællesarealet eller til middagssøvn i lejligheden, efter hvad de måtte ønske.</p> <p>Ingen af de adspurgte borgere modtager visiteret § 86 træning på tidspunktet for tilsynet.</p> <p>Borgeren med dalende gangfunktion og faldtendens bør vurderes af fysioterapeut i forhold til træningspotentiale.</p> <p>I forhold til en borgers ønske om at kunne selvtræne på kondicykel, oplyser Teamleder at der findes to kondicykler på stedet og at personalet regelmæssigt opfordrer borgerne til at anvende disse.</p>

Emne	Vurdering
<p><b>Selvbestemmelse</b></p> <p><b>Forplejning</b></p> <p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret.</p> <p>Borgerne finder generelt maden fra Fælleskøkkenet god, men ikke særlig varieret. De oplyser at personalet forsøger at finde alternativer hvis maden ikke falder i smag, det bør tilstræbes at alle borgere er vidende om at dette er en mulighed.</p> <p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fokus på behov for træningsundersøgelse hos borger med faldtendens.</p> <p>Fortsat fokus på at arrangere aktiviteter af social og fysisk art, med henblik på at optimere borgernes trivsel.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Sandby plejecenter

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgerperspektiver
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der deltog i tilsynet, er tilfredse med at bo på Sandby plejecenter og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne oplyser at de er tilfredse med den hjælp de modtager og at de selv udfører de af de daglige aktiviteter de kan helt eller delvist.</p> <p>Borgerne er meget glade for personalet, som de beskriver som søde og hjælpsomme, samt oplever de at der er en god omgangstone.</p> <p>Borgerne oplever generelt at personalet er tilgængelige og i nærheden når de har behov for hjælp ud over det vanlige.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der arrangeres mange aktiviteter og sociale arrangementer på stedet. De vælger til og fra ud fra lyst og interesse.</p> <p>To af borgerne oplyser at deres sociale behov dækkes ved samvær med de andre beboere og personalet, blandt andet under måltidet, samt ved besøg af pårørende.</p> <p>En borger ønsker at spise sin lejlighed fordi vedkommende efter eget udsagn "ikke spiser pænt" efter apopleksi og stadig selvtræner i forhold til dette. Borgeren oplyser at tale med enkelte af de andre beboere og personalet, samt får borgeren hyppigt besøg af familie og venner og tager på besøg hos dem, hvilket dækker denne borgers behov for socialt samvær.</p> <p>Borgerne modtager ikke visiteret træning jf. SEL § 86.</p> <p>En af borgerne selvtræner med øvelser som vedkommende har lært ved genoptræningsforløb jf. SUL § 140, samt går ture.</p> <p>To borgere holder sig i gang ved at udføre de daglige aktiviteter, den ene holder af at hjælpe i køkkenet, samt går ture.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgerne oplyser at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag, samt at de finder ud af det sammen med personalet i forhold til hjælpen.</p>
<b>Forplejning</b>	<p>Borgerne giver udtryk for at maden fra Fælleskøkkenet generelt er god og varieret.</p> <p>En giver udtryk for at savne duften og smagen af hjemmelavet mad.</p>

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Sandby plejecenter er på tidspunktet for tilsynet i gang med en større renovering af bo enhedernes køkkener.</b>	Renoveringen vurderes ikke at have den store betydning i dagligdagen for de borgere der medvirkede ved tilsynet. Personalet formår at få hverdagen til at fungere som vanligt, trods de gener renoveringen medfører.
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.
<b>Selvbestemmelse</b>	Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	Borgerne har fine muligheder for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet. Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.
<b>Forplejning</b>	Borgerne er generelt tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet.
<b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b>	Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.
<b>Anbefaling</b>	Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.

# Skolebakken

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgerperspektiver
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der medvirkede ved tilsynet, er tilfredse med at bo på Skolebakken og de er generelt tilfredse med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>To af borgerne der medvirkede ved tilsynet, er generelt tilfredse med den hjælp de modtager og udfører selv de daglige aktiviteter de magter, afhængig af deres individuelle funktionsniveau. En borger er delvist tilfreds med hjælpen. Denne borger oplever at der er for store udsving i tidspunkter for hjælpen og at vedkommende ofte må blive siddende i sin kørestol under middagshvilet, fordi der ikke er tid til at hjælpe vedkommende i seng.</p> <p>Borgerne oplyser at de fleste af personalet er søde og hjælpsomme.</p> <p>To af borgerne beskriver at enkelte af personalet indimellem anvender en noget hård tone, udstråler travlhed og giver udtryk for at de skal skynde sig.</p> <p>Alle tre borgere anvender nødkald når de har behov for hjælp ud over det vanlige.</p> <p>Alle beskriver at hjælpen generelt kommer hurtigt.</p> <p>En af borgerne har dog en del gange oplevet at vente længe på at få hjælp til at komme på toilettet - personalet oplyser når det sker, at det er fordi de ikke er nok på arbejde.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der ikke arrangeres ret mange aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>To af borgerne giver udtryk for at der gerne måtte ske lidt mere. Tiden falder dem lidt lang og ensformig når der ikke sker mere.</p> <p>En borger oplyser at vedkommende ser TV og går lange ture, hvilket dækker vedkommendes behov for aktivitet.</p> <p>Borgerne oplyser at de, ud fra eget ønske, spiser sammen med de andre beboere.</p> <p>Alle oplyser at de taler lidt med de andre beboere og med personalet, samt får besøg af pårørende.</p> <p>To af borgerne giver udtryk for at det samlet dækker deres sociale behov.</p> <p>En savner lidt mere socialt samvær.</p> <p>Ingen af borgerne er visiteret til træning jf. SEL § 86.</p> <p>De oplyser at de holder sig fysisk i gang ved at udføre de daglige gøremål de magter.</p> <p>En går dagligt lange ture.</p>
<b>Medindflydelse i</b>	Borgerne oplyser at de føler selvbestemmelse i egen lejlighed og



<b>forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	dagligdag, så vidt deres fysik og helbred tillader det. En oplyser at have medindflydelse på hjælpen. En oplever delvis medindflydelse, hvilket vedkommende er godt tilfreds med. Yderligere en oplever delvis medindflydelse, stedets rutiner er afgørende for tidspunkter for levering af hjælpen. Vedkommende kommer sent op om formiddagen, hvilket ikke stemmer overens med borgerens ønske.
<b>Forplejning</b>	Borgerne oplyser at de finder maden fra Fælleskøkkenet velsmagende og varieret. En efterspørger lidt flere gamle danske retter.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	<p>Borgerne modtager generelt relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.</p> <p>Borgerne oplever at personalet har travlt og at dette hos enkelte medarbejdere, kan afstedkomme brug af en noget hård tone i forhold til borgerne.</p> <p>Teamleder oplyser at der har været travlt i august, da der har været en del sygdom og det har været svært at få vikarer. Samt at personalet også italesætter at de har meget travlt selvom der er det personale, der skal være.</p> <p>Det er tilsynets opfattelse at enkelte medarbejders håndtering af disse situationer ikke er acceptabel – det må ikke gå ud over borgerne at personalet føler sig presset.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplever generelt at der er ikke arrangeres nok aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>Teamleder oplyser at der i sommer ikke er lavet nogen aktivitetsplan, da de har været bekymrede for ikke at kunne holde det. Men der har været gymnastik ugentlig ved de frivillige.</p> <p>Personalet har cyklet ture med borgerne og der er gået ture og spillet petanque. Desuden har der været en tur i Knuthenborg.</p> <p>Det vurderes at der med fordel kunne arbejdes på at skabe flere små oplevelser/aktiviteter i hverdagen, med henblik på at øge borgernes trivsel.</p> <p>Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes generelt at blive tilgodeset og respekteret.</p> <p>En enkelt borgers ønske om at komme tidligere op bør forsøges imødekommet så vidt det er muligt.</p>
<b>Forplejning</b>	Borgerne er tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet.

Emne	Vurdering
<b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b>	Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus
<b>Anbefalinger</b>	<p>Fokus på ændring af enkelte medarbejders signalering af travlhed og brug af hård tone overfor borgerne.</p> <p>Fokus på om det er muligt at arrangere flere små aktiviteter i hverdagen med henblik på at tilgodese borgernes trivsel.</p> <p>Fokus på om det er muligt at ændre på de daglige morgenrutiner således at det ikke er den samme borger der hjælpes sent op hver dag.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Skovcentret

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>Borgerne der medvirkede ved tilsynet, er tilfredse med at bo på Skovcentret og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der deltog ved tilsynet, er tilfredse med den hjælp de modtager og er deltagende i udførelsen, eller udfører selv de daglige aktiviteter, afhængig af deres individuelle funktionsniveau.</p> <p>Borgerne oplever at personalet er søde, hjælpsomme og ved hvad der skal gøres.</p> <p>To af borgerne oplever at personalet har travlt og ikke har tid til at snakke/være til stede, i det de er i gang med, på grund af nødkald fra andre borgere, særlig ved morgenhjælpen.</p> <p>Borgerne oplever at personalet er generelt er tilgængeligt og i nærheden, hvis de får behov for ekstra hjælp.</p> <p>Samt at der svares hurtigt på nødkaldet når de anvender det, men at der kan gå lang tid om natten før hjælpen kommer.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der arrangeres forskellige aktiviteter og sociale arrangementer på stedet.</p> <p>En af borgerne er tilfreds med mængden af tilbud, vælger til og fra efter eget ønske.</p> <p>De to andre borgere kunne godt tænke sig skete lidt mere, meget gerne lidt gåture og lidt fysisk aktivitet i det hele taget. Begge beskriver at der sker mere af den slags når der er elever på stedet, hvilket de sætter pris på. Begge giver udtryk for at tilværelsen bliver lidt for ensformig når der ikke sker mere end der gør for nuværende.</p> <p>Borgerne oplyser at de efter eget ønske spiser sammen med de andre beboere, men at det muligt at få maden serveret i egen lejlighed hvis de skulle ønske det.</p> <p>To af borgerne oplyser at de føler deres sociale behov dækket af kontakt med de andre beboere og personalet, samt pårørende der kommer på besøg.</p> <p>En borger føler at der er lidt for stille, taler med et par af de andre beboere og personalet. Pårørende bor langt væk og kommer ikke så tit. Borgeren kunne godt tænke sig at der var lidt flere muligheder for socialt samvær.</p> <p>Ingen af borgerne modtager visiteret SEL § 86 træning.</p> <p>To af borgerne savner lidt fysisk aktivitet/træning.</p> <p>Den ene af disse er i stand til at anvende stedets træningsredskaber men får det efter eget udsagn ikke gjort.</p>

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
	Den tredje borger er bevilget vederlags fysioterapi, Skovcentrets træningsfaciliteter anvendes til dette, hvilket borgeren er godt tilfreds med.
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	Borgerne giver udtryk for at opleve selvbestemmelse i egen lejlighed og dagligdag. To oplever at have medindflydelse i forhold til hjælpen. En oplever medindflydelse i forhold til dele af hjælpen men ikke alt, hvilket passer vedkommende godt.
<b>Forplejning</b>	To af borgerne giver udtryk for at maden fra Fælleskøkkenet er velsmagende og varieret. En af disse synes den er for dyr. Den tredje borger synes ikke maden smager af ret meget, men finder den også varieret nok.

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	<p>Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.</p> <p>To af borgerne oplever at personalet har travlt og ikke har tid til at snakke/være til stede i det de er i gang med, når borgerne modtager hjælp om morgenen.</p> <p>Ifølge Teamleder er Skovcentret som udgangspunkt bemandedt jf. den økonomiske ramme. Teamleder oplyser at både hun og personalet har en oplevelse af at der er lige rigeligt med opgaver i forhold til den tildelte ramme.</p> <p>Det bør tilstræbes at personalet forsøger at undgå at signalere travlhed, da det smitter af på borgernes oplevelse af den hjælp de modtager.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplever at der sker forskellige aktiviteter og sociale arrangementer på stedet, to har ønske om der sker mere for at bryde hverdagens rutiner.</p> <p>En borger savner flere muligheder for socialt samvær, da der ellers bliver for stille.</p> <p>Teamleder oplyser at der ikke er ret mange frivillige der er mødt op efter Corona tiden, der arbejdes løbende på at skaffe flere.</p> <p>Teamleder oplyser desuden at Skovcentrets kontaktudvalg er i gang med at arrangere fælles træning/gymnastik, som i starten vil være superviseret af Team Træning.</p>

<p><b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b></p> <p><b>Forplejning</b></p> <p><b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b></p>	<p>Det vurderes at der med fordel kunne arbejdes på at skabe flere små oplevelser/aktiviteter i hverdagen, med henblik på at øge borgernes trivsel og mulighed for socialt samvær.</p> <p>Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.</p> <p>Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes generelt at blive tilgodeset og respekteret.</p> <p>Borgerne er generelt tilfredse med maden fra Fælleskøkkenet.</p> <p>Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.</p>
<p><b>Anbefalinger</b></p>	<p>Fokus på løsning på personalets signalering af travlhed under udførelsen af hjælp hos den enkelte borger, med henblik på at borgerne får en positiv oplevelse af hjælpen.</p> <p>Fokus på mulighederne for flere små oplevelser/aktiviteter i hverdagen, med henblik på at øge borgernes trivsel og mulighed for socialt samvær.</p> <p>Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.</p>

# Stokkemarkecentret

## Borgernes perspektiv

Emne	Sammenfatning af borgernes perspektiv
<b>Borgertilfredshed</b>	<b>De borgere der deltog ved tilsynet, er tilfredse med at bo på Stokkemarkecentret og med den hjælp de modtager.</b>
<b>Kvaliteten i hjælpen</b>	<p>Borgerne der deltog ved tilsynet, er tilfredse med den hjælp de modtager og er deltagende i udførelsen af de daglige aktiviteter, i det omfang deres funktionsniveau tillader det.</p> <p>En borger giver udtryk for utilfredshed med vaskeordningen hos Elis, ikke på grund af kvaliteten af indsatsen, men fordi vedkommende mener at der lige så godt kunne blive vasket tøj på stedet.</p> <p>Alle giver udtryk for at de er glade for personalet, som de finder søde og hjælpsomme, med en god omgangstone præget af godt humør.</p> <p>Borgerne giver udtryk for at personalet er synligt og tilgængeligt, når de har behov for hjælp.</p> <p>Borgerne med nødkald oplyser at personalet kommer hurtigt når de anvender dette.</p>
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	<p>Borgerne oplyser at der sker mange forskellige aktiviteter på stedet, arrangeret af personalet og/eller de frivillige.</p> <p>Borgerne oplyser at de vælger til og fra ud fra ønske og interesse og at de deltager i det meste.</p> <p>Borgerne oplyser at de taler med de øvrige beboere ved måltiderne, med personalet, samt får besøg af deres pårørende. Dette, angiver de, dækker deres behov for socialt samvær i det daglige.</p> <p>Ingen af borgerne der medvirkede ved tilsynet, modtog visiteret træning jf. SEL § 86, på tidspunktet for tilsynet.</p> <p>Alle oplyser at de holder sig fysisk i gang ved at gøre det de magter af de daglige gøremål, og/eller gå små ture på centret.</p>
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	<p>Borgerne oplyser at de bestemmer i egen lejlighed og dagligdag.</p> <p>To af borgerne ved ikke om de har medindflydelse på hjælpen, de har aldrig tænkt over det, eller efterspurgt det.</p> <p>En af borgerne føler ikke at have medindflydelse i forhold til hjælpen, men har ikke noget imod det og har ikke efterspurgt det, synes tingene er som de skal være.</p>

<b>Forplejning</b>	Borgerne giver alle udtryk for at maden fra Fælleskøkkenet generelt er velsmagende (dog ikke som hjemmelavet). To giver udtryk for at maden er varieret. En kunne godt tænke sig den var lidt mere varieret. Alle giver udtryk for at personalet hjælper med alternativ, hvis maden i dagen ikke falder i smag.
--------------------	--

## Tilsynets vurdering

Emne	Vurdering
<b>Hjælpen efter §§ 83 og 86</b>	Borgerne modtager relevante pleje- og omsorgsydelser, som leveres efter en tilfredsstillende faglig standard og med et vedligeholdende eller rehabiliterende sigte afhængig af borgerens behov, svarende til kvalitetstandard og serviceniveau for plejebolig i Lolland kommune.
<b>Social trivsel og aktiviteter</b>	Borgerne har fine muligheder for at deltage i aktiviteter og arrangementer på stedet og deltager gerne. Borgerne føler at deres behov for socialt samvær med andre er dækket.  Ingen af borgerne modtog visiteret § 86 træning.
<b>Medindflydelse i forhold til hjælpen og selvbestemmelse i dagligdagen</b>	Borgernes ret til selvbestemmelse vurderes at blive tilgodeset og respekteret. Det vurderes at borgerne har mulighed for medindflydelse på hjælpen hvis de ønsker det.
<b>Forplejning</b>	Borgerne finder generelt maden fra Fælleskøkkenet velsmagende og er generelt tilfredse med udbuddet.
<b>Dokumentation (anvendelse af EOJ)</b>	Personalet kender og anvender dokumentationssystemet FS III og Nexus.
<b>Anbefaling</b>	Fortsat fokus på udvikling i anvendelse af dokumentationssystemet.

# Årsrapport 2022

## Kommunal leverandør

### Frit valgs området





# Nedenstående Metode, er jævnfør Lolland Kommunes tilsynspolitik, anvendt ved de 4 tilsyn der er udført på Kommunal leverandør Frit valgs området i 2022:

## Baggrund for tilsynene:

Serviceoven § 151

Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

## Formål:

Formålet med at føre tilsyn af leverandørerne af personlig & praktisk hjælp er:

- At sikre at de kommunale ydelser, tildelt efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.
- At sikre borgernes retssikkerhed.
- At belyse borgerens oplevelse af kvaliteten.
- At tilbagemeldingen anvendes i kvalitetssikring af ydelsen, herunder fokus på at skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

## Metode:

Tilsynet er udført af Controller/Tilsynsførende som uanmeldte tilsyn via stikprøver af borgersager hos den enkelte leverandør

Tilsynets hensigt er, at belyse hjælpen efter § 83 & §83 a:

- Modtager borgeren den hjælp, der er visiteret.
- Medindflydelse på planlægningen.
- Kvaliteten i hjælpen.
- Sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser.
- Graden af borgerens deltagelse i opgaverne.
- Hvis borger har nødkald: overholdes responstiden
- Dokumentation

Tilsynets varighed er ca. 45 min. i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 borgere.

Emne	Beskrivelse
<b>Tilsyn 2022</b>	<p>Der er udført tilsyn i månederne marts, april, juni og oktober 2022. Således at der er blevet udført et tilsyn hos 4 af Lolland kommunes 10 eksterne hjemmepleje teams på Frit valgs området: Team Nakskov Midt, Team Nordøst, Team Nakskov Nordvest og Team Vest.</p> <p>Tilsynene er udført som telefoninterviews ud fra spørgeskema, med 1-2 borgere og tilsynsbesøg hos 1-2 tilfældigt udvalgte borgere pr. tilsyn, således at det samlede antal borgere pr. tilsyn udgjorde 3.</p> <p>Der er desuden trukket nødkalds Log hos de borgere der, på tidspunktet for tilsyn, havde nødkald mhp. tilsyn af respons tid.</p> <p>Telefoninterviewene og tilsynsbesøgene er udført efter personlig hjælp morgen eller middag, eller praktisk hjælp hos borgerne.</p> <p>Alle tilsyn er sket med borgernes samtykke.</p> <p>Der er desuden udført tilsyn på dokumentationen hos borgerne der indgik i tilsynene.</p> <p>I februar 2022 er der ført administrativt tilsyn på dokumentationen i omsorgssystemet.</p> <p>Ved det administrative tilsyn blev dokumentationen på 10 tilfældigt udvalgte borgere gennemgået, i alle 10 eksterne hjemmepleje teams.</p> <p>Efter hvert tilsyn er der udfærdiget en rapport, som inden fremsendelse til decentral leder i Ældre og Sundhed og Teamleder for det enkelte team, er blevet set, handlet på og godkendt af ledelsen for Visitation - Ældre &amp; Sundhed.</p>
<b>Konklusion</b>	<p><b>Tilsynet vurderer at den kommunale hjemmepleje leverer personlig og praktisk hjælp jævnfør Lov om Social Service § 83, 83 a, ud fra en rehabiliterende tilgang, svarende til Lolland kommunes kvalitets standard for området.</b></p> <p>Hos alle borgere var hjælpen udført planmæssigt på tidspunktet for tilsynet.</p> <p>Ved tilsynene konstateredes det at borgerne overvejende følte med/selvbestemmelse i og var tilfredse med den leverede hjælp og den kommunale hjemmeplejes personale.</p> <p>Borgerne var generelt vidende om hvad de var visiteret til på tidspunktet for tilsynene og oplevede at det svarede til det leverede, hvilket stemmer overens med tilsynets vurdering.</p> <p>Det er tilsynets vurdering at borgerne modtager hjælp, fra den kommunale leverandør, svarende til deres individuelle funktionsniveau. Responstiden på nødkald ligger inden for det tilladte over hele døgnet, hvilket fremgår af både Log og borgerudsagn ved tilsynene.</p> <p>Tilsyn på dokumentationen over året, indikerer at omsorgssystemet kendes og anvendes. Der er fundet varierende mangler i dokumentationen, som er videregivet til Teamleder for det enkelte team mhp. læring og udvikling.</p>

**Årsrapport 2022**  
**Lev vel**  
**Privat leverandør**  
**Frit valgs området**



# Nedenstående metode er, jævnfør Lolland Kommunes tilsynspolitik, anvendt ved de 4 tilsyn, der er udført på Privat leverandør Lev vel Frit valgs området i 2022:

## Baggrund for tilsynet:

Serviceoven § 151

Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

## Formål:

Formålet med at føre tilsyn af leverandørerne af personlig & praktisk hjælp er:

- At sikre at de kommunale ydelser, tildelt efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.
- At sikre borgernes retssikkerhed.
- At belyse borgerens oplevelse af kvaliteten.
- At tilbagemeldingen anvendes i kvalitetssikring af ydelsen, herunder fokus på at skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

## Metode:

Tilsynet er udført af Controller/Tilsynsførende som uanmeldte tilsyn via stikprøver af borgersager hos den enkelte leverandør

Tilsynets hensigt er, at belyse hjælpen efter § 83 & §83 a:

- Modtager borgeren den hjælp, der er visiteret.
- Medindflydelse på planlægningen.
- Kvaliteten i hjælpen.
- Sammenhæng mellem de visiterede og leverede ydelser.
- Graden af borgerens deltagelse i opgaverne.
- Hvis borger har nødkald: overholdes responstiden
- Dokumentation

Tilsynets varighed er ca. 45 min. i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 borgere.

Emne	Beskrivelse
<b>Tilsyn 2022</b>	<p>Der er udført tilsyn i månederne marts, april, juni og oktober 2022. Tilsynene er udført som telefoninterviews ud fra spørgeskema med 1-2 og tilsynsbesøg hos 1-2 tilfældigt udvalgte borgere pr. tilsyn, således at det samlede antal borgere pr. tilsyn udgjorde 3.</p> <p>Der er desuden trukket nødkalds Log hos de borgere, der på tidspunktet for tilsyn havde nødkald, mhp. tilsyn af respons tid.</p> <p>Telefoninterviewene og tilsynsbesøgene er udført efter personlig hjælp morgen, eller praktisk hjælp, hos borgerne.</p> <p>Alle tilsyn er sket med borgernes samtykke.</p> <p>Der er desuden udført tilsyn på dokumentationen hos borgerne der indgik i tilsynene.</p> <p>I februar er der udført administrativt tilsyn på dokumentationen i omsorgssystemet, på 10 tilfældigt udvalgte borgere.</p> <p>Efter hvert tilsyn er der udfærdiget en rapport, som inden fremsendelse til Lev vel, er blevet set, handlet på og godkendt af ledelsen for Visitation Ældre &amp; Sundhed.</p>
<b>Konklusion</b>	<p><b>Tilsynet vurderer at Lev vel generelt leverer personlig og praktisk hjælp i henhold til Lov om Social Service § 83, 83 a, ud fra en rehabiliterende tilgang, jævnfør Lolland kommunes kvalitetsstandard for området.</b></p> <p>Hos alle borgere var hjælpen udført planmæssigt på tidspunktet for tilsynet.</p> <p>Nødkald blev generelt besvaret inden for de godkendte responstider over døgnet, hvilket fremgår af både Log og borgerudsagn.</p> <p>Ved tilsynene konstateredes at borgerne generelt følte med/selvbestemmelse i og var tilfredse med den leverede hjælp og Lev vels personale.</p> <p>Borgerne var generelt vidende om hvad de var visiteret til på tidspunktet for tilsynene og oplevede at det svarede til det leverede, hvilket overvejende stemmer overens med tilsynets vurdering, med enkelte undtagelser hvor borgers funktionsniveau havde ændret sig og enkelte visiterede indsatser ikke længere var relevante.</p> <p>Det er tilsynets vurdering at borgerne generelt modtager hjælp svarende til deres individuelle funktionsniveau.</p> <p>Tilsyn på dokumentationen over året, indikerer at omsorgssystemet kendes og anvendes, men at der fortsat er potentiale for udvikling.</p> <p>Der er i løbet af 2022 afholdt drifts- og strategi/styringsmøder hvor indsatser og dokumentation, samt tilsynskonklusionerne er blevet drøftet og fulgt op på.</p>

# Udkast Tilsynspolitik 2023

## Jf. Lov om Social Service § 151 & § 151c og Retssikkerhedslovens § 15 & § 16

- Uanmeldte tilsyn - plejeboliger
- Uanmeldte tilsyn - hjemmeplejen, Frit valgs området

Politisk godkendt d.

## **Indhold:**

<b>Baggrund .....</b>	<b>4</b>
<b>Om tilsynspolitik for personlig og praktisk hjælp med videre på frit valgs området og plejeboligbebyggelser: .....</b>	<b>4</b>
<b>2. De lovmæssige tilsynsforpligtelser .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Lovgivning omkring tilsyn med de kommunale opgavers udførelse: .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Tilsynsforpligtelsen, som følge af § 151 c jf. Lov om Social Service: .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Definitioner/tilsynsmetoder .....</b>	<b>6</b>
<b>Tilsynsmetode og tilgang .....</b>	<b>6</b>
<b>Læring og understøttelse .....</b>	<b>6</b>
<b>Anerkendende metode.....</b>	<b>6</b>
<b>Revisitation .....</b>	<b>6</b>
<b>Klagesagsbehandling.....</b>	<b>6</b>
<b>Opfølgning .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Formål med tilsyn.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Tilsynsmetode i Lolland Kommune.....</b>	<b>7</b>
<b>5.1 Indhold af tilsyn på henholdsvis plejeboligområdet som Fritvalgsområdet: .....</b>	<b>7</b>
<b>5.2 Tilbage melding, konklusion og vurdering: .....</b>	<b>7</b>
<b>6.0 Uanmeldt tilsyn på plejeboligområdet: .....</b>	<b>8</b>
<b>6.1 Administrativt tilsyn i plejebolig en gang årligt om dokumentation - internt: .....</b>	<b>8</b>
<b>7.0 Uanmeldt tilsyn på Fritvalgsområdet:.....</b>	<b>9</b>
<b>7.1 Administrativt tilsyn i hjemmeplejen en gang årligt dokumentation-internt .....</b>	<b>9</b>
<b>7.2 Øvrig kontrol hos De private leverandører på Fritvalgsområdet: .....</b>	<b>10</b>
<b>7.2.1 kontrol af økonomiske forhold .....</b>	<b>10</b>
<b>7.2.2 Egenkontrol i forhold til sundhedsfaglige opgaver.....</b>	<b>10</b>
<b>8. Politisk orientering: .....</b>	<b>10</b>
<b>Bilag 1: .....</b>	<b>11</b>
<b>Lovgrundlag for tilsynspolitikken: .....</b>	<b>11</b>
<b>Rehabiliteringsforløb: .....</b>	<b>11</b>

<b>Afgørelser om personlig og praktisk hjælp i hjemmet .....</b>	<b>11</b>
<b>Modtagerens klagerettigheder ift. afgørelsen om personlig og praktisk hjælp i hjemmet .....</b>	<b>12</b>
<b>Den kommunale tilsyns- og opfølgingspligt ift. hjælpens indhold og udførelse.....</b>	<b>12</b>
<b>Kommunalbestyrelsen pligt til at etablere frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp i hjemmet .....</b>	<b>13</b>
<b>Kommunalbestyrelsens kvalitetsstandarder .....</b>	<b>13</b>
<b>Krav til leverandørerne om hjælpens udførelse, herunder om tilbagemeldingspligt ved ændringer i modtagerens hjælpebehov .....</b>	<b>13</b>
<b>Bilag 2: .....</b>	<b>15</b>
<b>Lovgrundlag for tilsyn med og udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed .....</b>	<b>15</b>
<b>Bilag 3 .....</b>	<b>15</b>
<b>Klager vedrørende Private leverandørers udførelse af indsatser jævnfør Sundhedsloven og Lov om Social Service .....</b>	<b>16</b>
<b>Bilag 4 .....</b>	<b>16</b>
<b>Kvalitetsovervågning- Tilsyn, Survey, Audit. Jævnfør Sundhedsloven og Lov om Social Service .....</b>	<b>20</b>



## Baggrund

### Om tilsynspolitik for personlig og praktisk hjælp med videre på frit valgs området og plejeboligbebyggelser:

Gennemførelsen af tilsyn på Fritvalgsområdet samt i plejeboligbebyggelser baserer sig på Servicelovens personlig og praktisk hjælp, madservice, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83a, 83 og 86, Sundhedsloven § 138, Retssikkerhedslovens §§ 15 & 16 og Servicelovens §§ 151 og 151c m.fl.

Lovgrundlaget for tilsynspolitikken er udmøntet i lovens §§ 151 og 151 c, hvori det fremgår, at kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for dels plejeboligbebyggelser (§ 151) samt alle sine tilbud efter servicelovens § 83 (§ 151c).

Tilsynspolitikken skal revideres og politisk godkendes én gang årligt – dette typisk i sammenhæng med revidering af kvalitetstandarderne for §§ 83a, 83, og 86.

Lolland Kommune har tidligere, haft ekstern leverandør til at føre tilsynene på såvel Fritvalgsområdet som på plejeboligområdet. Denne praksis er blevet ændret i forbindelse med budgetforhandlingerne og deraf budgettilpasninger i sommeren 2018, således at kontrol og tilsynsopgaven fremover bliver varetaget internt af Visitation- Ældre & Sundhed til et absolut minimum og med fokus særligt på lærings- og understøttelsesperspektivet frem for kontrol alene.

Som en naturlig følge deraf, udmøntes den del af afbureaukratiseringsreformen nu (L177), som harmoniserer tilsynet på plejeboligområdet med tilsynet på det øvrige sociale område. Harmoniseringen medfører, at pligten til at udarbejde tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg er ophævet. Konkret foregår tilbagemelding og opfølgning til leverandøren fra såvel plejeboligtilsyn som Fritvalgsområdetilsyn, via et læringsperspektiv, hvor der bruges ensartet metode og der vurderes på ensartede parametre.

Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der er leverandør af opgaver på området.

**»§ 151.** Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

**Stk. 2.** Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

**Stk. 3.** Kommunalbestyrelsens forpligtelse efter stk. 1 og 2 gælder ikke tilbud, som er omfattet af socialtilsynet, jf. § 4 i lov om socialtilsyn. «

»§ 151 c. Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

**Stk. 2.** Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

**Stk. 3.** Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer.«

## 2. De lovmæssige tilsynsforpligtelser

### 2.1 Lovgivning omkring tilsyn med de kommunale opgavers udførelse:

Det fremgår af §§ 15 og 16 i Retssikkerhedsloven, at kommunalbestyrelsen har ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning.

Kommunalbestyrelsen har ligeledes pligt til, at føre tilsyn med, hvorledes opgaverne løses med den kvalitet - både fagligt og økonomisk – som besluttet i kvalitetsstandarderne og inden for lovgivningens rammer. Tilsynspligten indebærer også pligt til at følge op på tilsynet, uanset om det er en kommunal eller privat leverandør, der konkret udfører en opgave for kommunen.

### 2.2 Tilsynsforpligtelsen, som følge af § 151 c jf. Lov om Social Service:

Som følge af lovgivning om tilsynsforpligtelse på personlig og praktisk hjælp for borgere i Fritvalgsområdet, skal kommunalbestyrelsen fastlægge og følge op på tilsynspolitikken i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om kvalitetsstandarder efter § 139 for disse tilbud.

Der er ikke lovgivet i forhold til, hvor ofte der skal foretages tilsyn på Fritvalgsområdet, mens der **skal** gennemføres mindst et uanmeldt tilsyn årligt i plejeboliger.

### Tilsynspolitikken omfatter klare retningslinjer og procedurer for hvordan der:

- Føres uanmeldt tilsyn med kommunens leverandører og med hjælpens udførelse på såvel Fritvalgsområdet som i plejeboligbebyggelser
- Følges op på tilsynsresultaterne
- Følges op på, at hjælpen svarer til borgerens aktuelle behov
- Løbende sker en tilbagemelding fra leverandørerne

### **3. Definitioner/tilsynsmetoder**

Tilsyn er en samlet betegnelse for flere forskellige kvalitetsvurderinger, der alle har det formål, at vurdere om den leverede hjælp er kvalitetsmæssigt i orden, i overensstemmelse med den visiterede hjælp til borgeren samt inden for lovgivningen og kvalitetsstandardens rammer.

Ved tilsyn er der tale om:

- Kvalitetskontrol
- Kvalitetsopfølgning
- Kvalitetsudvikling
- Kvalitetsoplevelse

#### **Tilsynsmetode og tilgang**

De uanmeldte tilsyn skal sikre, at regler og normer overholdes, og at borgerne modtager de indsatser, de har krav på, ud fra de faglige og etiske standarder, der er sat for en indsats. Samtidig er tilsyn medvirkende til at skærpe medarbejdernes fokus på at leve op til centrale krav til arbejdet.

#### **Læring og understøttelse**

Læringsaspektet udvikles og indtræder på flere måder. Dette kan dels optræde gennem dialog med medarbejder omkring den enkelte plejesituation, hvor der stilles spørgsmål til den specifikke praksis. Dels gennem den efterfølgende tilsynsrapport hvor der opstilles opmærksomhedspunkter som kan give årsag til refleksion hos både medarbejdere og ledelse, samt give anledning til ændring i praksis eller dokumentationsmæssigt.

#### **Anerkendende metode**

Tilsynskonceptet kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en konstruktiv tilgang.

#### **Revisitation**

Ved revisitation føres der kontrol af, hvorvidt den visiterede hjælp er i overensstemmelse med borgerens aktuelle behov for hjælp og støtte. Revisitation udføres, når borgerens funktionsniveau ikke stemmer overens med den aktuelle visitation. Revisitation forekommer derfor ikke ud fra bestemte tidsintervaller.

#### **Klagesagsbehandling**

Modtager Visitation- Ældre & Sundhed klager over en leverandør undersøges sagen altid. Der følges op på sagen og denne vurderes af Visitation- Ældre & Sundhed med henblik på, om der skal rettes henvendelse til leverandøren for redegørelse af klagens indhold og for ændring af leverandørens praksis.

## Opfølgning

Opfølgning kan beskrives, som kontrol af, at den visiterede hjælp og støtte stemmer overens med borgerens behov og udvikling, samt at indsatsen er i overensstemmelse med den målsætning der eksempelvis er sat for en midlertidig iværksat hjælp til borgeren (fx en rehabiliterende indsats).

## 4. Formål med tilsyn

Formålet med at føre tilsyn af leverandørerne af personlig & praktisk hjælp er:

- At sikre at de kommunale indsatser, tildelt efter §§ 83, 83a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.
- At sikre borgernes retssikkerhed.
- At belyse borgerens oplevelse af kvaliteten.
- At tilbagemeldingen anvendes i kvalitetssikring af indsatsen, herunder fokus på at skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

## 5. Tilsynsmetode i Lolland Kommune

I Lolland Kommune er tilsynsopgaven forankret i Visitation- Ældre & Sundhed og foregår som omtalt via kombination af flere forskellige tilsynsmetoder.

Den primære del af tilsynsopgaven, varetages af Controller/Tilsynsførende og er uanmeldte tilsyn via stikprøver af borgersager ude hos den enkelte leverandør.

### 5.1 Indhold af tilsyn på henholdsvis plejeboligområdet som Fritvalgsområdet:

- Der foretages et uanmeldt tilsyn årligt på plejeboligområdet, samt et årligt rent administrativt tilsyn alene gående på dokumentationen.
- Der foretages minimum 4 uanmeldte tilsyn på hjemmeplejeområdet hos såvel den kommunale som de private leverandører (med borgerens accept). Desuden en gang årligt rent administrativt tilsyn alene gående på dokumentationen.

### 5.2 Tilbagemelding, konklusion og vurdering:

Tilsynene følges løbende af leder for Visitation- Ældre & Sundhed og der aflægges en gang årligt orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget.

Til forskel fra tidligere tilsyn er fokus i langt højere grad på læring og understøttelse frem for kontrol alene. Det herskende perspektiv i tilsynet er borgerens perspektiv, hvorfor der udelukkende konkluderes på borgernes *tilfredshed*.

Kontrol delens omdrejningspunkt er fokuseret på, om der dokumenteres jævnfør retningslinjerne i dokumentationsredskabet Fælles sprog III, om borgerne modtager den visiterede hjælp og om der er overensstemmelse mellem visiteret og leveret hjælp. Hvis der findes uoverensstemmelser eller mangler i disse kontrolaspekter,

kan det udmunde i en skriftlig påtale til leverandøren med eventuel sanktion, men fokus er på læringsdelen.

På baggrund af borgernes udsagn på den tilsynsførendes afdækningsområder (se 6.0 og 7.0) samt gennemgang af dokumentation i Nexus, udarbejder den tilsynsførende konklusion og opmærksomhedspunkter/anbefalinger, som Leverandøren kan arbejde videre med i den daglige praksis.

## **6.0 Uanmeldt tilsyn på plejeboligområdet:**

Ifølge Vejledning om hjælp og støtte efter Serviceloven (Vejledning nr. 2 til Serviceloven) skal tilsynet omfatte indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceindsatser. Det er i Lolland Kommunes tilsynspolitik konkretiseret i nedenstående punkter:

- Hjælpen efter §§ 83 og 86
- Kvaliteten i hjælpen.
- Social trivsel
- Medindflydelse
- Forplejning
- Aktiviteter
- Dokumentation

Tilsynets varighed er 4- 6 timer i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 beboere ud fra spørgeskemaer.

Tilsynet omfatter desuden samtale med pårørende, når pårørende opholder sig hos borger ved tilsynet, samt inddragelse af plejepersonale og ledelse, når det skønnes nødvendigt. Ledelsen vil – hvis muligt - lige efter tilsynet få en kort mundtlig tilbagemelding fra tilsynet.

Ledelsen modtager i løbet af max. 14 dage efter tilsynet en skriftlig skematisk tilbagemelding, som der kan gives faktisk høring/ tilbagemelding på.

### **6.1 Administrativt tilsyn i plejebolig en gang årligt om dokumentation - internt:**

I Lolland Kommune er der i 2016/2017 implementeret nyt omsorgssystem: Nexus og dokumentationsværktøj: Fælles Sprog III, som løbende videreudvikles.

Der er behov for en løbende opfølgning på brugen heraf, med henblik på løbende justeringer og udvikling af arbejdsgange og anvendelse. Det administrative tilsyn, som rent går på dokumentationen er således alene til intern læring og udvikling i organisationen.

## **Metode:**

- Der udvælges tilfældigt 10 borgere pr. plejecenter hvor dokumentationen der vedrører servicelovens § 83 og § 86 gennemgås.
- Der gives efterfølgende en skriftlig tilbagemelding til ledelsen for plejecentrene.

## **7.0 Uanmeldt tilsyn på Fritvalgsområdet:**

Tilsynets hensigt er, at belyse hjælpen efter § 83 & §83 a:

- Modtager borgeren den hjælp, der er visiteret.
- Medindflydelse på planlægningen.
- Kvaliteten i hjælpen.
- Sammenhæng mellem de visiterede og leverede indsatser.
- Graden af borgerens deltagelse i opgaverne.
- Dokumentation

Tilsynets varighed er ca. 45 min. i tidsrummet 8.00 – 15.00 på hverdage. Der foretages interviews med 3 borgere, minimum 4 gange årligt, fordelt løbende over året.

## **7.1 Administrativt tilsyn i hjemmeplejen en gang årligt dokumentation-internt**

I Lolland Kommune er der i 2016/2017 implementeret nyt omsorgssystem: Nexus og dokumentationsværktøj: Fælles Sprog III, som løbende videreudvikles.

Der er behov for en løbende opfølgning på brugen heraf, med henblik på løbende justeringer og udvikling af arbejdsgange og anvendelse. Det administrative tilsyn, som rent går på dokumentationen er således alene til intern læring og udvikling i organisationen.

- Der udvælges tilfældigt 10 borgere pr. kommunalt hjemmeplejeteam og de private leverandører af hjemmepleje, hvor dokumentationen der vedrører servicelovens § 83 & §83 a gennemgås.
- Der gives efterfølgende en skriftlig tilbagemelding til ledelsen for hvert kommunalt hjemmeplejeteam, samt private leverandører.

## **7.2 Øvrig kontrol hos De private leverandører på Fritvalgsområdet:**

De Private Leverandører er desuden underlagt kontrol - dels af deres økonomiske forhold og dels af deres udførelse af sundhedsfaglige opgaver jf. sundhedslovens § 138 på vegne af kommunen (se bilag 4 i denne tilsynspolitik: Kvalitetsovervågning-Tilsyn, Survey, Audit jævnfør Sundhedsloven og Lov om Social Service)

### **7.2.1 kontrol af økonomiske forhold**

Den økonomiske kontrol sker blandt andet via indsendelse af månedlige udtog af skattekontoen samt fremsendelse af perioderegnskaber (Se bilag 13, 14 og 15, samt bilag A, "Vilkårs dokumentet "her [Link til Lolland Kommunes hjemmeside hvor du kan finde information vedrørende bilagene til ansøgning som Frit valgs leverandør](#))

### **7.2.2 Egenkontrol i forhold til sundhedsfaglige opgaver**

- De Private Leverandører har udarbejdet retningslinjer for stikprøver og egenkontrol med håndtering af medicinadministration, som udføres på vegne af Lolland Kommune.
- De Private Leverandører har udarbejdet instruks om medicin håndtering, som alle medarbejdere får systematisk oplæring i, ved ny ansættelser.

## **8. Politisk orientering:**

Ældre & Sundhedsudvalget behandler en årlig orienteringssag om resultatet af de udførte uanmeldte tilsyn på henholdsvis plejeboligområdet og Fritvalgsområdet.

## Bilag 1:

### Lovgrundlag for tilsynspolitikken:

#### Rehabiliteringsforløb:

§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6

---

Beskrivelse af regelgrundlaget, der ligger til grund for kommunernes pligt til tilsyn og opfølgning på personlig og praktisk hjælp jf. Lov om Social Service § 83.

#### Afgørelser om personlig og praktisk hjælp i hjemmet

I servicelovens § 83 fastslås, at kommunalbestyrelsen har pligt til at tilbyde personlig og praktisk hjælp 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.

Den kommunale myndighed skal efter servicelovens § 88 træffe sin afgørelse om hjælp efter servicelovens § 83 på baggrund af en konkret og individuel vurdering af ansøgerens behov for denne hjælp og med udgangspunkt i det kommunalt fastsatte serviceniveau, som dette fremgår af kommunens kvalitetsstandard. Ved vurderingen af behovet for hjælp skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra ansøgeren.

Det følger af servicelovens § 88, stk. 2, at tilbuddene om hjælp efter § 83 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. Tilbuddene skal løbende tilpasses modtagerens behov.



Det følger af servicelovens § 90, at hjælp efter § 83 skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, kommunalbestyrelsen har truffet efter §§ 88 og 89. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at den tildelte hjælp efter § 83 leveres inden for en rimelig frist, hvis leverandøren ikke kan overholde de aftaler, der i forbindelse med afgørelsen efter § 88, stk. 1, er indgået om levering af hjælpen.

### **Modtagerens klagerettigheder ift. afgørelsen om personlig og praktisk hjælp i hjemmet**

Kommunalbestyrelsens afgørelser efter serviceloven kan indbringes for Ankestyrelsen efter reglerne i kapitel 10 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Såfremt borgeren ikke er tilfreds med afgørelsen om hjælp efter servicelovens § 83, kan afgørelsen således efter servicelovens § 166 påklages til Ankestyrelsen.

Ifølge retssikkerhedslovens § 66 skal borgeren sende sin klage til den myndighed, som har truffet afgørelsen, dvs. kommunalbestyrelsen. Kommunalbestyrelsen skal vurdere, om der er grundlag for at give klageren helt eller delvist medhold. Hvis der gives medhold, får borgeren en ny afgørelse. Hvis kommunalbestyrelsen ikke kan give klageren medhold, sendes klagen med begrundelse for afgørelsen og genvurderingen videre til Ankestyrelsen.

### **Den kommunale tilsyns- og opfølgingspligt ift. hjælpens indhold og udførelse**

Det fremgår af §§ 15 og 16 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, at kommunalbestyrelsen har ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning.

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

Kommunalbestyrelsens pligt til at føre tilsyn med løsningen af de opgaver, som myndigheden har truffet afgørelse om i henhold til servicelovens § 83, er uddybet i lovens § 151. Det fremgår af § 151, stk. 1, at kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter § 83 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, hvorledes opgaven udføres og derfor også pligt til at føre tilsyn hermed og følge op på tilsynet, uanset om det er en kommunal eller privat leverandør, der konkret udfører en opgave for kommunen.

Kommunalbestyrelsens tilsynspligt indebærer, at kommunalbestyrelsen som myndighed har pligt til at føre tilsyn med, at opgaverne løses med den kvalitet - både fagligt og økonomisk - som myndigheden inden for lovgivningens rammer har besluttet, der skal være i kommunen. Kommunalbestyrelsen skal således aktivt, opsøgende og systematisk påse, at alle får den hjælp, som de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet, som myndigheden har besluttet, at der skal være.

## **Kommunalbestyrelsen pligt til at etablere frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp i hjemmet**

Kommunalbestyrelsen har efter servicelovens § 91 pligt til at skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens § 83 kan vælge mellem forskellige leverandører af hjælpen.

Det følger af § 8 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v., at kommunalbestyrelsen efter servicelovens § 91, stk. 1, fastsætter de kvalitetskrav, der stilles til leverandører af personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83, og at kvalitetskravene skal afspejle den af kommunalbestyrelsen fastsatte kvalitetsstandard for indholdet og leveringen af ydelserne, jf. bekendtgørelsens § 1.

## **Kommunalbestyrelsens kvalitetsstandarder**

Efter servicelovens § 139, udmøntet i § 1 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens § 83.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 2, skal kvalitetsstandarderne indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp mv.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 3, skal kvalitetsstandarderne indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser efter lovens § 83. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen. Kvalitetsstandarderne skal endvidere indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres, og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål, jf. bekendtgørelsens § 2.

Efter bekendtgørelsens § 1, stk. 4, skal det fremgå af kvalitetsstandarderne hvilke kvalitetskrav, kommunalbestyrelsen stiller til leverandører af hjælp efter lovens § 83, herunder krav til personalets kompetencer, arbejdsmiljø m.v.

Det følger af bekendtgørelsens § 2, at kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal følge op på de fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter lovens § 83, samt på de fastlagte kvalitetskrav til leverandører af hjælp efter lovens § 83.

## **Krav til leverandørerne om hjælpens udførelse, herunder om tilbagemeldingspligt ved ændringer i modtagerens hjælpebehov**

Efter § 9 i bekendtgørelse nr. 299 af 25. marts 2010 om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp m.v. skal kommunalbestyrelsen, jf. servicelovens § 91, stk. 1, stille krav om, at leverandøren skal stille et beredskab til rådighed for at sikre leveringen af de ydelser, der er truffet afgørelse om, og for at sikre, at aftalen om levering af ydelser overholdes. Kommunalbestyrelsen skal endvidere stille krav til leverandøren om overholdelse af de generelle retningslinjer, kommunalbestyrelsen har fastsat for erstatningshjælp ved aflysninger m.v., jf. servicelovens § 90.

Efter bekendtgørelsens § 9, stk. 2, træffer kommunalbestyrelsen beslutning om hvilke krav, der skal stilles til leverandøren i forbindelse med ændringer i kredsen af personer, der modtager hjælp efter lovens § 83, ændringer i den enkelte modtagers behov for hjælp eller andre ændringer ved leveringen af ydelser. Kommunalbestyrelsen skal stille krav om, at leverandøren informerer myndigheden om ændringer i modtagerens behov for hjælp, samt om, hvordan denne information fra leverandøren skal formidles.

## Bilag 2:

### Lovgrundlag for tilsyn med og udøvelse af sundhedsfaglig virksomhed

Lov om Sundhed § 139

Sundheds- og ældreministeren fastsætter nærmere regler om omfanget af og kravene til den kommunale hjemmesygeplejerskeordning.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 15 & 16

§ 15 Kommunalbestyrelsen har ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning.

§ 16 Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på.

Desuden

- Bekendtgørelse (nr. 1219 af 11/12 2009) [Link til Retsinformation-Bekendtgørelse for Sundhedsloven](#)
- Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (Nr. 115 af 11/12 2009) [Link til Retsinformation-vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp](#)
- Vejledning om hjemmesygepleje (Nr. 102 af 11/12 2006) [Link til Retsinformation-Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler](#)
- Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler (Nr. 9079 af 12/02 2015) [Link til Retsinformation - Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler](#)

## Bilag 3

<b>Standardbetegnelse:</b> 1.2.4. Klager	<b>Dokumentstyring:</b> SBSYS sagsnr.: 29.00.00-P23-1-19 Delforløb: Kvalitets- og risikostyring	<b>Gyldighedsperiode:</b> November 2021 - November 2024
<b>Anvendelsesområde og målgruppe:</b> Leder og Visitatorer i Visitation- Ældre & Sundhed, Ældre- og Sundhedschefen, Ledelse hos de Private Leverandører af sundhedsfaglige opgaver.	<b>Godkendt af:</b> Team Ledelse. <b>Godkendelsesdato:</b> 09.11.2021	<b>Version:</b> 1.0 – November 2021
	<b>Dokumentrevision:</b> Oktober 2024	<b>Dokumenttype:</b> Administrativ retningslinje

### Klage vedrørende Privat leverandørers udførelse af indsatser

jævnfør Sundhedsloven og Lov om Social Service

#### 1. Formål

- At sikre, at de Private Leverandører foretager den nødvendige patientsikkerhedsmæssige opfølgning på klagerne.
- At sikre, at viden om klager omhandlende de Private Leverandørers sundhedsfaglige virksomhed registreres og formidles korrekt til den kommunale tilsynsmyndighed, samt til den kommunalt overordnede ansvarlige for udførelsen af opgaverne.
- At sikre korrekt sagsbehandling og opfølgning på klager over de Private Leverandørers udøvelse af sundhedsindsatser.

#### 2. Definitioner

##### 2.1 Hvad er en klage?

En klage er, så vidt muligt, skriftlig og underskrevet.

Ved mundtlige klagehenvendelser skal borgeren opfordres til, at fremsende denne på skrift, men kan dette ikke lade sig gøre, skal modtageren dokumentere i EOJ, hvor de på vegne af borgeren noterer klagen. I notatet skal oplysninger om klagen fremgå jævnfør nedenstående. Klagen skal oplæses for borgeren inden endelig godkendelse af borgeren.

En klage indeholder f.eks. oplysninger om:

- Hvad der klages over
- Hvem der klages over
- Hvornår evt. specifik hændelse har fundet sted
- Hvem, der klager, navn og adresse

##### 2.2 Hvem kan klage?

I henhold til Retssikkerhedslovens § 60, stk. 2, er det kun den, som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage. Såfremt andre klager på borgerens vegne, skal der foreligge en partshavererklæring, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person må klage på borgerens vegne.

Anonyme klager behandles ikke.

##### 2.3 Dialog og forventningsafstemning er ikke klager

En del af de borgerhenvendelser, man som leder eller medarbejder vil få vedrørende afklaring af indsatsen i praksis (faktisk forvaltningsvirksomhed), vil ikke være egentlige klager. Det gælder eksempelvis:

- **Opklarende spørgsmål**
- **Dialog**
- **Forventningsafstemning**

I vurderingen af, om der er tale om en egentlig klage, vil der i praksis ofte være tale om et skøn. Det gælder især, når det angår mundtlige og uformelle henvendelser. Her kan man som leder/medarbejder ikke foretage dette skøn alene uden at inddrage borgeren. Hvis borgeren mener, der er tale om en klage, så er det en klage og skal behandles som sådan. Borgeren skal derfor vejledes i klagemuligheder.

### 3. Modtagelse af klage

#### 3.2 Modtagelse og registrering af klagesag i Visitation- Ældre & Sundhed

- Klager modtages via mail, brev, visitationsbesøg eller via telefonisk henvendelse.
- Visitor opretter forløb Sag > klage.
- Visitor dokumenterer i EOJ (notatpligt), i skemaet Registrering af klagesag vedr. udførelse som gemmes under Sag > Klage.
- Visitor dokumenterer og gemmer alt vedrørende klagen under sagsforløbet, heri også handling aftaler med mere.
- Når den aktuelle klage er færdigbehandlet lukkes sagsforløbet af visitor.

#### 3.3 Modtagelse af klage hos den valgte private leverandør

- Leverandørerne forpligtes via kontrakten til at orientere Visitationen i Visitation- Ældre & Sundhed, Lolland Kommune om klagen hurtigst muligt, dog senest først kommende hverdag.
- Leverandørerne opretter forløb Sag > Klage.
- Leverandørerne dokumenterer klagen i EOJ i skemaet Registrering af klagesag vedr. udførelse som gemmes under Sag > Klage.
- Leverandørerne dokumenterer ligeledes handlinger i forhold til klagen i skemaet under sagsforløbet.
- Når den aktuelle klage er færdigbehandlet lukkes sagsforløbet af visitor.

De Private Leverandører har i særkilt procedure/retningslinje, dokumenteret hvorledes Leverandøren via månedlige afrapporteringer til Lolland Kommune vil sikre:

- At Lolland Kommune straks orienteres rettidigt om de indkomne klager.
- Håndtering af klagen.
- Hvordan Leverandøren sikrer systematisk registrering og undersøgelse af klagen samt opfølgning.
- At der sker læring i leverandør virksomheden med henblik på, at lignende klager ikke gentager sig.

### 4. Generelt ved vurdering af klagersager

Klager over de Private Leverandørers udøvede sundhedsfaglige virksomhed registreres og behandles efter ensartede retningslinjer og i henhold til borgernes retssikkerhed og retskrav, Visitors sagsbehandling, den faglige opfølgning samt ledelsens mulighed for at følge og udvikle kvaliteten i sagsbehandlingen.

#### 4.1 Klager vurderes fagligt, sagligt og objektivt ud fra det helhedsorienterede perspektiv:

Klagesagsbehandlingen munder ud i en helhedsvurdering af den pågældende Private Leverandørs indsats, som enten vil være mindre tilfredsstillende eller ikke tilfredsstillende.

Som udgangspunkt vil resultater efter klagesagsbehandlingen, som vurderes "ikke tilfredsstillende" afstedkomme, at den pågældende Private Leverandør modtager en skriftlig påtale herpå.

Eventuelle sanktioner eller overvejelser i forhold til om kontrakten er misligholdt i en sådan grad, at det afstedkommer opsigelse af kontrakten, vil fremgå af kontrakten/allonge hertil.

#### **4.1.1 Mindre tilfredsstillende:**

Samlet vurdering: Mindre tilfredsstillende.

Der er forhold, som på mere end to områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret nogle og/eller væsentlige mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpes.

Typisk for klager der omhandler forventninger til servicen samt forsinkelser, der ikke bliver meddelt borgeren rettidigt (jævnfør kvalitetsmålene).

#### **4.1.2 Ikke tilfredsstillende**

Samlet vurdering: Ikke tilfredsstillende.

Forholdene kan generelt karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret flere og/eller alvorlige mangler, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes.

Typisk for klager der omhandler udeblivelser eller store forsinkelser i forhold til:

- Servicelovsindsatser, som leveres med henblik på at dække sårbare borgers basale behov for mad og drikke, udskillelse, hvile og søvn, samt indsatser af omsorgsmæssig karakter hos borgere med nedsat psykisk funktionsniveau, som er omfattet af kommunens særlige omsorgsforpligtelse jævnfør Lov om Social Service § 82.
- Sundhedsfaglige indsatser, hvor der ud fra en sygeplejevurdering konkluderes, at der er potentiel risiko for helbredsmæssige konsekvenser, som følge af den manglende levering af den sundhedsfaglige indsats. Evt. skal der tages kontakt til borgerens praktiserende læge (hvis den faglige vurdering tilsiger dette).

## **5. Fremgangsmåde ved klager der vedrører Sundhedsfaglig virksomhed**

### **5.1 Sundhedsfaglig virksomhed og Sundhedsfaglig indsats:**

- Relaterer sig i retningslinjen her, alene til indsatser, som leveres efter Sundhedslovens § 138.
- Kan udføres både af sundhedspersoner og efter overdragelse af blandt andre SSH' er og pædagoger.

#### **5.1.1 Særligt vedr. medicinbehandling:**

Medicinbehandling varetages som lægens medhjælp, hvor en læge varetager selve ordinationen, medens andet sundhedsfagligt personale varetager den konkrete dosering og administration/udlevering til borgeren.

Der er særligt fokus på, om udeblivelsen af hjælpen kan få/har givet konsekvenser for borgeren. Hvis der i besøget - som borgeren ikke fik - lå sundhedsfaglig virksomhed eller det er en af de 4 "niveau 3 sygeplejeindsatser" (overdragede), skal nedenstående procedure for samme følges.

### **5.2 Handling**

Visitor i Visitation- Ældre & Sundhed bliver bekendt med, at indsats - indeholdende Sundhedsfaglig virksomhed - ikke er blevet leveret af Den Private Leverandør, som borgeren har valgt.

Visitor kontakter med det samme borger (eller pårørende, hvis borger ikke kan svare for sig). (Obs. samtykke) og oplyser, at visitationen er bekendt med, at sygeplejeindsatsen medicinadministration/hjælp til støttestrømper/Stomipleje/urinkateterpleje eller anden sygeplejeindsatsen ikke er blevet leveret af Den Private Leverandør, som borgeren har valgt. Visitor afdækker de nærmere omstændigheder ud fra borgerens perspektiv.

#### **5.2.1 Gældende for Private Leverandører på plejeboligområdet:**

- Sygeplejersken ved den pågældende Private Leverandør, som ikke har leveret sygeplejeindsatsen, kontaktes umiddelbart herefter mhp. vurdering af, om der er helbredsmæssige konsekvenser af den manglende levering af den sundhedsfaglige indsats. Sygeplejersken ved den pågældende Private Leverandør skal tage kontakt til den ordinerende læge (typisk borgerens egen læge) med henblik på afklaring af, hvorvidt fejlen eller den manglende udlevering måtte have konsekvenser for borgeren eller den videre medicinering.

#### **5.2.2 Gældende for Private Leverandører på Fritvalgsområdet:**

- Hvis der opleves udeblivelser eller store forsinkelser i leveringen af en sundhedsfaglig indsats fra de Private Leverandører på Fritvalgsområdet, kontakter visitor sygeplejerskerne i den decentrale enhed Sygeplejen (jævnfør deres konsulentfunktion). Dette som et led i en sygeplejevurdering af en mulig sundhedsfaglig problemstilling med henblik på vurdering af, om der er helbredsmæssige konsekvenser af den manglende levering af den sundhedsfaglige indsats. Sygeplejen i Lolland Kommune skal sikre, at den ordinerende læge kontaktes, så lægen kan tage

stilling til, hvorvidt fejlen eller den manglende udlevering skal medføre særlige forhold i relation til borgeren.

- Visitator udbeder endvidere den pågældende Private Leverandør om en tilbagemelding inden for samme døgn, om hvad der er årsag til udeblivelsen samt gør opmærksom på, at det er noteret, at der er udeblivelser (afdækning af Leverandør perspektivet).
- Ud fra tilbagemeldingerne og den faglige afdækning konkluderes på udeblivelsen og om det afstedkommer skærpede omstændigheder for den pågældende Private Leverandør i form af tæt kontrol på leveringen i en nærmere defineret periode.
- Såfremt kontakten til den ordinerende læge (eller) vagtlæge afstedkommer nye ordinationer, er det den ansvarshavende sygeplejerskes ansvar at få dette udført og dokumenteret i EOJ.
- Visitator kontakter borgeren to hverdage efter udeblivelsen mhp. opfølgning og orientering om konklusion.
- Visitator dokumenterer forløbet i journalen og noterer konklusionen på udeblivelsen, og hvad dette eventuelt afstedkommer.

### 5.3 Afrapportering

Ældre- og Sundhedschefen (den kommunalt overordnede ansvarlige for udførelsen af sundhedsfaglig virksomhed) orienteres månedligt - af Visitation- Ældre & Sundhed vedrørende eventuelt indkomne klager.

Af orienteringen skal fremgå, hvad der er status i sagen, hvordan opfølgningen har været og om der er skærpet opfølgning i en given periode.

Den pågældende Private Leverandør, hvor der har været klage over sundhedsfaglig virksomhed, orienteres månedligt, enten skriftligt eller på Strategi- og Styringsmøderne hvert halve år. Oversigten drøftes endvidere på kvartalsmøderne i Ledelsen i Ældre & Sundhed.

## 6. Ansvar og organisering

- Ældre- & Sundhedschef.
- Visitation- Ældre & Sundhed.
- Ledelsen får de private leverandører på Frivalgs- og plejeboligområde.

## 5. Kvalitetsovervågning

- Private leverandører og visitatorer kender deres opgaver og ansvar i relation til indkomne klager.
- Private leverandører og visitatorer kan redegøre for, hvordan administrativ retningslinje vedrørende klager anvendes.
- Månedlig orientering om eventuelt indkomne klager og handling på disse til Ældre & Sundhedschefen

## 6. Referencer

- Styrelsen for Patientsikkerhed: [Styrelsen for Patientsikkerhed, 11.10.2021](#)
- Tilsynspolitik, Lolland Kommune, november 2021.
- Lolland Kommune: [Kvalitetsstandarder - Lov om Social Service, 08.10.2021.](#)
- Lolland Kommune: [Kvalitetsstandard - Sundhedsloven, 08.10.2021.](#)
- Danske lov: [Sundhedsloven](#) , 14.10.2021



## Bilag 4

<b>Standardbetegnelse - DDKM:</b> 1.2.1. Kvalitetsarbejdet	<b>Dokumentstyring:</b> SBSYS sagsnr.: 29.00.00-P23-1-19 Delforløb: Kvalitets- og risikostyring	<b>Gyldighedsperiode:</b> November 2021 - November 2023
<b>Anvendelsesområde og målgruppe:</b> Ledere og medarbejdere i Ældre & Sundhed, samt private leverandører på Fritvalgs- og plejeboligområdet.	<b>Godkendt af:</b> Team Ledelse <b>Godkendelsesdato:</b> 02.11.2021	<b>Version:</b> 5.0 – November 2021
<b>Dokumentansvarlig:</b> Kvalitetskonsulent Folkesundhed & Udvikling og Tilsynsførende Visitation- Ældre & Sundhed	<b>Dokumentrevision:</b> Oktober 2023	<b>Dokumenttype:</b> Administrativ retningslinje

### Kvalitetsovervågning – Tilsyn, survey, audit

jævnfør Sundhedsloven og Lov om Social Service

#### 1. Formål

- At vurdere patientsikkerheden og at understøtte læring på pleje – og behandlingsenhederne.
- At vurdere om den sundhedsfaglige, social- og plejefaglige hjælp, støtte og pleje der ydes, har den fornødne kvalitet.
- At sikre opfølgning og forbedring på baggrund af fund og anbefalinger fra tilsynet.

#### 2. Definitioner

**Risikobaseret tilsyn:** Planlagte tilsyn og/eller reaktive tilsyn.

**Planlagte tilsyn:** Tilsyn, som foretages ud fra en risikovurdering af, hvor der generelt kan være behandlingssteder, behandlinger, procedurer med potentiel fare for patientsikkerheden.

**Reaktive tilsyn:** Tilsyn, der foretages ud fra et specifikt kendskab til en potentiel fare for patientsikkerheden. Reaktive tilsyn gennemføres på baggrund af en bekymringshenvendelse, en klagesag, en pressesag, en ligsynssag eller lignende. Tilsyn kan være varslet eller uvarslet.

**Kommunalt tilsyn:** Visitation - Ældre & Sundhed fører tilsyn på plejeboligområdet samt fritvalgsområdet jf. Lov om Social Service. Tilsyn med fokus på om de kommunale opgaver efter lovens §83, §83a og §86 udføres i overensstemmelse med de afgørelser kommunalbestyrelsen har truffet og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.

**Intern Survey:** En metode til overvågning og monitorering af kvaliteten i opgaveløsningen.

**Journalaudit:** er en metode med en systematisk gennemgang af den sundhedsfaglige samt social- og plejefaglig dokumentation med det formål, at udvikle og forbedre denne. Journalgennemgang foretages med henblik på at vurdere om de nationale og lokale fastsatte krav overholdes.

#### 3. Fremgangsmåde

##### 3.1 Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn

### **3.1.1 Forberedelse til det risikobaserede tilsyn, varslet tilsyn**

Styrelsen for Patientsikkerhed sender varslingsbrev til Ældre & Sundhed 6 uger før tilsynet.

Modtager af varslingsbrev, sender orientering til Team Ledelse samt til Kvalitetskonsulent.

Kvalitetskonsulent sender bekræftelse på modtagelse af varslingsbrev til Styrelsen, samt arkiverer varslingsbrevet.

Ældre & Sundhed planlægger tilsynet.

Kvalitetskonsulent er ansvarlig for at invitere til planlægningsmøde med Teamleder.

Ved mødet forberedes tilsynet, herunder hvem der deltager ved tilsynet; Teamleder, udvalgte medarbejdere, repræsentant fra Team Sygepleje, Team Træning og Team Demens efter behov, Kvalitetskonsulent deltager som observatør ved tilsynet.

Deltagere orienterer sig i Styrelsens tema og målepunkter samt i de relevante retningsgivende dokumenter i forhold til udvalgte målepunkter. Målepunkter gennemgås ved forberedelsesmødet.

### **3.1.2 Tilsynsførende ankommer til teamet**

Tilsynet indledes med en samtale mellem Tilsynsførende og Teamleder samt øvrige deltagere, hvor rammen for besøget aftales.

### **3.1.3 Tilsynsbesøget**

Tilsynet føres ud fra Styrelsens målepunkter og årets tema for de enkelte tilsyn.

Tilsynsførende fører tilsynet og der aftales hvem, der deltager ved journalgennemgang.

Forholdene i behandlings/plejeenheden besigtiges.

Interview af medarbejdere, borgere og pårørende.

De sundhedsfaglige forhold, herunder dokumentation og medicin håndtering vurderes hos udvalgte borgere.

De sociale – og plejefaglige forhold, herunder dokumentation, vurderes hos udvalgte borgere.

### **3.1.4 Ved det reaktive tilsyn, uvarslet tilsyn**

Tilsynsførende ankommer til teamet.

Tilsynet indledes med en samtale mellem tilsynsførende og Teamleder.

Hvis teamlederen ikke er til stede, tages kontakt til den stedfortrædende Teamleder. Hvis stedfortrædende Teamleder ikke er til stede kontaktes decentral leder for enten Personlig & Praktisk hjælp, Sygepleje eller Rehabilitering med henblik på deltagelse.

Teamleder fra Team Sygepleje kontaktes, med henblik på deltagelse af en sygeplejerske ved tilsynet.

Hvis det ikke er muligt at en sygeplejerske kan deltage, deltager Teamleder fra Sygepleje.

Teamleder udvælger en eller flere sundhedsmedarbejdere til at deltage ved tilsynet.

Kvalitetskonsulent kontaktes med henblik på deltagelse som observatør.

### **3.1.5 Efter begge typer af tilsyn**

Tilsynsrapport - høringsversion modtages i Lolland Kommunes aktuel officielle mail.

Ældre & Sundhedschef, modtager af officielle mail, fremsender tilsynsrapport- høringsversion til Team Ledelse, aktuel Teamleder samt kvalitetskonsulent.

Decentrale ledere sender tilsynsrapporten til egne teamledere, når det er relevant også til samarbejdspartnere.

Eventuelle bemærkninger til den foreløbige rapport skal sendes til Styrelsen for Patientsikkerhed senest 3 uger efter modtagelse af tilsynsrapport.

Teamleder er ansvarlig for at læse tilsynsrapporten igennem og sende bemærkninger til Kvalitetskonsulent.

Kvalitetskonsulent er ansvarlig for at sende bemærkninger til Styrelsen for Patientsikkerhed inden for tidsfristen.

Ved krav om at fremsende en handleplan, udarbejder Teamleder en handleplan i samarbejde med relevante samarbejdspartnere.

Teamleder sender handleplanen til decentral leder, Team Ledelse samt kvalitetskonsulent.

Kvalitetskonsulent sender handleplanen til Styrelsen for Patientsikkerhed inden for tidsfristen.

Kvalitetskonsulent er ansvarlig for arkivering i dokumenthåndteringssystem.

Konklusion, fund og anbefalinger fra alle tilsynsrapporter videreformidles til Team Ledelse samt Kvalitetsgruppen i Folkesundhed & Udvikling. Kvalitetskonsulent er ansvarlig for videreformidling og præsentation.

Konklusion, fund og anbefalinger forelægges Ældre – og Sundhedsudvalget samt Ældrerådet af Ældre & Sundhedschef.

## **Kommunalt tilsyn**

### **Tilsyn jf. lov om social service §151**

Tilsynsopgaven er forankret i Visitation- Ældre & Sundhed, jf. Tilsynspolitik, Lolland Kommune.

Tilsynet er uanmeldt og varetages af controller/tilsynsførende fra Visitation- Ældre & Sundhed.

Uanmeldt tilsyn foretages en gang årligt på plejeboligområdet samt en gang årligt foretages rent administrativt tilsyn på dokumentation.

Der foretages løbende uanmeldt tilsyn på Fritvalgsområdet, samt en gang årligt rent administrativt tilsyn på dokumentation.

Tilsynet foretages ud fra punkter/områder jf. Tilsynspolitik.

Efter tilsyn på plejeboligområdet gives en kort mundtlig/skriftlig tilbagemelding til Teamleder/Leder og fremsendes tilsynsrapport til Teamleder, som kan give faktuelle bemærkninger/høring inden for en 14 dages periode.

Efter tilsynet på fritvalgsområdet fremsendes tilsynsrapport til Teamleder/Leder som herefter har mulighed for at give faktuelle bemærkninger på plejeboligområdet.

Den Tilsynsførende udarbejder konklusion og anbefalinger, som Teamleder/Leder kan arbejde videre med i teamet.

Teamleder/Leder udarbejder eventuelt en handleplan ud fra anbefalinger fra tilsynet.

Handleplan fremsendes til Team Ledelse samt til Kvalitetsgruppen i Folkesundhed & Udvikling.

For private leverandører gælder det at handleplanen skal fremsendes til leder af Visitation- Ældre & Sundhed.

Såfremt der i tilsynet findes forhold der er kritisable vil der blive aflagt yderligere skærpet tilsyn efter en nærmere defineret tidshorisont.

Konklusion og anbefalinger forelægges Ældre – og Sundhedsudvalg.

### **Intern survey**

Tilsynsopgaven er forankret i Folkesundhed & Udvikling i Lolland Kommune.

Tilsynet kan være anmeldt eller uanmeldt og varetages af Hygiejnesygeplejerske, Arbejdsmiljøkoordinator og kvalitetskonsulent.

Der foretages løbende survey i Sygeplejen, Rehabiliteringen og på Plejeboligområdet og Fritvalgsområdet.

Tilsynet foretages ud fra punkter/områder jf. gældende retningslinjer for udførsel af sundhedsfaglige indsatser jf. Sundhedsloven.

Efter tilsynet gives en kort mundtlig tilbagemelding til Teamleder/Leder og deltagende medarbejdere.

Der fremsendes efter tilsynet en evalueringsrapport, som der kan gives bemærkninger til af Teamleder/Leder.

Teamleder/Leder udarbejder eventuelt en handleplan ud fra anbefalinger fra survey.

Handleplan fremsendes til Kvalitetskonsulent og for de private leverandører videresendes handleplanen til Visitation- Ældre & Sundhed.

Såfremt der i Survey findes forhold der er kritisable vil der blive aflagt yderligere Survey efter en nærmere defineret tidshorisont.

Kvalitetskonsulent lægger efterfølgende evalueringsrapporten på Intra. Evalueringsrapport fra de private leverandører journaliseres i SBSYS.

Survey fremlægges ved de kvartalsvise Kvalitetsformidlingsmøder.

Survey for de private leverandører formidles videre til visitation- Ældre & Sundhed og medtages ved de 2 årlige strategi og styringsmøder.

Det er leders ansvar at følge op på resultatet af survey.

### **Journalaudit**

Tilsynsopgaven er forankret i Folkesundhed & Udvikling i Lolland Kommune.

Tilsynet foretages af kvalitetskonsulent.

Der foretages journalaudit minimum en gang årligt i Sygeplejen, Rehabiliteringen og på Plejeboligområdet og Fritvalgsområdet.

Tilsynet foretages ud fra punkter/områder jf. gældende retningslinjer for udførelse af sundhedsfaglige indsatser jf. Sundhedsloven.

Data fremlægges ved de kvartalsvise Kvalitetsformidlingsmøder.

Data for de private leverandører formidles videre til visitation- Ældre & Sundhed og medtages ved de 2 årlige strategi og styringsmøder.

Kvalitetskonsulent lægger efterfølgende data i SBSYS.

Det er leders ansvar at følge op på resultatet af journalaudit.

## **4. Ansvar og organisering**

- Ældre- & Sundhedschef
- Decentrale ledere for Personlig & Praktisk hjælp, Sygepleje samt Rehabilitering
- Teamledere i Personlig & Praktisk hjælp, Sygepleje samt Rehabilitering
- Kvalitetskonsulent – Folkesundhed & Udvikling
- Visitation- Ældre & Sundhed.
- Ledelsen får de private leverandører på Fritvalgs- og plejeboligområde.

## **5. Kvalitetsovervågning**

- Teamledere/Ledere, sundhedsmedarbejdere og visitatorer kender deres opgaver og ansvar i relation til deres daglige arbejdsopgaver.
- Teamledere/Ledere, sundhedsmedarbejdere og visitatorer kan redegøre for, hvordan administrativ retningslinje anvendes.
- Metoderne kan være tilsyn, interview, Survey og journalaudit jf. årshjul.

## **6. Referencer**

- Styrelsen for Patientsikkerhed: [Styrelsen for Patientsikkerhed](#), 11.10.2021
- Tilsynspolitik, Lolland Kommune, november 2021.
- Lolland Kommune: [Tilsyn i Ældre & Sundhed](#), 11.10.2021
- Lolland Kommune: [Kvalitetsstandarder - Lov om Social Service](#), 08.10.2021.
- Lolland Kommune: <https://www.lolland.dk/kommunen/kommunens-forvaltning/kvalitetsstandarder/kvalitetsstandarder-sundhedsloven>, 08.10.2021, Kvalitetsstandarder – Sundhedsloven

Lolland Kommune: [Kvalitetsstandarder for det specialiserede område](#), 08.10.2021.

# Udkast Kvalitetsstandard Lolland Kommune

Serviceovens område:

Personlig og Praktisk hjælp § 83 stk. 1 og 2

Afløsning/aflastning § 84 stk. 1 og 2

Rehabiliteringsforløb 83 a

Træning § 86 stk. 1 og 2

Politisk godkendt d. xx.xx.xxxx



## Indholdsfortegnelse

Forord .....	8
Indledning .....	9
Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper.....	9
Lov om Social Service § 83 og 83 a .....	10
Aflastning/afløsning i henhold til Lov om Social Service § 84 .....	11
Lov om Social Service §§ 44 og 83(Til børn med funktionsnedsættelse).....	11
Øvrige forhold.....	12
BUM-modellen- adskillelse mellem Myndighed og Leverandør .....	13
Frit valg af leverandør efter Lov om Social Service § 91.....	13
Udpeget privat person efter lov om Social Service § 94, til at udføre § 83 indsatser .	14
Borgerstyret personlig assistance (handicaphjælperordningen) jf. § 95 .....	14
Lov om Social Service § 86, Genoptræning/ vedligeholdelsestræning .....	14
Afgørelser efter Lov om Social Service.....	15
Vejledning om klagemuligheder.....	15
Medarbejdernes arbejdsmiljø .....	16
Beredskab .....	16
Lolland Kommunes tilsynspolitik .....	18
Dokumentation .....	18
Del 2 .....	21
Indsatskataloger for Lov om Social Service på Fritvalgsområdet: .....	21
Indsatskatalog for Lov om Social Service på plejeboligområdet: .....	21
Visitation af indsatser med kompenserende eller vedligeholdende sigte .....	22
Skærmbesøg: .....	22
DigiRehab: .....	22
Gældende for både rehabiliterende, kompenserende og vedligeholdende hjælp i Lolland Kommune.....	23
Hvis der sker ændringer i leveringen af indsatser.....	23
Bytteydelse .....	25
Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af personlig og praktisk hjælp i Lolland kommune: .....	25
Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp på Frit valgs området i Lolland Kommune .....	28
<b>Personlig pleje og udskillelse</b> .....	28
Morgenpakke – personlig pleje 3.....	30
Morgenpakke – personlig pleje 4.....	31
Hygiejne overkrop.....	31
Hygiejne underkrop.....	32

Af/Påklædning .....	32
Skærmbesøg personlig hygiejne (Heri på/afklædning) .....	32
Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler .....	33
Håndtering af høreapparat .....	33
Skærmbesøg håndtering af høreapparat .....	33
Bad.....	34
Skærmbesøg - bad .....	34
Speciel mundpleje.....	34
Sengetidspakke 3 .....	35
Sengetidspakke 4 .....	35
Toiletbesøg 2 .....	35
Toiletbesøg 3 .....	35
Toiletbesøg 4 .....	36
Skærmbesøg-toiletbesøg .....	36
<b>Ernæring/tilberede/servere/anrette mad .....</b>	<b>37</b>
Guide og støtte til indtagelse af mad og drikke.....	40
Skærmbesøg – Huske på mad og drikke/måltider.....	40
Hjælp til indtagelse mad og drikke .....	40
Mundstimulation .....	41
Vejning .....	41
Skærmbesøg vejning.....	41
Ernærings-screening .....	42
Rescreening .....	42
Opvask.....	42
Skærmbesøg opvask .....	43
Tilberedning af morgenmad.....	43
Tilberedning af let hovedmåltid .....	43
Servering af middagsmåltid.....	44
Servering af aftensmåltid.....	44
Servering af mellemmåltid, inkl. drikkevarer.....	44
Skærmbesøg- opvarme mad i mikroovn.....	44
<b>Mobilitet.....</b>	<b>45</b>
Forflytning i forbindelse med nødvendig aktivitet.....	46
2. hjælper.....	47
Vending og lejring.....	47
Følge til Læge / sygehus .....	47
Test af nødkald.....	48
<b>Hverdagens aktiviteter.....</b>	<b>49</b>
Hjælp til udfyldelse af Madservice bestillingsseddel.....	50

Medicinudlevering .....	51
Skærmbesøg-understøtte hverdagens aktiviteter - Kan bestå i: Medicinudlevering, Ajourføre kalender, Tømme postkasse, Overholde aftaler, Bære affald ud .....	51
Hjælp til post og papirer .....	51
Hjælp til udfyldelse og strukturering af papirer vedrørende økonomi .....	52
Tømme postkasse .....	52
Bære affald ud .....	52
Hjælp omkring flytning til ældre - eller plejebolig .....	53
Hjælp ved alternativ varmekilde .....	53
Særlig støtte til sammenhæng i hverdagen- At være borgerens forlængede arm § 95 .....	54
<b>Tilsyn/omsorg</b> .....	55
Omsorgsbesøg .....	57
Socialstøtte 3 .....	57
Socialstøtte 4 .....	58
Palliationspakke.....	58
Fast vagt/tæt observation .....	58
Konfliktforebyggende pakke .....	59
<b>Rengøring</b> .....	60
Skift af sengelinned.....	62
Rengøring af gulve - Typisk svarende til ca. 65 m2 .....	62
Ekstra oprydning .....	63
Tømme bækkenstol.....	63
Mellemrengøring .....	63
Stor rengøring B – areal <85 m2 .....	64
Stor rengøring A - areal>85 m2.....	64
Brug af personlige værnemidler .....	64
Særlig mellemrengøring.....	65
Særlig stor rengøring B.....	65
Særlig stor rengøring A.....	65
<b>Vaskeordning</b> .....	66
Tøjvask 8 kg .....	68
Tøjvask 8 kg. -Frit valgs bevis .....	68
Lægge tøj på plads .....	68
<b>Indkøb</b> .....	69
Indkøbspakke.....	70
Speciel indkøbspakke .....	70
<b>I tilknytning til skærmbesøg</b> .....	71
Opstart Skærmbesøg/virtuel pleje .....	71
Afslutning Skærmbesøg/virtuel pleje .....	71
<b>Praktiske indsatser ved husstande med mindre børn og funktionsnedsat forælder</b>	72



<b>Afløsning/aflastning</b> .....	74
Afløsning i hjemmet § 84 stk. 1 (visiteres som aflastning til den pårørende) .....	75
Praktisk hjælp i hjemmet § 84 (visiteres som aflastning til den pårørende) .....	75
Personlig pleje under midlertidigt ophold (i feriebolig) .....	76
Praktisk hjælp under midlertidigt ophold (i Feriebolig) .....	76
Slutrensning (i Feriebolig) .....	77
<b>Ophold i midlertidig bolig jævnfør § 84 stk. 2</b> .....	78
Udrednings pakke - den 1. uge i midlertidig bolig .....	79
Indsatser ved ophold i midlertidig bolig .....	79
Praktisk hjælp ved ophold i midlertidig bolig .....	80
Indflytningssamtale midlertidig bolig .....	80
Slutrensning midlertidig bolig .....	81
Særlig hjælp til opgaver vedrørende til- og fra flytning af midlertidig bolig .....	81
Tværfaglig pakke .....	82
Madservice Frit valgs området Lolland Kommune .....	83
Madservice .....	86
Indskatskatalog for personlig og praktisk hjælp i plejebolig i Lolland Kommune: .....	88
Indsatser i plejebolig .....	92
Personlig pleje .....	93
Udskillelse .....	93
Mobilitet .....	94
Ernæring .....	94
Hverdagens aktiviteter .....	94
Tilsyn/omsorg/socialstøtte/konfliktforebyggende/Palliation .....	95
Rengøring .....	95
Indkøb/tilberede/anrette mad/daglig oprydning med mere .....	96
Vaskeordning .....	96
Særlig indsats .....	97
Madservice plejeboligområdet Lolland Kommune .....	99
Madservice .....	100
Del 3 .....	101
Indskatskataloger for: .....	101
Rehabiliteringsforløb jf. §§ 83 a og .....	101
Træning jf. § 86 st. 1 og 2 .....	101
Rehabilitering i Lolland Kommune .....	102
Visitation af rehabiliteringsforløb og indsatser med rehabiliterende sigte .....	102
Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af Rehabilitering jf. § 83 a .....	105
Indskatskatalog RH § 83 a Rehabiliteringsindsatser .....	106
RH § 83a Rehabiliteringsindsatser .....	106

(RH) Rehabilitering opstart (Obligatorisk ved nye RH forløb) .....	109
(RH) Rehabiliteringsindsats (Obligatorisk) .....	109
(RH) Tværfaglig pakke.....	109
(RH) Hygiejne overkrop .....	110
(RH) Hygiejne underkrop .....	110
(RH) Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler.....	110
(RH) Af/Påklædning.....	110
(RH) Bad .....	111
(RH) Toiletbesøg/ble/kateter .....	111
(RH) Fysisk understøttelse af hverdagsaktivitet.....	111
RH) Opvask.....	112
(RH) Tilberedning af morgenmad .....	112
(RH) Tilberede/Smøre brød .....	112
(RH) Anrette øvrige hovedmåltider inklusiv opvarmning i mikroovn.....	113
(RH) Servering af mellemmåltid, inklusiv drikkevarer .....	113
(RH) Skift af sengetøj .....	113
(RH) Rengøring af gulve.....	113
(RH) Aftørring af støv .....	114
(RH) Oprydning/bære affald ud.....	114
(RH) Delelementer i tøjvask .....	114
(RH) Delelementer i indkøbspakke.....	114
Rehabilitering i forhold til mobilitet, styrke, udholdenhed .....	116
og balance § 83a.....	116
DigiRehab. ....	118
Digirehab. tværfaglig pakke.....	118
Særligt for kataloget over indsatser i relation til § 86 i Serviceloven. ....	119
Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af rehabilitering jf. servicelovens § 86: .	119
Genoptræning § 86 stk. 1.....	121
Vedligeholdelses træning § 86 stk. 2.....	122
Gældende for træning § 86 stk. 1 og 2.....	124
Indsatskatalog for træning.....	126
Indsatser jævnfør § 86 stk. 1 og 2.....	126
Undersøgelser- pakke fysioterapeut § 86 stk. 1 eller 2.....	126
Undersøgelser-pakke ergoterapeut § 86 stk. 1 eller 2 .....	127
Tværfaglig pakke 1 – frit valgs området i forbindelse med visitation til DigiRehab. 83 a, 86 stk. 1 .....	127
Tværfaglig pakke 2 – midlertidig bolig § 86 stk. 1 eller 2 .....	127
Træning vedrørende personlig hygiejne § 86 stk. 1.....	128
Bækkenbundstræning § 86 stk. 1 eller 2 .....	129
Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 1 .....	130

Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 2 .....	131
Psykomotorisk træning § 86 stk. 2 .....	131
Træning vedrørende måltider § 86 stk. 1.....	132
Træning vedrørende kognitive funktioner § 86 stk. 2 .....	133
Palliativ indsats.....	134
Bilag 1 Ordforklaringsliste .....	135
Bilag 2 – retningsgivende dokument-Borger er ikke hjemme .....	137

## 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 selvhjulpent 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. Når der sættes rettidigt ind med de relevante og fornødne tilbud, hvad enten det drejer sig om træning, sygepleje, personlig pleje, praktisk hjælp, boligsituation m.m. 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.

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 kvalitets standarder for:

- Personlig og Praktisk hjælp
- Hverdagsrehabilitering
- Træning

I henhold til Lov om Social Service §§ 83, 83 a og 86.

Kvalitetsstandard og katalog over indsatsområder revideres en gang årligt. Visitation- Ældre & Sundhed i Lolland Kommune er ansvarlig herfor og forslag til kvalitetsstandard sendes til høring i Ældrerådet, samt relevante MED-udvalg i Ældre & Sundhed.

## Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper

Overordnede kvalitetsmål:

- At borgeren oplever en helhedsorienteret, målrettet og faglig kvalificeret indsats, ved kontakt til henholdsvis myndighed og leverandør.
- At borgeren rehabiliteres og/eller ydes sygepleje, træning, støtte eller hjælp, med fokus på anvendelse af egne ressourcer, således at borgeren kan genskabe, udvikle færdigheder eller vedligeholde disse.
- At borgeren understøttes i/motiveres til at være aktiv i daglige gøremål, med inddragelse af borgerens egne ressourcer og netværk.
- At borgeren støttes og vejledes i sundhedsfremmende og forbyggende aktiviteter.
- At borgeren oplever at indsatsen, i videst muligt omfang, tilrettelægges og leveres i et samarbejde med leverandøren, så borgerens selvbestemmelse, normer og hverdagsliv respekteres, bevares og styrkes.

Lolland Kommune handler med hjemmel i Lov om Social Service (SEL), som er Lolland Kommunes overordnede ramme, der angiver krav og kriterier for indsatserne, samt præciserer målgruppen, der kan modtage støtte/hjælp efter Lov om Social Service.

Jævnfør Lov om Social Service § 1 er formålet med loven:

- At tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge social problemer.

- At tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have 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 udvikle sig, 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 potentialer, i det omfang det er muligt, for den enkelte.

Det betyder konkret at Lolland Kommune er forpligtet til at skabe rammerne/fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv, eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Borgeren skal således, i videst muligt omfang, bruge og bevare egne ressourcer. Således har serviceydelserne også et forebyggende og rehabiliterende sigte.

Det er et grundlæggende princip, at der ikke ydes hjælp efter Lov om Social Service, hvis der ydes hjælp til samme formål efter anden lovgivning (subsidiaritetsprincippet og sektoransvarlighedsprincippet).

## **Lov om Social Service § 83 og 83 a**

Iflg. Lov om Social Service § 83 og 83 a skal Kommunalbestyrelsen tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personers funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet, i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk.4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet, med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk.2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk.6.

Målgruppen for et rehabiliteringsforløb, er borgere, som er omfattet af målgruppen for hjælp efter § 83, hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Der er ikke på forhånd lavet begrænsninger i målgruppen. Det betyder, at også borgere med handicap, borgere med stort plejebehov, f.eks. beboere i plejeboliger eller borgere med demens kan have gavn af et rehabiliteringsforløb.

I Lolland Kommune tildeles indsatser på baggrund af en konkret individuel helhedsvurdering jf. SEL § 88. Der indgår, ved borgers samtykke, evt. indhentning af lægeoplysninger og oplysninger fra øvrige eksterne/interne samarbejdspartnere.

Indsatser inden for Personlig og praktisk hjælp kan således være:

- Midlertidig/rehabiliterende hjælp.
- En kombination af både midlertidig/rehabiliterende hjælp og varig/kompenserende hjælp.
- varig/ kompenserende hjælp.

Tildeling af indsatserne indebærer:

- En behovsbestemt "ret" til hjælp til bestemte opgaver.
- Et "krav" om at få de visiterede opgaver leveret, på men ikke et "krav" på at få hjælp af en varighed på en konkret afmålt tid.

Borgerens visitation vil løbende blive fulgt op og revurderet, således at det sikres, at hjælpen er tilpasset den enkeltes behov for hjælp.

Resultaterne af et rehabiliteringsforløb vil variere. Det kan resultere i at borgeren bliver helt selvhjulpent, evt. understøttet af hjælpemidler eller velfærdsteknologi. Det kan også resultere i, at der opnås delvis selvhjulpenthed eller at borgeren bliver bedre til at håndtere hverdagen, med en given funktionsnedsættelse.

Hvis borgeren ikke opnår at blive helt selvhjulpent efter rehabiliteringsforløbet, visiteres vedligeholdende eller kompenserende hjælp jf. § 83, ud fra det funktionsniveau borgeren har opnået.

Der vil være borgere, hvor det ud fra deres kognitive og/eller fysiske funktionsniveau, vurderes at være formålsløst at etablere et rehabiliteringsforløb. Disse borgere visiteres til vedligeholdende og/eller kompenserende hjælp jf. § 83.

Det er Visitation- Ældre og Sundhed, der i samspil med borger og/eller leverandør, afgør hvilken hjælp borgeren er berettiget til. Ved uenighed, er det visitator der træffer afgørelsen. Borgeren vejledes samtidig i klageadgangen.

## **Aflastning/afløsning i henhold til Lov om Social Service § 84**

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning, jf. Lov om Social Service § 84, til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Ved midlertidig indsats efter Lov om Social Service § 84 (som afløsning eller aflastning) kan der være en egenbetaling.

## **Lov om Social Service §§ 44 og 83 (Til børn med funktionsnedsættelse)**

Bestemmelserne i §83 og §84 stk. 1 og § 86 stk. 2, finder tilsvarende anvendelse vedr. børn der har behov, herfor.

Det er dog en forudsætning for anvendelsen af paragraffen, at tilbuddet 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. Der er således tale om de børn – og unge, der er tilknyttet handicapteamet (B&U)

I handicapteamet (B&U) foretager rådgiverne løbende opfølgning samt vurdering af de igangværende foranstaltninger; herunder afløsning i og uden for hjemmet. Det er som oftest i forbindelse med afløsning i hjemmet iht. Servicelovens § 84, at der er opmærksom på behovet for personlig hjælp og pleje.

Når der opstår et behov for personlig hjælp, pleje og eller hjælp til fx spisning henvises sagen til Visitation- Ældre & Sundhed. I henvisningen medsendes oplysninger om barnet / den unges funktionsnedsættelse, samt rådgivningens overvejelser i forhold til behov. Herefter mødes rådgiver og visitator til arbejdsmøde med henblik på nærmere drøftelse omkring barnet/ den unge og selve behovet, og afslutningsvis aflægger visitator sammen med rådgiver et besøg i hjemmet med henblik på nærmere præcisering af tilbud iht. Lov om social service § 83.

Det skal dog bemærkes, at handicapteamet (B&U) alene henviser til ydelsen efter § 83, når der er tale om behov for personlig hjælp og pleje samt støtte til spising, jf. første punkt.

Ankestyrelsen henviser i afgørelser til brugen af paragraffen. Rådgivningen anvender tilbuddet i de sager, hvor det vurderes hensigtsmæssigt af hensyn til den unges integritet, blufærdighed, m.m. Eksempler på temaer, som kan være udslagsgivende for henvisning og benyttelse af Servicelovens § 83:

### **1. Alder**

Almindeligvis vil den daglige personlige pleje foretages af de primære omsorgsgivere i hjemmet; forældrene. Det er dog rådgivningens vurdering, at når den unge når en bestemt alder og i der i den forbindelse sker hormonelle forandringer, at det ikke længere er en opgave, som man som forældre bør varetage. Der er således visse etiske overvejelser og hensyn at tage både til forældrene og til den unge.

### **2. Funktionsnedsættelse**

Der kan være behov for professionel personlige pleje, hvis barnets / den unges funktionsnedsættelse gør, at der er eksempelvis, er behov for ekstra opmærksomhed på hygiejne. Dette ses bl.a. i de sager, hvor barnet / den unge har kateter, og hvor der stilles store krav til hygiejne, og hvor der er behov for skift af kateter. Der er her behov for et professionelt tilbud iht. Lov om Social Service § 83.

## **Øvrige forhold**

### **Personlig og Praktisk hjælp på Øerne- "Behovsbestemt døgnpleje"<sup>1</sup>:**

Levering af hjælpen til personlige og praktiske opgaver, jf. Lov om Social Service § 83, leveres på Øerne inden for yderpunkterne i sejlplanen, på samme vilkår, som på Lolland. I tidsrummet fra sidste færgeafgang til første færgeafgang, dvs. når der natpause i sejlplan, vil der – når der er et fagligt vurderet behov<sup>2</sup> for døgnpleje- blive iværksat døgnpleje på den pågældende ø.

Bestemmelserne i § 83 personlig og praktisk hjælp, § 84, stk. 1 afløsning/aflastning, og § 86, stk. 2 vedligeholdende, finder tilsvarende anvendelse vedrørende børn, der har behov herfor

### **Ferieophold (i Danmark) uden for Lolland Kommune:**

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i Lolland Kommune, er berettiget til at få leveret hjælp i landets øvrige Kommuner, ved ferieophold, familiebesøg m.m. Borgeren skal henvende sig til

Visitation- Ældre & Sundhed, som bestiller hjælpen i Feriekommunen. Det er serviceniveauet i Feriekommunen der er gældende under opholdet.

Ferieophold i udlandet:

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i Lolland Kommune, som skal på ferie eller andet ophold i udlandet, kan ikke medtage hjælpen efter Lov om Social Service § 83.

### **Borgere fra andre Kommuner på ferieophold i Lolland Kommune:**

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i deres hjemkommune, er berettiget til at få leveret hjælpen i Lolland Kommune. Borgeren skal henvende sig i egen Kommune, som

---

<sup>1</sup> Besluttet af byrådet d. 22. marts 2018

<sup>2</sup> Jf. servicelovens **§ 88**. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. efter dette kapitel. Kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter § 83 **ved en konkret, individuel vurdering af behovet** for hjælp til de opgaver, som modtageren ikke selv kan udføre



bestiller hjælpen i Lolland Kommune. Det er serviceniveauet i Lolland Kommune der er gældende under opholdet.

### **Andet Lovligt ophold i Lolland Kommune:**

Iflg. Lov om Social Service § 1 har enhver der opholder sig lovligt her i landet, ret til hjælp efter denne lov.

Det er ikke afgørende for at få hjælp, om borgeren er dansk statsborger, når blot der er tale om et lovligt ophold i landet. Lovligt ophold omfatter både midlertidigt og permanent ophold.

En ansøger skal først have taget fast bopæl og normalt være tilmeldt folkeregistret i Lolland Kommune, før ansøgningen behandles.

Det er ikke muligt at få behandlet en ansøgning, såfremt borgeren bor i udlandet og ønsker at flytte til Lolland Kommune.

## **BUM-modellen- adskillelse mellem Myndighed og Leverandør**

I Lolland Kommune anvendes BUM-modellen som styringsredskab på Frit Valgs området og midlertidigt ophold på Møllecentret, hvor der sættes fokus på henholdsvis myndighedsrollen og leverandørrollen og adskillelsen af de to roller.

- B - (bestilleren/myndigheden) gives ansvaret for at sætte fokus på borgerens behov og for at udmønte Kommunens serviceniveau gennem beskrivelse af indsatser og gennem visitation.
- U - (Udføreren, kommunal eller privat leverandør) gives ansvaret for at levere og dokumentere indsatser til modtager (borgeren).
- M - (Modtageren/borgeren) den der modtager indsatsen.

## **Frit valg af leverandør efter Lov om Social Service § 91**

Jf. Lov om Social Service § 91, skal kommunalbestyrelsen skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunale.

Borgere i plejeboliger er, i henhold til Lov om Social Service § 92, ikke omfattet af muligheden for frit at vælge leverandør.

Lolland Kommune har pr. d. 1.10 2017 haft Godkendelsesmodellen, som betyder at Lolland Kommune skal godkende og indgå kontrakt med enhver leverandør af indsatser på § 83 området i Lov om Social Service, der opfylder de krav som Kommunen har fastsat.

Lolland Kommune godkender leverandører hvert kvartal, dvs. at ansøgningsfristen er 1. januar, 1. april, 1. juni og 1. oktober<sup>3</sup>.

For nærmere information henvises til Lolland.dk:

[ansøgning leverandør Frit valgs området](#)

I Lolland Kommune er følgende leverandør godkendt til at levere:

- Personlig og Praktisk hjælp jf. § 83
- Rehabiliterende indsatser jf. § 83 a

---

<sup>3</sup> Gælder for både madserviceleverandører samt ansøgere der ønsker at blive godkendt til levering af personlig og praktisk hjælp.

- Niveau 3 sygeplejeindsatser (hjælp til medicin administration, støttestrømper, stomi- og kateterpleje)

Lev-Vel Sjælland APS - [www.lev-vel.dk](http://www.lev-vel.dk)

Ældre- & Sundhed - [www.lolland.dk](http://www.lolland.dk)

## **Udpeget privat person efter lov om Social Service § 94, til at udføre § 83 indsatser**

En person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter §83, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Den pågældende person skal godkendes og ansættes af Lolland Kommune, jævnfør Lov om Social Service § 94 hvor hjælpen tildeles efter § 83.

## **Borgerstyret personlig assistance (handicaphjælperordningen) jf. § 95**

Borgere med betydeligt og varigt nedsat fysisk og / eller psykisk funktionsniveau, der har behov for personlig hjælp og pleje samt støtte til løsning af nødvendige praktiske aktiviteter i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt, kan jævnfør Lov om Social Service § 95 stk. 2 vælge at få udbetalt kontant tilskud til hjælpere, som borgeren selv ansætter.

## **Lov om Social Service § 86, Genoptræning/ vedligeholdelsestræning**

Jf. Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen tilbyde genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

St. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige social problemer har behov herfor.

Både genoptræning og vedligeholdelsestræning foregår på Lolland Kommunes træningscentre, men kan foregå i eget hjem, såfremt det vurderes mest hensigtsmæssigt.

En del af træningen tilstræbes at foregå på hold, som altid foregår på Kommunes træningscentre.

Visitation- Ældre & Sundhed visiterer til genoptræning og vedligeholdelsestræning ud fra en konkret individuel vurdering. Tildelingen er tidsbegrænset med løbende evaluering af indsats og resultat.

Hvis borgeren er visiteret til træningsforløb, som foregår på et Lolland Kommunes træningscentre, ikke selv kan transportere sig, kan brugerbetalt Flextrafik benyttes.

Genoptræning/vedligeholdelsestræning kan omfatte:

- Sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter.
- Træning og vejledning med henblik på udvikling og fastholdelse af borgerens fysiske, psykiske og sociale færdigheder, med fokus på bedst mulig livskvalitet.
- Undersøgelser samt specifikke test.
- Individuel vejledning for at hindre, at sygdom udvikler sig yderligere og for at begrænse/udskyde sygdommens eventuelle komplikationer.
- Palliativ indsats.

## Afgørelser efter Lov om Social Service

Iflg. Retssikkerheds loven § 3. skal:

Kommunalbestyrelsen behandler spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres. Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

Sagsbehandlingsfristerne er offentliggjort på Lolland kommunes hjemmeside.

## Vejledning om klagemuligheder

Det er kun den borger som afgørelsen omhandler, der har ret til at klage, jf. Retssikkerhedsloven § 60, stk. 2.

Såfremt andre klager på borgerens vegne, skal der foreligge partshavererklæring, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person, må klage på borgerens vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over Kommunens afgørelser i konkrete enkeltsager. Det vil sige hvis borgeren ikke er blevet tildelt de indsatser, borgeren mener at have behov for.

Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i Kommunerne, det vil sige hvor meget en given indsats indeholder af tid eller hvorfor en given indsats ikke er et tilbud, jf. Retssikkerhedslovens § 60, stk. 3.

I disse tilfælde er den øverste klagemyndighed Byrådet i Kommunen.

Klagefristen for borgeren, ved klage over afgørelse truffet efter §§ 83a, 83, 84 og 86 Lov om Social Service, er 4 uger, fra borgeren har modtaget afgørelsen, til klagen skal være modtaget i Visitation- Ældre & Sundhed.

Klagen fremsendes til:

**Visitation- Ældre & Sundhed  
Søndre Boulevard 84  
4930 Maribo**

Visitation- Ældre & Sundhed skal i henhold til Retssikkerhedslovens § 66, stk. 2, genvurdere afgørelsen der klages over.

Visitation- Ældre & Sundhed skal have truffet en afgørelse på genvurderingen inden 4 uger, fra klagen er modtaget.

Fører genvurdering ikke til et for borgeren tilfredsstillende resultat, sendes klagen inklusiv sagens akter til næste klageinstans som er:

- Ankestyrelsen, såfremt klage omhandler, at borgeren ikke har fået bevilliget de indsatser, der er anmodet om.
- Byrådet, såfremt klagen omhandler det generelle Serviceniveau.

Visitation- Ældre & Sundhed sikrer at alle klager der omhandler det generelle serviceniveau medtages ved den årlige politiske behandling af kvalitetsstandarden for området.

## Medarbejdernes arbejdsmiljø

Indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger i samarbejde med borgeren og eventuelt de pårørende, jf. Lovgivningen og Lolland Kommunes Serviceniveau og 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.

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 Arbejdsmiljøloven 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 hjælperen 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, toiletstol, lift m.v.

Borgeren skal sørge for, at personalet har let adgang til hjemmet. Der skal være udvendig 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 personale 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.

Se retningslinje side: "Borger er ikke hjemme ved aftalt besøg/møder ikke til aftalt tid", bilag 2.

## Beredskab

### Almindeligt beredskab i Lolland Kommune:

Visitation- Ældre & Sundhed i Lolland Kommune, kan for sygehuse og læger kontaktes pr. telefon, mail eller EOJ, på hverdage mellem kl. 8.00 og 15.00.

Forvisitationen for hjemmehjælpsområdet og hjælpemiddelområdet, modtager telefoniske henvendelser mellem kl. 8.00 og 11.00.

I dette tidsrum kan borgeren, pårørende/netværk, leverandøren eller samarbejdspartnere kontakte visitator hvis borgeren har behov for:

- Vurdering af behov for støtte/hjælp til Personlige/Praktiske aktiviteter.

- Revurdering af den tildelte Støtte/hjælp

### **Ved akut behov for hjælp inden for Visitation- Ældre & sundheds træffetid**

Visitation- Ældre og Sundhed udfører som hovedregel ikke akutte visitationsbesøg på allerede visiterede borgere. Når en sådan situation opstår, yder leverandøren den nødvendige hjælp. Der visiteres efterfølgende bagudrettet fra opstartsdato af den akutte hjælp.

Hvis visiterede borgere har behov for **mere** personlig hjælp, inden for serviceniveauet i Lolland Kommune, **end det allerede visiterede**, i en periode på under 5 hverdage:

- Kan leverandøren yde den nødvendige hjælp uden forudgående visitation. Skal dokumenteres i EOJ.
- Den midlertidigt øgede hjælp skal kunne afsluttes igen indenfor 5 dage. Hvis ikke skal borgerens helhedssituation revurderes med henblik re-visitiation.

Visitation- Ældre & Sundhed kontakter den ansvarlige Teamleder/leder i leverandør leddet, som sikrer at borgeren får den nødvendige hjælp, efter ovenstående retningslinjer.

### **Ved akut behov for hjælp uden for Visitation- Ældre & sundheds træffetid**

Vagthavende sygeplejerske er ansvarlig for, at der iværksættes den nødvendige hjælp, efter ovenstående retningslinjer, i tidsrummet fra kl. 15.00 til næste dags morgen kl. 8.00. samt i weekenden.

#### **Hos visiterede borgere, der har valgt den kommunale leverandør:**

- Sygeplejersken orienterer Visitation- Ældre & Sundhed og det pågældende Sundhedsmedarbejderteam via KMS Nexus om årsagen til den akut iværksatte hjælp, hvad hjælpen består i og hvilke aftaler der er indgået med borgeren.
- Team leder og Sundhedsmedarbejdere er ansvarlige for den videre dokumentation.

#### **Hos visiterede borgere, der har valgt den private leverandør:**

- Sygeplejersken orienterer Visitation- Ældre & Sundhed og den pågældende private leverandør via KMS Nexus, om årsagen til den akut iværksatte hjælp, hvad hjælpen består i og hvilke aftaler der er indgået med borgeren.
- Lederen hos den private leverandør er ansvarlig for den videre dokumentation.

#### **Hos ikke visiterede borgere**

Det vil altid være den kommunale leverandør der starter den akutte hjælp op. Hvis borgeren ønsker en anden leverandør til opgaverne aftales dette med Visitation- Ældre og Sundhed efterfølgende.

#### **Hvis borgeren forlanger sig udskrevet mod "givent råd og vejledning"**

I denne situation er det sygeplejerskens og leverandørens forpligtelse at yde basale sygeplejeobservationer og sikre at borgerens basale behov dækkes, indtil der er visiteret pleje og/eller praktisk hjælp som ved en planlagt udskrivelse.

Det kan i den situation ikke forventes, at de rette hjælpemidler er til stede i hjemmet.

### **Ved behov for midlertidig bolig uden for Visitation-Ældre & Sundheds træffetid**

Såfremt borgerens behov for en midlertidig bolig opstår efter kl. 15, i weekenden eller på helligdage, træder Lolland Kommunes akutberedskab i kraft.

I den situation er det den vagthavende sygeplejerske, der har retten til at tilbyde borgeren en midlertidig bolig, betinget af, at borgeren opfylder kriterierne for at modtage et midlertidigt botilbud (der henvises til kvalitetsstandard for midlertidige boliger).

Det er vagthavende sygeplejerskes ansvar, at sikre der er mål og plan for borgerens ophold i midlertidig bolig, indtil visitator overtager sagen.

Visitation- Ældre og Sundhed skal orienteres med henblik på at vurdere og træffe en afgørelse om fortsat ophold i den midlertidige bolig (i dialog med borgeren og leverandøren), samt visitere den nødvendige Personlige og Praktiske støtte/hjælp under opholdet.

## Lolland Kommunes tilsynspolitik

Den stedlige Kommune har, i henhold til Lov om Social Service § 151, pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder.

Med henvisning i Lov om Social Service § 151 c, skal kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle sin tilbud efter Lov om Social Service § 83, det vil sige Personlig og Praktisk hjælp, samt madservice, til borgere i eget hjem, efter reglerne om frit valg af leverandør.

Tilsynspolitikken skal endvidere revideres og politisk godkendes én gang årligt.

Tilsynspolitikken omfatter retningslinjer og procedurer for hvordan der føres tilsyn med Kommunens leverandører og med hjælpens udførelse, samt hvordan der følges op på tilsynsresultaterne<sup>4</sup>.

## 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.

---

<sup>4</sup> Der henvises til Tilsynspolitikken, som forefindes på Lolland Kommunes hjemmeside

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.

Funktionsevnetilstande repræsenterer behov inden for Lov om Social Service og udgør en vurdering af borgerens funktionsevne i forhold til personlig pleje, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner og samfundsliv.

Visitor vurderer borgerens tilstand i forhold til ovenstående områder, samt vurderer hvorvidt borgers tilstand kan ændres ved en evt. indsats, eller om funktionsevnen forventes at være stationær.

Visitor anvender en skala fra 0-4 ved vurderingen af funktionsevnetilstanden, derudover beskriver visitor, borgerens funktionsevne i prosa tekst under den enkelte tilstand:

#### **Funktionsniveau 0 – definition jf. FSIII**

Ingen/ubetydelige begrænsninger

Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.

I Lolland Kommune kan borgere med funktionsniveau 0 ikke tildeles nogen former for hjælp.

#### **Funktionsniveau 1 – definition jf. FSIII**

Lette begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten

I Lolland Kommune kan borgere med funktionsniveau 1 ikke tildeles personlig eller praktisk hjælp, men kan muligvis have gavn af et hjælpemiddel til at forblive selvhjulpnen. Vil i så fald være omfattet af rehabilitering § 83a med henblik på rådgivning/vejledning.

#### **Funktionsniveau 2 – definition jf. FSIII**

Moderate begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteter.

I Lolland Kommune kan borgere med funktionsniveau 2, som udgangspunkt ikke tildeles rengøringspakke, dog undtaget borgere med moderat til svær mental funktionsnedsættelse.

Borgere med funktionsniveau 2 kan, afhængig af den individuelle vurdering, tildeles enkeltydelse i relation til konkret funktionsnedsættelse.

Borgere med funktionsniveau 2 kan i nogle situationer tildeles hjælp til personlige opgaver.

Borgere med funktionsniveau 2, i forhold til enkelte aktiviteter, er som udgangspunkt altid omfattet af rehabilitering § 83 a, og skal dermed understøttes i aktiviteten med henblik på at genvinde selvhjulpnenhed.

#### **Funktionsniveau 3 – definition jf. FSIII**

Svære begrænsninger

Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.

I Lolland Kommune vil borgere med funktionsniveau 3 afhængig af den konkrete individuelle vurdering kunne tildeles personlig og praktisk hjælp, som udgangspunkt forudgået af et rehabiliteringsforløb.

#### **Funktionsniveau 4 – definition jf. FSIII**

Totale begrænsninger

Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance.

I Lolland Kommune vil borgere med funktionsniveau 4 blive tildelt personlig og praktisk hjælp. Hvorvidt iværksættelse af hjælp, er forudgået af et træningsforløb, afhænger af den konkrete individuelle vurdering.



## **Del 2**

### **Indsatskataloger for Lov om Social Service på Fritvalgsområdet:**

**Personlig og praktisk hjælp § 83**

**Afløsning/aflastning § 84**

### **Indsatskatalog for Lov om Social Service på plejeboligområdet:**

**Personlig og praktisk hjælp § 83**

## Visitation af indsatser med kompenserende eller vedligeholdende sigte

Visitor vurderer og træffer afgørelse ud fra borgerens tidligere og nuværende funktionsniveau, hvilke indsatser der skal tildeles den enkelte borger, samt hvorvidt borgeren har behov for indsatsen med rehabiliterende eller kompenserende sigte.

Lolland Kommune er forpligtet til- forud for vurderingen af behov for hjælp- at afdække om et rehabiliterende efter § 83 a, kan forbedre borgerens funktionsevne, øge borgerens selvhjulpenshed og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Hvis visitor vurderer at borger er berettiget til personlig og/eller praktisk hjælp, men at der ikke er rehabiliteringspotentiale, visiteres der til kompenserende/vedligeholdende indsatser jf. Lov om Social Service §83 stk. 1 og 2.

De kompenserende indsatser jf. Lov om Social Service § 83 stk. 1 og 2, leveres i Lolland Kommune som enten fysiske- eller skærmbesøg:

Lolland Kommune ønsker at være i takt med udviklingen, med henblik på at blive ved med at levere en god og tidssvarende service, til kommunens borgere.

Lolland Kommune har derfor indført telesundhedsløsningen Skærmbesøg/virtuel pleje og det digitale træningsprogram DigiRehab i ældreplejen:

### Skærmbesøg:

Ved hjælp af Skærmbesøg/virtuel pleje besøges borgeren via en skærm, som erstatning for et eller flere fysiske besøg.

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 om mentale funktionsniveau.

### DigiRehab:

DigiRehab. er et digitalt træningsprogram, som indeholder instruktionsvideoer, screeningsredskaber osv. til individuelle træningsforløb hos borgere med behov for fysisk træning, hvor sundhedsmedarbejderen har en helt central rolle – både i forhold til udførelsen af indsatsen og i forhold til vurdering og rekruttering af borgerne.

Borgeren visiteres til et træningsforløb på 12 uger, hvor der trænes to gange om ugen, sammen med sundhedsmedarbejderen i borgerens eget hjem.

Borgerens træningsniveau screenes jævnligt under forløbet, således at øvelserne hele tiden er tilpasset den enkelte borger.

Sundhedsmedarbejderen medbringer en Tablet, hvorfra det digitale træningsprogram tilgås. Der kræves ikke en specifik træningsuddannelse, men sundhedsmedarbejderen skal have et kursus i anvendelsen af systemet og udførelsen af træningen.

Når forløbet på de 12 uger afsluttes og borgeren har opnået bedring og øget grad af selvhjulpenshed, afsluttes træningsforløbet, eller borgeren fortsætter i et vedligeholdende DigiRehab. forløb, med træning én gang hver 14. dag. Træningsintervallet bygger på DigiRehab´s erfaring fra andre kommuner, hvor det er dette interval der sikrer vedligeholdelse af borgerens funktionsniveau.

Hvis borgerens funktionsniveau ikke bedres under træningen, bliver forløbet afsluttet.

## **Gældende for både rehabiliterende, kompenserende og vedligeholdende hjælp i Lolland Kommune**

### **Implicit i alle indsatser ligger:**

- Basal omsorg og kommunikation
- Klargøring og oprydning i forbindelse med aktiviteterne, herunder at bære affald ud.
- Understøttelse af borgerens ressourcer.
- Observationspligt af borgerens almene tilstand.
- At melde tilbage til relevante samarbejdspartnere ved ændring i borgerens almene tilstand.
- At dokumentere observationerne.

### **Ved afvigelser i tid:**

- Pakkernes standardtid må, som udgangspunkt, ikke ændres. Hvis den hjælp, som borgeren skal have, afviger med mere end 50 % af pakkens indhold, kan der ikke visiteres døgnytmepakker.
- Der kan revisiteres når borgerens funktionsniveau er længerevarende (over 14 dage) ændret og der er behov for en ændring i indsatsen.

### **Forventning til borger:**

- At borger er indstillet på, af hensyn til sundhedsmedarbejdernes arbejdsmiljø, at overholde arbejdsmiljøloven. Heri at de nødvendige hjælpemidler/arbejdsredskaber skal være i hjemmet.
- At borger er indforstået med at APV-hjælpemidler er udlånt af kommunen og skal tilbageleveres, når APV hensynet ikke længere er tilstede.
- At borger er forpligtet til at oplyse Visitation- Ældre & Sundhed om ændringer i funktionsniveau, eller andre forhold som har betydning for bevillingen.
- At borger, såfremt borger er forhindret i at modtage den planlagte hjælp, giver leverandøren besked senest dagen før kl. 14.00.

### **Forventning til sundhedsmedarbejder:**

- At der ydes situationsbestemt rengøring, når sundhedsmedarbejderen, ved besøg i hjemmet, observerer et behov, efter pludselig opståede situationer. Eksempelvis væltet drikke eller andet spild. Dette uanset hvilken type indsats sundhedsmedarbejderen evt. havde til hensigt at levere.
- I forbindelse med levering af indsatserne forventes det at sundhedsmedarbejderen rydder op og tager affald relateret til indsatsen med ud, samt evt. tager køkkenaffald med ud.

### **Hvis der sker ændringer i leveringen af indsatser**

#### **Personlig pleje:**

- Leverandøren kan ikke aflyse den personlige hjælp.
- Ved forsinkelse på mere end 60 min. skal borgeren altid informeres telefonisk.
- Hvis den aftalte hjælp til bad falder på en helligdag, eller anden officiel fridag, skal leverandøren senest 7 dage forinden træffe aftale om et andet tidspunkt. Tidspunktet skal tilbydes inden for en tidsramme af 5 dage før eller efter det oprindeligt planlagte besøg.

### **Praktisk hjælp:**

- Hjælpen ydes til aftalt tid +/- 2 timer, ved planlagte ydelser- praktisk hjælp. Borgeren orienteres telefonisk såfremt afvigelsen bliver derudover.
- Rengøring flyttes kun i uforudsete situationer, f.eks. i tilfælde af sygdom blandt sundhedsmedarbejderne, ekstrem vejr-situationer. Erstatningstid leveres indenfor 7 dage – efter aftale med borgeren.
- Såfremt borgeren selv afmelder hjælpen, ydes der ikke erstatningstid, med mindre borgeren skal til en akut undersøgelse samme dag.
- Der ydes ikke erstatningstid – hvis rengøringen ydes hver uge, når hjælpen falder på en søgnehellidag (men vurderes individuelt).
- Rengøring jf. §83, som skulle være leveret, mens borger er indlagt, erstattes ikke.
- Rengøring jf. §84 (afløsning af rask ægtefælle), leveres ud fra en individuel vurdering hvis borger er indlagt.

### **Indsatserne indeholder ikke**

#### **Personlige pleje:**

- Der rulles ikke hår op.
- Hårvask ydes ikke som eneste ydelse i hjemmet.
- Personlig pleje indeholder ikke speciel neglepleje. Borgere med åreforkalkning, sukkersyge, neglesvamps lidelser, stråleskader, nedgroede og for hornede negle henvises til fodterapeut.
- Hudpleje ydes ikke som eneste ydelse i hjemmet (medmindre det er et lægeordineret præparat og dermed en sygeplejeydelse).
- Fodpleje ydes ikke som eneste ydelse i hjemmet.

#### **Mobilitet:**

- Der visiteres ikke til ventetid for 2. hjælper

### **Praktisk hjælp:**

- Der ydes ikke hjælp til opvask efter gæster.
- Der ydes ikke hjælp til rengøring ved flytning eller efter håndværkere.
- Der ydes ikke hjælp til rengøring efter gæster
- Der ydes ikke hjælp til ekstra rengøring efter husdyr, dog undtaget visiteret servicehund der er vurderet nødvendig i forhold til at afhjælpe borgerens nedsatte funktionsniveau.
- Der ydes ikke hjælp til vinduespudding
- Der ydes ikke hjælp til afvaskning af lofter
- Der ydes ikke hjælp rengøring af utilgængelige steder
- Der ydes ikke hjælp til rengøring af gulvpaneler.
- Der ydes ikke hjælp til rengøring uden for boligen
- Der ydes ikke hjælp til tømning af flergangspose fra støvsuger
- Der ydes ikke hjælp til Vending af top og almindelige madrasser.
- Der ydes ikke hjælp til tæppebankning
- Der ydes ikke hjælp til flytning af tunge møbler, sammenrulning af løbere og tæpper udføres ikke før rengøringen.
- Der ydes ikke hjælp til aftørring af støv over eller under almindelig nåhøjde.

### **Tøjevask:**

- Der ydes ikke hjælp til tøjevask i eget hjem eller boligforeningens vaskeri som kompenserende/vedligeholdende hjælp.
- Der ydes ikke hjælp til rulning/strygning af tøj.
- Der ydes ikke hjælp til vask i møntvaskeri.
- Der ydes ikke hjælp til vask af gardiner.

### **Hjælp ved alternativ varmekilde:**

- Der hjælpes ikke med at fylde piller på pille fyr
- Der hjælpes ikke med at bære brænde/koks ind.
- Der hjælpes ikke med renholdelse af varmekilde, herunder at rense aske ud.

### **Tilsyn/omsorg:**

- Der ydes ikke hjælp til at følge borgeren til sociale arrangementer, kirke osv.

## **Bytteydelse**

- Der kan byttes fra praktisk hjælp til personlig pleje, såfremt borgeren er visiteret til begge indsatser og har valgt samme leverandør til udførelse af begge indsatser. Det er en forudsætning at levering af bytteindsatser kan holdes inden for tidsrammen.
- Der er ikke mulighed for at benytte bytteydelse ved vaskeordning.
- Det er den enkelte sundhedsmedarbejder, der i den konkrete situation fagligt vurderer, hvorvidt det er forsvarligt, at borgeren fravælger de tildelte indsatser. Dette skal dokumenteres i observationsnotat i EOJ, og Visitation- Ældre & Sundhed skal orienteres via "tag".
- Fravælges/byttes tildelt indsats mere end 3 gange i træk, er leverandøren forpligtet til at give besked til Visitation- Ældre & Sundhed, med henblik på vurdering af, hvorvidt der skal ske en revisitation.

### **Bytteydelse kan være:**

- Gåture
- Hjælp til indkøb af f.eks. tøj/sko, gaver o. lign.
- Pynte/nedtagning af pynt til højtider
- Rengøring af køkkenskabe, døre, paneler
- Vaske fliser i badeværelse/køkken
- Stryge tøj samt små reparationer af tøj i meget begrænset omfang
- Ompotning af planter/plukke blomster
- Almindelig rengøring i ekstra rum
- Håndvask af tøj i meget begrænset omfang f.eks. uld
- Samtale
- Højtlesning/avislesning
- Hjælp til påklædning ved særlige lejligheder
- Afrimning af skabsfryser

### **Der gives ikke mulighed for bytteydelse ved:**

- Mobilitets indsatser, da de bevilliges og ydes af sikkerheds- og forebyggelsesmæssige årsager for sundhedsmedarbejder og borger.
- Tilsyn/ omsorgs indsatser, da indsatsen bevilliges med henblik på afdækning, udredning, observation og støtte i forbindelse med diverse sundhedsmæssige og mentale problemstillinger.
- Rehabiliteringsforløb/indsatser.

## **Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af personlig og praktisk hjælp i Lolland kommune:**

---

### **Kvalitetsmål:**

- Leverandøren tilknytter borgeren en kontaktperson, og tilstræber at indsatsen koordineres af denne.

**Succeskriterier:**

- Borgeren er bekendt med, hvem der er kontaktperson.
  - Borgeren oplever, at kontaktpersonen er den koordinerende person i indsatsen.
- 

**Kvalitetsmål:**

- At borgeren ved, hvordan de kontakter leverandøren.
- At leverandøren sikrer, at borgeren opbevarer leverandørens telefonnummer, hvor borgeren kan finde det.

**Succeskriteriet:**

- At 85 % af borgerne kender telefonnummeret til leverandøren.
- 

**Kvalitetsmål:**

- Borgeren er informeret om Lolland Kommunes serviceniveau for personlig og praktisk hjælp.

**Succeskriteriet:**

- At 85 % af de adspurgte borgere er bekendt med serviceniveauet for personlig og praktisk hjælp.
- 

**Kvalitetsmål:**

Tidspunktet for udførelse af indsatsen planlægges i videst muligt omfang i samarbejde med borgeren.

- At nye borgere ved første besøg medinddrages i tilrettelæggelse af hjælpen.
- At nye visiterede borgere aflægges introduktions- og APV-besøg inden eller senest ved første besøg.
- APV udføres inden for de første 14 dage og dokumenteres i NEXUS
- Ved akut opstart af personlig hjælp, udføres en midlertidig APV ved første besøg.

**Succes kriterier:**

- At borgeren oplever, at leverandøren i muligt omfang, tager hensyn til borgerens individuelle ønsker omkring tidspunktet for levering af indsatsen.

At borgeren oplever sig informeret om:

- hensigten med hjælpen
  - kontaktpersonsordningen
  - telefonnummeret til leverandøren samt
  - hvordan ændringer i levering af hjælpen håndteres fra henholdsvis borgerens og leverandørens side.
- 

**Kvalitetsmål:**

- Daglig personlig hjælp aflyses aldrig.
- Borger skal altid informeres telefonisk, hvis den planlagte hjælp bliver mere end 60 min forsinket.

Bad kan af leverandøren flyttes til anden ugedag:

- Hvis bad flyttes, skal borgeren være informeret om erstatningstid, senest 1 døgn (hverdage) efter aflysning.
- Hvis den aftalte hjælp til bad falder på en helligdag eller anden officiel fridag, skal leverandøren senest 7 dage forinden træffe aftale om et andet besøg. Besøget skal tilbydes inden for en tidsramme af 5 dage før eller efter det oprindeligt planlagte besøg.

**Succes kriterier:**

- Ingen aflysninger på daglig personlig hjælp
- At borgeren har fået tilbudt erstatnings bad inden for tidsfristen
- At borgeren er blevet informeret om ændringen.
- Tidsafvigelser på planlagt tid må ikke overstige +/- 60 min
- Ingen afvigelser ved planlagte indsatser ud over +/- 60 min.

---

**Kvalitetsmål:**

Praktisk hjælp flyttes, som udgangspunkt ikke. Flyttes praktisk hjælp skal leverandøren altid informere borgeren telefonisk:

- Hvis den planlagte hjælp bliver flyttet eller er forsinket mere end 2 timer.
- Om erstatningstid fastsat af leverandøren, senest 1 døgn (hverdage) efter aflysning.
- Tøjvask og bestilling af varer aflyses ikke, men kan leveres indenfor +/- 2 dage fra planlagt leveret tid.
- Rengøring flyttes kun i uforudsete situationer, fx i tilfælde af sygdom blandt sundhedsmedarbejderne, ekstreme vejr-situationer og lignende.
- Erstatningsrengøringen leveres indenfor 7 hverdage.
- Rengøring hver 2. uge tilbydes erstatningstid, hvis hjælpen skulle være ydet på en søgnehelligdag.
- Rengøring som skulle have været leveret mens borgeren er indlagt (over 24 timer) erstattes ikke.

**Succes kriterier:**

- Ingen aflysninger af praktisk hjælp og at der ydes 100 % erstatningsdage.
- 80 % af borgerne får leveret hjælpen til planlagt tid.
- At borgeren har fået tilbudt erstatningstid inden for tidsfristen
- At borgeren er blevet informeret om ændringen.
- Ingen afvigelser ved planlagte indsatser ud over +/- 1½ time.

---

**Kvalitetsmål:**

Fremmøde ved nødkald skal ske hurtigst muligt og inden for:

- 45 minutter mellem kl. 07 og 13
- 60 minutter mellem kl. 13 og 07.

**Succes kriteriet:**

At fremmøde ved nødkald i henhold til bevillingskriteriet, sker inden for responstiden.

# Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp på Frit valgs området i Lolland Kommune

## Personlig pleje og udskillelse

- Personlig hygiejne (pakker og enkeltindsatser)
- Afklædning/påklædning
- Skærmbesøg personlig hygiejne (heri på/afklædning)
- Bad
- Skærmbesøg - bad
- På/aftagning kropsbårne hjælpemidler
- Håndtering af høreapparat
- Skærmbesøg håndtering af høreapparat
- Toiletbesøg
- Bleskift
- Skærmbesøg – Guidning til toiletbesøg/bleskift

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indsatser relateret til den personlige hygiejne, som fx bad, hårvask, øvre og nedre toilette, af- og påklædning og negleklipping. Inkluderer også af- og påsætning af kropsbårne hjælpemidler, dog ikke øjn, arm og benproteser.</li><li>• Indsatser relateret til det at gå på toiletet.</li></ul>
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tildeles borgere, uden rehabiliteringspotentiale og, som med stort besvær, eller fuld hjælp kan udføre personlig pleje, bad og toiletbesøg.</li><li>• Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner, føler sig veltilpas, velsoigneret og oplever de basale behov dækket sufficient.</li><li>• At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li><li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.</li></ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>



Emne	Beskrivelse
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li> <li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> <li>• Det afdækkes, om der er behov for hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger</li> <li>• Der visiteres ikke varig hjælp til bad til borgere, som selv kan udføre badet, men hvor utryghed alene er begrundelse for at søge hjælp efter § 83. Her tilbydes borger et rehabiliteringsforløb, vurderes i forhold til virtuel pleje.</li> <li>• Der visiteres ikke bad til borgere som alene har svært ved vask af ryg. I stedet vejledes i brug af badebørste eller lignende.</li> <li>• Personlig pleje indeholder ikke speciel neglepleje. Borgere med åreforkalkning, sukkersyge, neglesvamps lidelser, stråleskader, nedgroede og for hornede negle henvises til fodterapeut.</li> </ul> <p><b>Ankestyrelsens principafgørelse 33-16 (neglepleje)</b>  "Kommunen skal tilbyde personlig hjælp og pleje til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Dette omfatter også fodpleje. ... . Kommunen skal alene tilbyde borgeren fodpleje efter bestemmelsen om personlig hjælp og pleje i servicelovens § 83, hvis der er tale om hjælp til almindelig fodpleje og ikke egentlig behandling. Almindelig fodpleje kan blandt andet omfatte klipning af negle og at få fødderne indsmurt i creme."</p>
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bad kan i særlige tilfælde visiteres hyppigere end x 1 ugentligt.</li> <li>• Morgenpakke 3 og 4, eller andre indsatser under personlig hygiejne kan anvendes til dagligt brusebad, når indsatsen udføres inden for den samlede tid.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p>Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.</p>

Emne	Beskrivelse
<b>Vejledende visitation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indsatsen tildeles som pakker ved funktionsniveau 3-4, hvor der er behov for hjælp/støtte til flere delaktiviteter.</li> <li>• Som enkeltindsatser ved funktionsniveau 2-3, hvor der er behov for hjælp/støtte til enkelte delaktiviteter.</li> </ul>

### Morgenpakke – personlig pleje 3

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Delvis hjælp til påklædning Delvis hjælp til øvre og nedre toilette Almindelig hudpleje Tandbørstning/mundpleje Rede hår Barbering Hjælp til briller/nødkald Hjælp til korset, proteser, skinner Forflytninger som er nødvendige for at udføre indsatsen Delvis hjælp til toiletbesøg og bleskift Klipning af ukomplicerede negle på hænder og fødder Almindelig afspænding/udspænding pga. spasticitet af enkelt arm, hånd eller ben Alm. oprydning efter aktiviteterne	<b>Daglig indsats 17 minutter</b>

## Morgenpakke – personlig pleje 4

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Hjælp til påklædning Hjælp til øvre og nedre toilette Almindelig hudpleje. Tandbørstning/mundpleje Rede hår Barbering Hjælp til briller/nødkald Hjælp til korset, proteser, skinner Forflytninger, som er nødvendige for at udføre indsatsen Hjælp til toiletbesøg og bleskift Klipning af ukomplicerede negle på hænder og fødder Almindelig afspænding/udspænding på grund af spasticitet af enkelt arm, hånd eller ben Almindelig oprydning efter aktiviteterne	<b>Daglig indsats 22 minutter</b>

## Hygiejne overkrop

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Vask af ansigt og overkrop, frisering, børste tænder og protese. Barbering, hudpleje. Klip af ukomplicerede negle på hænder. Af og påklædning, som er nødvendige for aktiviteten Almindelig oprydning efter aktiviteten	<b>1-2 gange dagligt op til 10 minutter*</b>  * Såfremt der også måtte være behov for hygiejne underkrop justeres den samlede tid, så den ikke overstiger plejepakkerne

## Hygiejne underkrop

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Intimhygiejne, hudpleje. Af og påklædning som er nødvendige for aktiviteten Vask af ben og fødder. Klip af ukomplicerede negle på fødder. Af og påklædning som er nødvendige for aktiviteten Almindelig oprydning efter aktiviteten</p>	<p><b>1-2 gange dagligt op til 10 minutter*</b></p> <p>* Såfremt der også måtte være behov for hygiejne overkrop justeres den samlede tid, så den ikke overstiger plejepakkerne</p>

## Af/Påklædning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støtte/hjælp til på og/eller afklædning</p> <p>Visiteres ikke i sammenhæng med morgen- og sengetidspakke eller hygiejne over/underkrop.</p>	<p><b>1 til 2 gange dagligt, 2 til 5 minutter pr. gang.</b></p>

## Skærmbesøg personlig hygiejne (Heri på/afklædning)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes inden start af aktivitet via skærmen. Det aftales med borger hvor lang tid den personlige pleje vil tage. Borger kontaktes efter den aftalte tid med henblik på om aktiviteten er gennemført Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at gennemføre aktiviteten, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det. <b>Aktiviteten borger sættes i gang med kan være en, flere eller alle nedenstående delelementer:</b> Intimhygiejne, hudpleje. Af og påklædning som er nødvendige for aktiviteten Vask af ben og fødder. Af og påklædning som er nødvendige for aktiviteten Almindelig oprydning efter aktiviteten</p>	<p><b>1-2 gange dagligt 2 minutter pr. gang</b></p>

## Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte/hjælp til på/aftagning af kropsbårne hjælpemidler. Korset, ben-/arm-/øjn- proteser	<b>1-2 gange dagligt, 2-5 minutter pr. gang</b>

## Håndtering af høreapparat

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte og hjælp rensning af prop, isætning og udtagning af høreapparat  Batteriskift  Skift af slange	<b>1 til 2 gange dagligt, 1 minut pr. gang i tilknytning til pers. pleje.</b>  <b>Ugentligt 1 x 2 minutter</b>  <b>Månedligt 1 x 2 minutter</b>  <b>Alle ovenstående 5 minutter ved enkeltstående besøg</b>

## Skærmbesøg håndtering af høreapparat

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes inden start af aktivitet via skærmen. Det aftales med borger hvor lang tid den personlige pleje vil tage. Borger kontaktes efter den aftalte tid med henblik på om aktiviteten er gennemført Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at gennemføre aktiviteten, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.</p> <p><b>Aktiviteten borger sættes i gang med kan være en, flere eller alle nedenstående delelementer:</b> Støtte og hjælp rensning af prop, isætning og udtagning af høreapparat Batteriskift Skift af slange</p>	<b>1-2 gange dagligt</b> Støtte og hjælp rensning af prop, isætning og udtagning af høreapparat <b>1 gang ugentligt</b> Batteriskift <b>1 gang månedligt</b> Skift af slange  <b>2 minutter pr. gang</b>

## Bad

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støtte/hjælp til hårvask, overbrusning/sengebad, vask og tørring af krop. Samt på/afklædning. Klip af ukomplicerede negle på hænder og fødder. Almindelig oprydning efter aktiviteten</p>	<p><b>1 gang ugentligt, 10 minutter i forbindelse med morgen pers. pl. pakke.</b></p> <p>Kan desuden visiteres som enkeltydelse, individuel vurdering af den konkrete hjælp borgeren har brug for under badet Max 25 minutter x 1/uge</p>

## Skærmbesøg - bad

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes inden start af aktivitet via skærmen. Det aftales med borger hvor lang tid badet vil tage.</p> <p>Borger kontaktes efter den aftalte tid med henblik på om badet er gennemført</p> <p>Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at gennemføre badet, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.</p>	<p><b>1 gang ugentligt, 2 minutter pr. gang</b></p>

## Speciel mundpleje

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Rense mundhule, tunge og tandkød efter gældende retningslinjer</p> <p>Tildeles udelukkende til døende, eller borgere med funktionsniveau 4 som modtager hjælp til mundstimulation og/eller har meget ringe spytksekretion.</p>	<p><b>2 gange dagligt, 5 min. pr. gang.</b></p>

### Sengetidspakke 3

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Delvis hjælp til toiletbesøg og bleskift inkl. hygiejne Forflytninger ved toiletbesøg og hjælpe i seng Aflædning Tandbørstning Almindelig hudpleje hjælp til personlige hjælpemidler	<b>Dagligt 12 minutter</b>

### Sengetidspakke 4

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Fuld hjælp til toiletbesøg og bleskift inkl. hygiejne Forflytninger ved toiletbesøg og hjælpe i seng Aflædning Tandbørstning Almindelig hudpleje Fuld hjælp til personlige hjælpemidler	<b>Dagligt 16 minutter</b>

### Toiletbesøg 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte/hjælp til bleskift inkl. evt. hygiejne Moderat forflytning Støtte under aktiviteten toiletbesøg.	<b>Hyppighed vurderes individuelt. Varighed pr. gang 7 minutter</b>

### Toiletbesøg 3

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Delvis hjælp til anvendelse af toilettet/bækkenstol, inkl. evt. hygiejne. Af/påklædning. Bleskift. Forflytning i forbindelse med Aktiviteten	<b>Hyppighed vurderes individuelt. Varighed pr. gang 10 minutter</b>

## Toiletbesøg 4

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Hjælp til anvendelse af toilettet/bækkenstol, inkl. evt. hygiejne. Af/påklædning. Bleskift. Forflytning i forbindelse med aktiviteten	<b>Hyppighed vurderes individuelt.</b> <b>Varighed pr. gang 15 minutter</b>

## Skærmbesøg-toiletbesøg

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Borger kontaktes via skærmen. med henblik på at huske bleskift/toiletbesøg. Det aftales med borger hvor lang tid aktiviteten vil tage. Borger kontaktes efter den aftalte tid med henblik på opfølgning af om aktiviteten blev gennemført. Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at gennemføre Bleskift/toiletbesøg, men som ikke husker det og derfor skal fastholdes i det.	<b>Hyppighed vurderes individuelt.</b> <b>Varighed pr. gang 2 minutter.</b>



## Ernæring/tilberede/servere/anrette mad

- Madservice (se særskilt beskrivelse)
- Guide/støtte til indtagelse af mad og drikke
- Skærmbesøg- huske på mad og drikke
- Hjælp til indtagelse af mad og drikke
- Mundstimulation
- Vejning
- Skærmbesøg vejning
- Ernæringscreening/rescreening
- Opvask
- Skærmbesøg opvask
- Tilberedning af morgenmad
- Tilberedning af let hovedmåltid
- Servering af middagsmåltid
- Servering af aftensmåltid
- Servering af mellemmåltider og drikke
- Skærmbesøg- opvarme mad i mikroovn

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aktiviteter der foregår fra bord til mund. Alle indsatser der vedrører indtagelse af mad og drikke, hvad enten der er tale om indsats til den egentlig handling at spise eller en indsats, der sikrer samvær under måltidet</li><li>• Aktiviteter der foregår fra køkken til bord – den praktiske del af måltidet.</li></ul>
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tildeles borgere som er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre aktiviteter i forbindelse med at tilberede, anrette, servere, rydde op efter og indtage de daglige måltider.</li><li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li><li>• Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner og oplever de basale behov dækket sufficient.</li><li>• At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li><li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie</li></ul>

Emne	Beskrivelse
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At Fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger.</li> <li>• Hvis der udelukkende er behov for hjælp i forhold til et enkelt måltid, skal det udredes hvorfor.</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:  <a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p> <p><i>Formålet med kompensationsprincippet er, at borgere med en funktionsnedsættelse i videst muligt omfang bliver kompenseret for følgerne af funktionsnedsættelsen og stilles lige med andre borgere. Borgeren skal have mulighed for at leve så normalt et liv som muligt, herunder have et socialt liv og mulighed for at passe et arbejde.</i></p> <p><i>- Kompensationsprincippet giver ikke et krav på ubetinget kompensation. Hjælp og støtte efter serviceloven kan alene bevilges efter en vurdering af formålet med den ansøgte hjælp og ud fra en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede situation, behov, funktionsevne og ressourcer i husstanden.</i></p> <p><i>- Det primære mål med indsatsen er at gøre borgeren i stand til at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Hvis det ikke er muligt at gøre borgeren i stand til at klare sig selv, bør indsatsen sigte mod at gøre borgeren i stand til at klare så mange opgaver selv som muligt.</i></p> <p><i>- Det er borgeren med funktionsnedsættelsen, som skal kompenseres for sin nedsatte evne til fx at varetage de praktiske opgaver i hjemmet. Det betyder, at en kommune skal tage udgangspunkt i de opgaver, som personen ville have bidraget med, hvis personen var rask.</i></p> <p><i>Betydningen af den fælles husstand og borgerens og familiens samlede situation</i></p>

Emne	Beskrivelse
	<p>- Enhver person i husstanden skal bidrage til at løse sin andel af de praktiske opgaver i hjemmet. En kommune skal derfor bedømme borgerens samlede situation og om nødvendigt inddrage oplysninger om eventuelt andre medlemmer af husstanden.</p> <p>- En kommune kan lægge til grund, at et medlem af en husstand kan varetage sin forholdsmæssige andel af opgaverne i hjemmet, medmindre særlige forhold gør sig gældende. Det kan være forhold som fx helbred, ressourcer og livssituation eller lignende. Hvis dette er tilfældet, skal kommunen undersøge og vurdere, i hvilket omfang den enkelte i husstanden, i lyset af sin situation, er i stand til at deltage i at løse de fælles opgaver i hjemmet. Den forholdsmæssige andel nedsættes konkret til, hvad der kan begrundes i de særlige forhold.</p> <p>- Hvis det er et barn, der skal bidrage til at varetage opgaverne i husstanden, skal barnets modenhed indgå i vurderingen. Jo større og mere modent et barn er, des større kan forventningerne til barnets deltagelse i arbejdsopgaverne i hjemmet være. En kommune skal dog i hvert enkelt tilfælde sørge for, at kravene ikke går videre end de krav, der normalt stilles til børn i samme alder.</p> <p>- Hvis der fremkommer oplysninger, om at barnet ikke vil kunne håndtere opgaverne, skal kommunen foretage en konkret og individuel vurdering af, om der er særlige behov eller hensyn, der gør sig gældende i forhold til det enkelte barns samlede livssituation og ressourcer samt hvilke opgaver, barnet i forhold til sin modenhed kan forventes at klare.</p>
<p><b>Særlige forhold</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilberede/anrette let hovedmåltid - særligt behov, dvs. lettere hovedmåltider tilberedes undtagelsesvist, hos borgere med dokumenteret behov for "kræse kost" - f.eks. borgere med gener fra igangværende kemobehandling, småt spisende borgere med nedsat appetit og lign. Let hovedmåltid kan f.eks. være at spejle et æg, varme suppe m.m.</li> <li>• Mellemmåltidsindsatsen visiteres til borgere med en identificeret ernæringsrisiko efter ernæringscreening, eller borgere med andre særlige behov, eks. diabetikere. Inkl. servering af drikkevarer.</li> <li>• Der ydes hjælp til opvarmning af mad x 1 i døgnet, enten middag eller aften.</li> <li>• Der ydes hjælp til opvarmning:</li> <li>• Af mad leveret af godkendte frit valgs leverandører. I Lolland Kommune er dette pt. Fælleskøkkenet og Det Danske Madhus.</li> <li>• Maden fra Fælleskøkkenet skal anvendes samme dag, som det er anbrudt. Fælleskøkkenet fraråder, at maden deles op i portioner til brug over 2 dage. Dette er dels begrundet i hygiejnesikkerheden samt i det ernæringsmæssige tab.</li> <li>• Af borgers egne indkøbte køle-eller vakuumpakket mad, såfremt maden er i ubrudt emballage, opbevaret i køleskab og indenfor holdbarhedsdato.</li> <li>• Af optøet frostretter (færdigretter). Optøning skal være foregået i køleskab.</li> <li>• Af frostretter tilberedt af pårørende, hvor der er tydelig datomærkning på. Optøning skal være foregået i køleskab forinden.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
<b>Hvordan følges der op på indsatsen</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

## Guide og støtte til indtagelse af mad og drikke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Guide og støtte borger under hovedmåltidet i forbindelse med indtagelse af mad og drikke, (samt eventuelt mellemmåltider)	<b>Let støtte - 5 minutter pr. gang</b> <b>Moderat støtte- 10 minutter pr. gang</b> <b>Max. Støtte- 20 minutter pr. gang</b>

## Skærmbesøg – Huske på mad og drikke/måltider

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes via skærmen. Opfordres til at tage drikke og/eller mad. Eller gå i gang med at tilberede/anrette/servere hovedmåltider.</p> <p>Det aftales hvor lang tid borger er om aktiviteten</p> <p>Sundhedsmedarbejder kontakter borger via skærmen igen med henblik på opfølgning på at borgeren har spist og/eller drukket.</p> <p>Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at tage drikke/mad, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.</p>	<b>max x 4 dagligt, 2 minutter pr. gang.</b>

## Hjælp til indtagelse mad og drikke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Hjælpe borger under hele hovedmåltidet med at indtage mad og drikke, (samt evt. mellemmåltider)	<b>15-20 minutter pr. hovedmåltid</b>

## Mundstimulation

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Fjerne skorper/rene mundhulen. Stimulere spytsekretion, gummer og tyggemuskelatur inden måltidet. <i>Forudgået af SEL § 86 synkemotorisk træning eller sideløbende med SUL § 140 genoptræning.</i>	<b>3 minutter i forbindelse med hovedmåltider</b>

## Vejning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Evt. vejning af borger ved opstart af madservice, frit valgs leverandør. Vejning af borger ved identificeret ernæringsrisiko. Udføres ved hjælp af borgers egen vægt Hos sengeliggende borgere eller kørestolsborgere må det individuelt vurderes hvordan vejning gennemføres.	<b>5 minutter x 1 - 2 om måneden</b>

## Skærmbesøg vejning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Borger kontaktes via skærmen. Opfordres til at veje sig.  Det aftales hvor lang tid borger er om aktiviteten Sundhedsmedarbejder kontakter borger via skærmen igen med henblik på opfølgning på at borgeren har vejet sig og hvad vægten viste.  Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at udføre aktiviteten, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.	<b>max 1 til 2 gange om måneden, 2 minutter pr. gang.</b>

## Ernærings-screening

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Udfærdigelse af ernæringscreening og -plan, samt vejledning af borger efter identificeret ernæringsrisiko, med udgangspunkt i beskrevne retningslinjer.</p> <p><i>Forud skal foreligge vurdering af Visitator om hvorvidt ernæringsproblemet skal udredes jfr. Sundhedsloven § 138 eller SEL § 83, 1.</i></p>	<p><b>15 minutter som éngangsydelse.</b></p>

## Rescreening

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Opfølgning ved identificeret ernæringsrisiko-vejning og evt. screening og ny ernæringsplan.</p>	<p><b>15 minutter x 1 hver 2. måned</b></p>

## Opvask

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støtte og hjælp til opvask efter dagens måltider.</p>	<p><b>Dagligt 5 minutter x 1</b> <b>Ved ægtefæller:</b> <b>yderligere 3 min x 1</b> <b>til den anden ægtefælle</b></p>

## Skærmbesøg opvask

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes via skærmen. Opfordres til at gå i gang med opvasken.</p> <p>Det aftales hvor lang tid borger er om aktiviteten</p> <p>Sundhedsmedarbejder kontakter borger via skærmen igen med henblik på opfølgning på at borgeren har vasket op.</p> <p>Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at udføre aktiviteten, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.</p>	<p><b>1 gang dagligt á 2 minutter.</b></p>

## Servering af morgenmåltid

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Opvarmning og/eller servering af morgenmåltid, leveret fra godkendt privat leverandør, eller pårørende (se særlige forhold).</p> <p>Inklusiv oprydning.</p> <p>Inklusiv drikkevarer til dagen.</p>	<p><b>Dagligt 3-5 minutter x 1 afhængig af om det er et enkeltstående besøg</b></p> <p><b>Ved ægtefæller: yderligere 2 min x 1 til den anden ægtefælle</b></p>

## Tilberedning af let hovedmåltid

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Tilberede/anrette let hovedmåltid – særligt behov, hos borgere med dokumenteret behov for "kræse-kost"</p> <p>Inklusiv oprydning.</p> <p>Inklusiv at anrette drikkevarer til dagen.</p>	<p><b>Dagligt 2 - 5 minutter x 1</b></p>

## Servering af middagsmåltid

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Opvarmning og/eller servering af middagsmåltid, leveret fra godkendt privat leverandør, eller pårørende (se særlige forhold).  Inklusiv oprydning. Inklusiv drikkevarer til dagen.	<b>Opvarmning og servering dagligt 7 minutter x 1</b> <b>Servering dagligt 5 minutter x 1</b> <i>Der visiteres kun til opvarmning af mad x 1 pr. døgn</i>

## Servering af aftensmåltid

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Opvarmning og/eller servering af aftensmåltid, leveret fra godkendt privat leverandør, eller pårørende (se særlige forhold).  Inklusiv oprydning. Inklusiv drikkevarer til dagen.	<b>Opvarmning og servering dagligt 7 minutter x 1</b> <b>Servering dagligt 5 minutter x 1</b> <i>Der visiteres kun til opvarmning af mad x 1 pr. døgn</i>

## Servering af mellemmåltid, inkl. drikkevarer

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Servere mellemmåltid og drikkevarer, inklusiv Oprydning. Tildeles borgere med særligt behov for mellemmåltid (diabetes, småt spisende)	<b>Dagligt max x 2,</b> <b>5 minutter pr. gang</b>

## Skærmbesøg- opvarme mad i mikroovn

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Borger kontaktes via skærmen. Opfordres til at tage drikkevarer. Det aftales hvor lang tid borger er om aktiviteten Sundhedsmedarbejder kontakter borger via skærmen igen med henblik på opfølgning på om maden er anrettet, opvarmet og serveret.	<b>Dagligt max x 4</b> <b>2 minutter pr. gang.</b>



## Mobilitet

- 2. Hjælper
- Forflytning i forbindelse med nødvendig aktivitet
- Vending/lejring
- Følge til læge/sygehus
- Test af nødkald

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Aktiviteter i forbindelse med forflytning, lejring og vending.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles til borgere som er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre aktiviteter i forbindelse med nødvendige forflytninger over døgnet.</li> <li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li> <li>• Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 1-2, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. Disse kompenseres ved behov med hjælpemiddel.</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre at forflytninger foregår sikkerhedsmæssigt forsvarligt</li> <li>• At forebygge decubitus (tryksår)</li> <li>• At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li> <li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:  <a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p>
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det skal løbende følges op af visitator hvorvidt det er muligt at forflytningen kan varetages af en person, ved fokus på borgers funktionsniveau, anvendelse af hjælpemidler m.m.</li> <li>• Er der ikke overensstemmelse mellem tidsforbruget til 2. hjælper og serviceniveau for ydelsen, skal der gennemføres en udredning af forflytningsproblematikken og tidsforbruget af ressourceperson i Personlig &amp; Praktisk hjælp, evt. med assistance af forflytningsinstruktør fra Team Træning.</li> <li>• Leverandør udreder, dokumenterer i EOJ systemet og melder retur til visitationen om resultatet af udredningen og det antal minutter som 2. hjælper anvender, visitationen sikrer den rette visitation.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

## Forflytning i forbindelse med nødvendig aktivitet

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte/hjælp til forflytninger i forbindelse med nødvendig aktivitet. Forflytning foregår fra/til seng, stol og toilet med og uden hjælpemidler.	<b>5 minutter pr. gang</b> <b>Typisk omkring middagshvil, hvor der ikke ydes anden hjælp</b>

## 2. hjælper

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hypighed og tid på indsatsen
2. hjælper i de fysiske aktiviteter, hvor de er nødvendig at være flere om at udføre opgaven.	
2. hjælper i forbindelse med levering af morgenplejepakke	<b>10-20 minutter afhængig af størrelsen på plejepakken.</b>
2. hjælper i forbindelse med levering af sengetidspakke	<b>8-12 minutter afhængig af størrelsen på plejepakken.</b>
2. hjælper ved øvrige indsatser forflytning m.m	<b>5 minutter pr. gang</b>

## Vending og lejring

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hypighed og tid på indsatsen
Støtte og hjælp til vending og lejring i seng	<b>5 minutter pr. gang</b>

## Følge til Læge / sygehus

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hypighed og tid på indsatsen
Følge borgeren til læge og evt. ambulante undersøgelser/kontrol på sygehus. <i>Kriterier:</i> <i>Ingen pårørende eller andet netværk</i> <i>Skal afdækkes om opgaven kan løses ved at sygehuset er forpligtet til at stille personale til rådighed, eks. ved gennemførelse af undersøgelse.</i>	<b>Individuel vurdering</b> <b>Visiteres som éngangsindsats på 1 time</b> <b>– leverandør melder efterfølgende tilbage til visitationen hvor lang tid det reelt har taget og indsatsen efterreguleres.</b>

## Test af nødkald

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Test af nødkald Foretages hver 2. måned – mandag. Visiteres til borgere, som er bevilget nødkald fra Lolland Kommune. <i>Visiteres sammen med nødkaldsbevillingen.</i>	<b>1 minut hver 2. måned</b>

## Hverdagens aktiviteter

- Hjælp til udfyldelse af Madservice bestillingsseddel
- Medicinudlevering
- Hjælp til post og papirer
- Hjælp til udfyldelse af papirer vedrørende økonomi
- Tømme postkasse
- Skærmbesøg- understøtte hverdagens aktiviteter
- Hjælp omkring flytning til ældre- eller plejebolig
- Tværfaglig pakke
- Hjælp ved alternativ varmekilde-kun tænde op og lægge brænde på
- Håndsrækning, sammenhæng og struktur (kun § 95)

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	At hjælpe og støtte i forhold til administrative og strukturelle opgaver og andre af hverdagens gøremål
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li> <li>• Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At hjælpe og støtte i forhold til administrative og strukturelle opgaver. Det gælder både brevskrivning, hjælp til at holde døgnrytme, hjælp til medicinudlevering.</li> <li>• At hjælpe og støtte i forhold til kontakt til myndighedspersoner, familie og venner.</li> <li>• At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li> <li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<p>tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19: læs uddybningen side 35  <a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p>
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælp ved alternativ varmekilde:</li> <li>• Koks/brænde skal være båret ind og være klar til brug</li> <li>• Der skal være forsøgt opsætning af andre varmekilder (olieradiator) og dette ikke er sikkerhedsmæssigt muligt vurderet af EI-installatør (for borgerens egen regning).</li> <li>• Visiteres som udgangspunkt kun i fyringssæsonen.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p>Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.</p>

## Hjælp til udfyldelse af Madservice bestillingsseddel

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Udfyldelse af bestillings seddel til madservice.	<b>Månedligt x 1, 5 min. pr. gang</b>

## Medicinudlevering

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Udlevering af dagsdosis medicin til borger.</p> <p>Kan kun visiteres hvis medicin er doseret i medicin boks eller er dosisdispenseret.</p> <p>Borger kan selvstændigt tage medicin fra boks eller dosispose og indtage denne, når det er lagt frem.</p>	<p><b>Dagligt x 1</b></p> <p><b>1 - 5 minutter</b></p> <p><b>afhængig af om der er flere indsatser på samme tidspunkt.</b></p>

## Skærmbesøg-understøtte hverdagens aktiviteter - Kan bestå i: Medicinudlevering, Ajourføre kalender, Tømme postkasse, Overholde aftaler, Bære affald ud

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kontaktes via skærmen. Opfordres til at tage sin dag medicin Box frem, huskes på aftaler, på at opdatere sin kalender, tømme sin postkasse og/eller bære affald ud.</p> <p>Det aftales hvor lang tid borger er om aktiviteten/erne</p> <p>Borger kontaktes via skærmen igen, efter den aftalte tid, med henblik på opfølgning på at borgeren har fået udført aktiviteten/erne.</p> <p>Visiteres udelukkende til borgere som fysisk er i stand til at udføre aktiviteten, men som ikke husker at gøre det og derfor har behov for at blive fastholdt i det.</p>	<p><b>Dagligt x 1</b></p> <p><b>å 2 minutter</b></p>

## Hjælp til post og papirer

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Hjælp til at læse og åbne post og papirer, samt støtte borger i at handle på evt. post.</p> <p>Hjælp til udfyldelse af ansøgninger om fritagelse for digital post.</p>	<p><b>Ugentligt x 1, 5 minutter pr. gang</b></p> <p><b>Ved udfyldelse af ansøgning – tidsforbrug meldes retur til visitator.</b></p>

## Hjælp til udfyldelse og strukturering af papirer vedrørende økonomi

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Indhente samtykke. Samle borgers regninger og videresende regninger til sagsbehandler Hjælpe borger med udfyldelse af ansøgninger og sikre afsendelse af disse.	<b>15-25 minutter over 4 uger som én gangs visitation</b>

## Tømme postkasse

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Hjælpe/støtte borger til at tømme sin postkasse. (kun til borgere som modtager post til døren, men ikke selv er i stand til at tømme sin postkasse).	<b>Ugentligt x 1, 2 minutter pr. gang Ydes ikke som eneste indsats i hjemmet</b>

## Bære affald ud

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte/hjælpe borger med at bære dagligt affald ud – samt ophobet affald. <i>Ligger implicit i plejeindsatserne</i>	1-2 x ugentligt 5 minutter pr. gang, som enkeltstående besøg.



## Hjælp omkring flytning til ældre - eller plejebolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Vejlede/koordinere flytning, bestille flyttefirma Sikre at de rigtige ting pakkes, dette i samråd med borger Mærkning af ting ift. flyttefirma Støtte/sikre udfyldelse og afsendelse af diverse skemaer Aftale oprydning og rengøring i fraflyttede bolig med anden part.</p> <p>Tildeles borgere uden netværk. Såfremt der skal følges op efter indflytning i ældre- eller plejebolig ift. økonomi, betaling af regninger, visiteres hjælp efter indflytning.</p>	<p><b>2 - 3 timer som éngangsydelse</b></p>

## Hjælp ved alternativ varmekilde

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Fyre op og vedligeholde varmen, forudsat</b> 1) at koks/brænde er båret ind til brug og 2) der er forsøgt opsætning af andre varmekilder (olieradiator) og dette ikke er sikkerhedsmæssigt muligt vurderet af El-installatør (for borgerens egen regning)</p> <p><b>OBS. Indsatsen indeholder ikke</b> 1)hjælp til at fylde piller på pillefyr, eller 2)hjælp til at bære brænde/koks ind eller 3) renholdelse af varmekilde, herunder at rense aske ud.</p>	<p><b>Dagligt i fyringssæsonen. 2 minutter til at lægge brænde/koks ind i varmekilde – hyppighed følger de øvrige visiterede besøg</b></p> <p><b>2 minutter til at tænde op x 1 pr. døgn.</b></p>

## Særlig støtte til sammenhæng i hverdagen- At være borgerens forlængede arm § 95

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støtte i dagligdags små aktiviteter, der ikke er planlagte, men uforudsete. Omsorgstid, hvor en anden persons tilstedeværelse er påkrævet</p> <p><i>Gælder alene for bevillinger efter § 95 - Borgerstyret Personlig Assistance</i></p> <p><i>Ydes kun til borgere, der er svært fysisk begrænsede og i de pågældende tidsrum, de ellers ville være alene.</i></p>	<p><b>Individuel faglig vurdering foretaget af visitator for SEL § 95.</b></p>

- Omsorgsbesøg
- Socialstøtte 3
- Socialstøtte 4
- Palliationspakke
- Fast vagt/tæt observation
- Konfliktforebyggende pakke

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	<p>Besøg der ikke er forbundet med en konkret opgave, men handler om at give psykisk støtte og tryghed hos borgeren.</p> <p>Indsatserne dækker borgerens behov for at have et forudsigeligt og sikkert hverdagsliv, samt for at bevare selvstændigheden længst muligt.</p>
<b>Målgruppe</b>	<p><b>Socialstøtte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles borgere med svære mentale funktionsnedsættelser.</li> </ul> <p><b>Omsorgsbesøg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles borgere med pludseligt opstået ændring i helbredstilstand og funktionsniveau.</li> </ul> <p><b>Fast vagt / tæt observation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles borgere med svær mental funktionsnedsættelse i en midlertidig periode, hvor borgeren pga. udad reagerende adfærd ikke kan tage vare på sig selv.</li> <li>• (Sanktioneres af teamkoordinator eller leder Visitation- Ældre &amp; sundhed)</li> </ul> <p><b>Konfliktforebyggende indsats:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles primært borgere bosiddende i plejebolig eller midlertidig bolig.</li> <li>• Kan i særlige situationer tildeles borger, der ikke bor i plejeboligbebyggelse.</li> <li>• Tildeles borgere, som grundet udad reagerende adfærd kommer i konflikt med sine omgivelser, i en midlertidig periode.</li> <li>• Som et led i en handleplan for forebyggelse af magtanvendelser og yde tryghed, f.eks. ved personlig hygiejne, toiletbesøg o. lign.</li> </ul> <p><b>Palliation:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles kun til borgere der er visiteret til palliativ indsats - Sundhedsloven § 138 og/eller palliativ indsats jf. Lov om Social service § 86.</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<p><b>Socialstøtte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At understøtte borgerens identitet og genkendelighed.</li> <li>• At hindre borgeren i uforsætligt, at gøre skade på sig selv</li> <li>• Afklaring af borgerens funktionsniveau i dagligdagen med henblik på at den rette hjælp iværksættes.</li> </ul> <p><b>Omsorgsbesøg:</b></p>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At afdække borgers basale behov ved pludseligt opstået helbredsproblem som ikke har krævet indlæggelse, i en periode på max 3 dage.</li> </ul> <p><b>Fast vagt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At udadreagerende borgere, som ikke er i stand til at tage vare på sig selv, skærmes/afledes fra kontakt med andre, i en midlertidig periode.</li> </ul> <p><b>Konfliktforebyggende indsats:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At udad reagerende borgere skærmes/afledes med henblik på at undgå/forebygge at de kommer i konflikt med deres omgivelser, i en midlertidig periode.</li> </ul> <p><b>Palliationspakke:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At forbedre plejen gennem en tværfaglig indsats, samt forbedre støtten i eget hjem.</li> <li>• At borgeren og de pårørende oplever tryghed i borgerens sidste del af livet</li> <li>• At borgeren oplever kontinuitet og kvalitet i den palliative indsats</li> <li>• At borgeren på baggrund af støtte og omsorg er i stand til at træffe egne valg.</li> </ul>
<p><b>Retningsgivende mål</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<p><b>Sagsvurdering</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li> <li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger.</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> <li>• Ved anmodninger om fast vagt eller konfliktforebyggende pakke, drøftes dette, inden visitation, med koordinator eller leder for Visitation- Ældre &amp; sundhed.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
<b>Særlige forhold</b>	<p><b>Omsorgsbesøg:</b> Tildeles i en tidsbegrænset periode på 3 hverdage</p> <p><b>Fast vagt / Konfliktforbyggende pakke:</b> Leverandøren forpligtiger sig til, at følge retningslinje-udarbejde indsatsmål og handlingsanvisning, målrettet evaluere og tæt opfølgning</p>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p><b>Omsorgsbesøg:</b> Visitor følger op administrativt/ved besøg, vurderes på baggrund af opdaterede tilstande i EOJ og observationsnotater fra udfører.</p> <p><b>Fast vagt / Konfliktforbyggende pakke:</b> Der følges op af visitorator/teamkoordinator – minimum 1 gang om ugen.</p> <p><b>Socialstøttepakke og Palliationspakke:</b> Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, ved ændring i borgers funktionsniveau, eller efter en individuelt vurderet periode.</p>

## Omsorgsbesøg

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Afdække borgers basale behov i en tidsbegrænset periode.	<b>Dagligt 2 x 10 minutter i 3 hverdage</b>

## Socialstøtte 3

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger er den aktive part og har behov for moderat støtte til at planlægge og skabe struktur og sammenhæng i hverdagens gøremål.</p> <p>Fastholde dagligdagens aktiviteter og en naturlig døgnrytme</p> <p>Rumme/aflede/skærme Støtte borgeren i at skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i hverdagen.</p> <p>Skabe ro til at borgeren genvinder sine hverdagsrutiner.</p>	<b>Max x 1 om dagen og x 2 om aftenen 5-10 minutter pr. gang</b>

## Socialstøtte 4

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Borger kan delvist deltage i udførelsen af dagligdagens gøremål, under forudsætning af omfattende støtte til såvel planlægning som iværksættelse.</p> <p>Fastholde dagligdagens aktiviteter og en naturlig døgnrytme.</p> <p>Rumme/aflede/skærme. Støtte borgeren i at skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i hverdagen.</p> <p>Skabe ro til at borgeren genvinder sine hverdagsrutiner.</p>	<p><b>Max x 1 om dagen og x 2 om aftenen 10-15 minutter pr. gang</b></p>

## Palliationspakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Observationer og vurdering i forhold til symptomlindring (fx smerter, angst, kost m.m.)</p> <p>Omsorg for den døende og de pårørende.</p> <p>Formidle kontakt til sygeplejerske og/eller terapeut vedrørende observationer.</p> <p><i>Tildeles kun, når borgeren samtidig er visiteret til en palliativ indsats jf. § 138 eller § 86.</i></p>	<p><b>10 minutter x 1 pr. vagt</b></p>

## Fast vagt/tæt observation

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i hverdagen ved en socialpædagogisk tilgang.</p> <p>Skærme borger for indtryk, som skaber angst og irritation.</p> <p>Udarbejdelse af indsatsmål og handlingsanvisninger, med målrettet evaluering</p> <p><i>Tidsbegrænset – skal altid sanktioneres af Leder eller Teamkoordinator for Visitation- Ældre &amp; Sundhed.</i></p>	<p><b>Individuel vurdering og løbende tilpasning.</b></p>

## Konfliktforebyggende pakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i hverdagen ved en socialpædagogisk tilgang.</p> <p>Skærme borger for indtryk, som skaber angst og irritation.</p> <p>Udarbejdelse af indsatsmål og handlingsanvisninger, med målrettet evaluering.</p> <p>2. hjælper hos borgere, hvor der af hensyn til forebyggelse af magtanvendelser ved personlige opgaver, skal være 2 personer.</p>	<p><b>Individuel vurdering og løbende tilpasning.</b></p> <p><b><i>Ved behov for 2. hjælper af hensyn til forebyggelse af magtanvendelser ved personlige opgaver, følger tiden de aktiviteter hvor der skal være 2 personer.</i></b></p>

## Rengøring

- Skift af sengelinned
- Rengøring af gulve
- Ekstra oprydning
- Tømme bækkenstol
- Mellemgøring
- Stor rengøring A
- Stor rengøring B
- Brug af personlige værnemidler
- Særlig mellemgøring
- Særlig stor rengøring A
- Særlig stor rengøring B

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Alle dele af rengøring, heri skift af sengelinned.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li> <li>• Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering</li> <li>• Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li> <li>• Hvis der er andre i husstanden, som kan varetage opgaverne, undtaget personlig hygiejne, vil der som udgangspunkt ikke blive tildelt hjælp.</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver</li> <li>• At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, kan få hjælp hertil.</li> <li>• At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li> <li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li> </ul>



Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Det skal vurderes, om borgeren ved at dele rengøringen af hjemmet op over flere dage, selv kan varetage renholdelsen af hjemmet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger.</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages udgangspunkt i kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:</p> <p><a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p>
<p><b>Særlige forhold</b></p>	<p><b>Hovedrengøring:</b></p> <p>Hvis hjemmet er misligholdt over en længere årrække, drøftes det med borger hvorvidt det er muligt med en hovedrengøring inden hjælpen påbegyndes. Der kan blive tale om en egenbetaling for borger, hvis det ud fra en konkret og individuel vurdering af hjemmets tilstand, vurderes at hovedrengøring af hjemmet kræver særlig viden, ekspertise eller uddannelse, udover hvad der kan forventes af en hjemmehjælper og/eller, at oprydning anses som sikkerheds- og sundhedsskadeligt for den udførende leverandør. Hvis dette ikke er muligt, anvendes den rengøringsydelse borgeren ellers ville være berettiget. Der rengøres det der er muligt inden for det visiterede.</p> <p><i>Ved afgørelser vedr. praktisk hjælp/hovedrengøring medtages Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 i vurderingen:</i></p> <p><i>Praktiske opgaver, der ikke er nødvendige eller forudsætter en særlig viden, ekspertise eller uddannelse, som ligger ud over, hvad der kan forventes at kunne udføres af en hjemmehjælper, falder uden for bestemmelsen om praktisk hjælp.</i></p> <p><i>Det kan fx være mindre reparationsarbejder, rengøring eller oprydning efter husdyr, medmindre husdyret er nødvendigt på grund af funktionsnedsættelsen, og oprydning er sikkerheds- og sundhedsskadeligt.</i></p> <p><i>Ankestyrelsen vurderede, at hovedrengøring er omfattet af bestemmelsen om praktisk hjælp, og at borgeren derfor kunne få hjælp til de opgaver, der lå i tæt tilknytning til de nødvendige huslige og praktiske opgaver. Borgeren kunne omvendt ikke få</i></p>

Emne	Beskrivelse
	<p>bevilget hjælp til de opgaver, der ligger ud over, hvad der er hensigten med hjemmehjælpsbestemmelsen. Det er fx afslibning af gulve, reparationsarbejder mv.</p> <p><a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse vedr. praktisk hjælp/hovedrengøring</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rengøringen udføres i det omfang, det er muligt ud fra de givne forhold i hjemmet.</li> <li>• Sengeredning tildeles ikke som eneste indsats i hjemmet.</li> <li>• Hvis borger findes berettiget til hjælp til rengøring, indeholder indsatsen også rengøring efter visiteret servicehund, se nedenstående principafgørelse.</li> </ul> <p><b>Særlig rengøring:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tildeles som eneste rengøring, hvor der efter Sundhedsstyrelsens anvisninger er behov for særlig indsats i forbindelse med hindring af smittespredning. Bl.a. hos borgere med multiresistente bakterier.</li> <li>• Borgeren tildeles den særlige rengøring 2 gange ugentligt, på baggrund af funktionsniveau.</li> <li>• Der kan være individuelle hensyn, som gør at der er behov for hyppigere rengøring.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

## Skift af sengelinned

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Skift af sengelinned</p> <p>Visiteres til borger, hvor der samtidig er visiteret rengøringspakke (implicit skift af sengelinned) til ægtefællen, hvis begge ægtefæller ikke kan skifte sengetøj.</p>	<p><b>5 minutter</b></p> <p><b>hver 2. uge</b></p>

## Rengøring af gulve - Typisk svarende til ca. 65 m2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støvsugning og gulvvask af de dagligt anvendte opholdsrum.</p>	<p><b>20 minutter</b></p> <p><b>hver 2. uge</b></p>

## Ekstra oprydning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Oprydning så borger kan færdes sikkert i boligen Optørring af spild, madrester og lign. Rengøring omkring toilet. <i>Visiteres udelukkende hvor der er behov for hyppigere rengøring grundet mental funktionsnedsættelse eller svær synsnedsættelse, hvor borgeren selv er i stand til at tage mad og drikke og/eller gå på toilet.</i></p>	<b>Individuel vurdering, afhængig af funktionsnedsættelsen.</b>

## Tømme bækkenstol

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Tømning af bækkenstol Tildeles borgere som selvstændigt anvender bækkenstol, men som ikke kan håndtere tømning.</p>	<b>2 minutter max x 2 i døgnet 5 min når der er tale om enkeltstående besøg</b>

## Mellemrengøring

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støvsugning, gulvvask i dagligt anvendte rum. Rengøre toilet, skifte sengelinned.</p>	<b>30 minutter hver 2. uge</b>

## Stor rengøring B – areal <85 m2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støvsugning, gulvvask i dagligt anvendte rum. Rengøre badeværelse (ikke afkalkning af klinker/fliser) Rengøre køkkenlåger og køkkenbord. Aftørring af køleskab indvendigt Skifte sengelinned. Tørre støv af, i almindelig nåhøjde. Delvis rengøring af overflader og håndtag på hjælpemidler <i>I hjem hvor hjælpemidler af særlige årsager trænger til større rengøring, kan evt. løsning drøftes med visitationen.</i></p>	<p><b>40 minutter hver 2. uge</b></p>

## Stor rengøring A - areal>85 m2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Støvsugning, gulvvask i dagligt anvendte rum. Rengøre badeværelse (ikke afkalkning af klinker/fliser) Rengøre køkkenlåger og køkkenbord. Aftørring af køleskab indvendigt Skifte sengelinned. Tørre støv af, i almindelig nåhøjde. Delvis rengøring af overflader og håndtag på hjælpemidler <i>I hjem hvor hjælpemidler af særlige årsager trænger til større rengøring, kan evt. løsning drøftes med visitationen.</i></p>	<p><b>50 minutter hver 2. uge</b></p>

## Brug af personlige værnemidler

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Påtagning/aftagning af personlige værnemidler i henhold til de særlige infektionsforebyggende retningslinjer</p> <p><i>Visiteres som tillæg til andre indsatser, end rengøring (hvor den ligger implicit)</i></p>	<p><b>3 minutter pr. besøg</b></p>

## Særlig mellemrengøring

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Rengøring af toilet og bad (ikke afkalkning af klinker/fliser) Gulvtæpper og møbler skal støvsuges Gulve skal vaskes Skift af sengelinned x 2 ugentligt Påtagning/aftagning af værnemidler <i>Hos borgere med resistente bakterier</i> <i>Hvor borger selvstændigt kan udføre desinficering af kontaktpunkter.</i>	<b>30 minutter</b> <b>hver uge</b>

## Særlig stor rengøring B

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Rengøring af toilet og bad (ikke afkalkning af klinker/fliser) Rengøring af køkkenlåger Aftørring af køleskab indvendigt Gulvtæpper og møbler skal støvsuges Gulve skal støvsuges og vaskes. Skift af sengelinned x 2 ugentligt Påtagning/aftagning af værnemidler Delvis rengøring af overflader og håndtag på hjælpemidler. Daglig desinficering af kontaktpunkter, håndtag, sengehest, lyskontakter og lign.	<b>130 minutter</b> <b>hver uge</b>

## Særlig stor rengøring A

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Rengøring af toilet og bad (ikke afkalkning af klinker/fliser) Rengøring af køkkenlåger og køkkenbord Aftørring af køleskab indvendigt Gulvtæpper og møbler skal støvsuges Gulve skal støvsuges og vaskes Skift af sengetøj x 2 ugentligt Påtagning/aftagning af værnemidler Delvis rengøring af overflader og håndtag på hjælpemidler. Daglig desinficering af kontaktpunkter, eks. håndtag, sengehest, lyskontakter, fjernbetjening og lign.	<b>150 minutter</b> <b>hver uge</b>

## Vaskeordning

- Tøjvask i vaskeri
- Lægge tøj på plads

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Håndtering af vasketøj – fra vasketøjsposen til klædeskabet.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li><li>• Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering</li><li>• Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li><li>• Hvis der er andre i husholdningen, som kan varetage opgaverne, vil der som udgangspunkt ikke blive tildelt hjælp.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver</li><li>• At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, kan få hjælp hertil.</li><li>• At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li><li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.</li></ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li><li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li><li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt, i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li></ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsørkninger.</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages udgangspunkt i kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:</p> <p><a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p>
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælp til tøjvask i Lolland Kommune leveres af det private vaskeri Elis, hvis berettiget borger ikke ønsker at benytte Elis kan der udstedes frit Valgs bevis.</li> <li>• Der er egenbetaling på 200 kr. pr. måned, dette beløb trækkes i borgerens pension, når borger har returneret en fuldmagt til træk i social pension.</li> <li>• Ved Frit Valgs bevis kan borger benytte CVR-registreret vaskeri, som borger selv vælger, såfremt vaskeriet kan leve op til de kvalitetskrav, som kommunalbestyrelsen har stillet. Jf. Lov om social Service § 91 stk. 5, fastsætter kommunalbestyrelsen værdien af frit valgs beviset. Hvis borgeren vælger et vaskeri som prismæssigt ligger over værdien på frit valgs beviset, skal borgeren betale differencen direkte til det valgte vaskeri.</li> <li>• Visitation- Ældre &amp; Sundhed kontakter det vaskeri borgeren ønsker at benytte mhp. vurdering af om de kan godkendes.</li> <li>• Hjælp til tøjvask visiteres som udgangspunkt med hyppighed hver 2. uge.</li> <li>• Ved borgere med resistente bakterier, kan der visiteres hyppigere tøjvask jf. de særlige infektionsforebyggende retningslinjer, samt på baggrund af den individuelle konkrete helhedsvurdering. Tøjet pakkes i smelteposer, der leveres af Lolland Kommune.</li> <li>• Der er mulighed for gratis at låne håndklæder, lagener og linned hos Elis for borgere med inkontinens eller for borgere som af andre årsager mangler linned.</li> <li>• Hjemmeplejen påtager sig ikke ansvar for bortkommet tøj, ved vask hos leverandør. Hvis tøj bortkommer, skal borger henvende sig til det private firma.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p>Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.</p>

## Tøjvask 8 kg

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Afhentning og vask af 8 kg tøj <i>Individuel vurdering af hyppighed ved smittefare/resistente bakterier. Tøjet pakkes i smelteposer leveret af Lolland Kommune.</i>	<b>Hver 2. uge</b> <b>Kan i særlige tilfælde tildeles x 1/uge ud fra en konkret individuel vurdering.</b>

## Tøjvask 8 kg. -Frit valgs bevis

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Afhentning og vask af 8 kg tøj ved godkendt leverandør efter borgers valg <i>Individuel vurdering af hyppighed ved smittefare/resistente bakterier. Tøjet pakkes i smelteposer leveret af Lolland Kommune.</i>	<b>Hver 2. uge</b> <b>Kan i særlige tilfælde tildeles x 1/uge ud fra en konkret individuel vurdering.</b>

## Lægge tøj på plads

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Pakke tøj ud Lægge tøj på plads <i>Tildeles borgere som ikke selv er i stand til at pakke tøjet ud og lægge på plads når det kommer retur fra vaskeriet. (Elis eller andet godkendt CVR. Registreret vaskeri.)</i>	<b>5 minutter</b> <b>hver 2. uge.</b> <b>(hver uge hvis borger er visiteret til afhentning af vasketøj hver uge).</b>



## Indkøb

- Indkøbspakke
- Speciel indkøbspakke

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Aktiviteter foretaget for at skaffe dagligvarer – fra indkøbsseddel skrives, til varer er stillet på plads.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li><li>• Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.</li><li>• Hvis der er andre i husstanden, som kan varetage opgaverne, undtaget personlig hygiejne, vil der ikke blive tildelt hjælp.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver</li><li>• At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre indkøb kan få hjælp/støtte til dette.</li><li>• At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li><li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.</li></ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li><li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li><li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger.</li></ul>

Emne	Beskrivelse
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der kan kun tildeles hjælp til indkøb en gang ugentligt.</li> <li>• Levering af dagligvarer er for borgerens egen regning</li> <li>• Bestilling af varer leveres ikke som eneste ydelse i hjemmet.</li> <li>• Der bestilles ikke varer i specielle forretninger, som tilbagevendende ydelse.</li> <li>• Købmanden sætter varerne på plads</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

### Indkøbspakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støtte/hjælp til at udarbejde indkøbsseddel Støtte/hjælp til at bestille varer hos købmand til udbringning	<b>4 minutter x 1 ugentligt</b>

### Speciel indkøbspakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Udvælgelse og evt. hjembringelse af vare i nærmeste tilgængelige butik, hvor omhandlende varer findes Indkøb i specielvarebutik	<b>Maksimum 2 timer Éngangsydelse</b>

## I tilknytning til skærmbesøg

- Opstart skærmbesøg/virtuel pleje
- Afslutning skærmbesøg/virtuel pleje

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Tillægsindsatser til opstart og afslutning af skærmbesøg indsatser
<b>Målgruppe</b>	Borgere der visiteres til skærmbesøg
<b>Formål med indsatsen</b>	Give tid til opsætning eller nedtagning af skærm, samt oplære borger i brug.

### Opstart Skærmbesøg/virtuel pleje

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Opsætning af udstyr Instruktion og oplæring af borger  Skal visiteres sideløbende med fysiske besøg i en 2 ugers periode. Efter de 2 uger erstattes de fysiske besøg af den tilsvarende skærmbesøg/virtuel pleje indsats.	<b>90 minutter som én gangs indsats (visiteres med slutdato efter 2 uger).</b>

### Afslutning Skærmbesøg/virtuel pleje

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Nedtagning og rengøring af udstyr.	<b>60 minutter som én gangs indsats (visiteres med slutdato efter 1 uge)</b>

## Praktiske indsatser ved husstande med mindre børn og funktionsnedsat forældre

- Indsatser jævnfør § 83 stk. 2

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Tilbagevendende praktiske opgaver der relaterer sig til børn i husstanden. Indsatsen bevilliges som praktisk bistand til den forælder, der ikke selv er i stand til at udføre opgaven. For eksempel vask og på/afklædning af børn, bleskift, tilberede og give måltider, følge børn i institution/skole, lægge børn i seng.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forældre med handicap, med normalt udviklede børn indtil barnet selv kan køre i skole (skolebus og lignende)</li> <li>• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering.</li> <li>• Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering</li> <li>• Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner og oplever børnenes basale behov dækket.</li> <li>• At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.</li> <li>• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der aflægges altid visitatorbesøg ved anmodning om Praktisk indsats i relation til børn i husstanden.</li> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger.</li> <li>• Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreakninger.</li> <li>• Visitator vurderer forud for § 83 om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder ved målrettet rehabilitering jf. SEL §§83a og/eller 86 eller ved at benytte et hjælpemiddel, evt. jf. SEL § 112.</li> </ul> <p>Der tages ved sagsvurderingen udgangspunkt i følgende principafgørelser fra Ankestyrelsen:</p> <p><a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p> <p>En række praktiske opgaver kan være svære at udføre for forældre med nedsat funktionsevne. F.eks. at få mindre børn gjort parate til at komme i børnehave eller skole.</p> <p>Ankestyrelsen har i principafgørelse 75-16:</p> <p><a href="#">Link til principafgørelse vedr. hjælp efter § 83 til forældre med nedsat funktionsevne</a></p> <p><i>(hjælp efter SEL § 83) fastslået, at forældre med nedsat funktionsevne efter en konkret vurdering kan være berettigede til at modtage hjemmehjælp efter servicelovens § 83 til at klare opgaver i forhold til deres børn.</i></p> <p><i>De praktiske opgaver i hjemmet, der falder ind under bestemmelsen i serviceloven om praktisk hjælp, er de tilbagevendende huslige pligter, der normalt udføres i forbindelse med bevarelsen af hjemmet.</i></p> <p><i>Det er fx</i></p> <p><i>Rengøring</i></p> <p><i>Tøjvask</i></p> <p><i>Indkøb</i></p> <p><i>Oprydning i hjemmet</i></p> <p><i>Praktisk hjælp til husstandens børn.</i></p> <p><i>Hjælp til at hente og bringe børn fra børnehave.</i></p> <p><i>Det er ikke den fysiske afgrænsning af hjemmet, der er afgørende for vurderingen af, om der er tale om en praktisk opgave, der ligger i hjemmet.</i></p> <p><i>Der skal være en naturlig sammenhæng mellem udførelsen af de praktiske opgaver i hjemmet og uden for hjemmet.</i></p>
<b>Særlige forhold</b>	Se de særlige forhold for hvert enkelt indsatsområde.
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, ved ændring i borgers funktionsniveau eller ændring af situation i hjemmet.

## Afløsning/aflastning

- Afløsning i hjemmet jævnfør § 84 stk. 1
- Praktisk hjælp §84 (visiteres som aflastning til den pårørende)  
Midlertidigt ophold (i feriebolig) jævnfør § 84 tk. 2
- Personlig pleje under midlertidigt ophold (i feriebolig)
- Praktisk hjælp under midlertidigt ophold (i Feriebolig)
- Slutrengøring (i Feriebolig)

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Aflastning af ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Borgerens pårørende som yder personlig og praktisk hjælp til borgeren i hverdagen, har behov for afløsning/aflastning.</li><li>• Borger har betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, som gør at borger ikke kan passes i eget hjem.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med en fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse, bliver afløst/aflastet.</li></ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>
<b>Sagsvurdering</b>	Ved vurdering af borgerens og de pårørendes behov for afløsning og aflastning indgår bl.a.: <ul style="list-style-type: none"><li>• Vurdering af borgerens nedsatte fysiske og/eller psykiske funktionsevne og behovet for pleje- og omsorg, og hjælp til praktiske opgaver.</li><li>• Om borgeren kan være alene i sit hjem.</li><li>• Andre tilbud/ydelser borgeren modtager og formålet med disse.</li><li>• Pårørendes behov for afløsning og/eller aflastning.</li></ul>
<b>Særlige forhold</b>	Kommunen har efter lovgivningen ikke pligt til at tilbyde midlertidigt ophold. Muligheden i Lolland Kommune for at tilbyde midlertidigt ophold vil afhænge af kapaciteten på det givne tidspunkt, hvor en borger ansøger. Der er egenbetaling på mad, strøm, vand og vask under opholdet.



## Personlig pleje under midlertidigt ophold (i feriebolig)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Visiteres på baggrund af en konkret individuel vurdering af borgerens funktionsniveau, samt baggrund og formål for opholdet.	<b>Udmåles i § 83 stk. 1 indsatser</b> <b>(hvis borgeren i forvejen er visiteret til personlig hjælp, ændres der leverandør på indsatserne)</b>

## Praktisk hjælp under midlertidigt ophold (i Feriebolig)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Rengøring af bolig hver 2. uge</b> støvsugning, gulvvask, skift af sengelinned, rengøre badeværelse og køkken, tørre støv af, aftørring af køleskab indvendigt.</p> <p><b>Delvis rengøring af hjælpemidler</b> (fokus på håndtag og overflader)</p> <p><b>Vask af tøj</b> hver uge v. Elis.</p> <p><b>Fysisk ledsagelse</b> af borger til/fra spisestue</p> <p><b>Ydelser i tilknytning til modtagekøkken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Egenkontrol og oprydning i modtagekøkken</li><li>• Varme og servere retter til morgenmad, bage brød, brygge kaffe</li><li>• oprydning og opvask efter måltiderne</li><li>• servere/Anrette frokost</li><li>• Tjekke datoer på mad i køleskab/fryser</li><li>• Servering af Eftermiddagskaffe</li><li>• Opvarmning og servering af mad til aften</li><li>• Aftørring af borde i fællesareal, evt. feje</li><li>• Rengøring af skabe indvendigt</li><li>• Tjekke udløbsdato</li><li>• Skrive og sende bestillingslister af varer til køkkenet</li><li>• Modtage varer, tjekke bestilling</li><li>• Sætte varer på plads</li><li>• Borgerrelateret indkøb – såvel fælles som individuelt</li></ul>	<p><b>120 minutter</b> <b>Pr. uge</b></p> <p><i>(hvis borger i forvejen modtager praktisk hjælp sættes disse på pause ved at sætte ny i ikrafttrædelses dato til datoen for hjemkomst)</i></p>



## Slutrensning (i Feriebolig)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støvsugning, gulvvask, rengøring af badeværelse inklusiv rengøring af sanitet Aftørring af klædeskab ind og udvendigt. Rengøring af tekøkken inklusiv køleskab. Rengøring af hjælpemidler.	<b>60 minutter som én gangs indsats</b>

## Ophold i midlertidig bolig jævnfør § 84 stk. 2

- Udrednings pakke- den 1. uge i midlertidig bolig
- Indsatser ved ophold i midlertidig bolig
- Praktisk hjælp ved ophold i midlertidig bolig
- Indflytningssamtale midlertidig bolig
- Slutrengøring midlertidig bolig
- Særlig hjælp til opgaver vedrørende til- og fra flytning af midlertidig bolig
- Tværfaglig pakke

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Borger har særlige sociale udfordringer.</li><li>• Det er lægefagligt vurderet at der ikke er behov for hospitalsindlæggelse.</li><li>• Borgers egen bolig kan ikke tilpasses borgers behov, ved akut opstået sygdom eller ændring i funktionsniveau.</li><li>• Borger har nedsat funktionsniveau efter sygdom eller sygehusindlæggelse, og behov for afklaring af fremtidig hjælp og boform.</li><li>• Terminale borgere som ikke er vurderet egnet til Hospice, og hvor der ikke er mulighed for pasning i hjemmet</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	Midlertidigt ophold til borgere som i en kortere periode efter indlæggelse eller pludseligt opstået sygdom/ forværring i funktionsniveau med henblik på rehabilitering, observation og særlig omsorg og pleje.
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At udrede</li><li>• At udvikle</li></ul>
<b>Sagsvurdering</b>	I vurderingen af behovet for midlertidig bolig indgår formålet med det midlertidige ophold, som kan være et af følgende: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Rehabiliterende ophold:</b> målrettet borgere med behov for genoptræning, efter sygdom eller indlæggelse.</li><li>• <b>Aflastende ophold:</b> målrettet borgere, hvor der er behov for aflastning af pårørende.</li><li>• <b>Observerende ophold:</b> målrettet borgere hvor der er behov for vurdering af hvilken hjælp eller bolig borger har behov for.</li></ul>
<b>Særlige forhold</b>	Opholdet bevilges som udgangspunkt op til max. 3 uger.

Emne	Beskrivelse
	<p>Kommunen har efter lovgivningen ikke pligt til at tilbyde midlertidigt ophold.</p> <p>Muligheden i Lolland Kommune for at tilbyde midlertidigt ophold vil afhænge af kapaciteten på det givne tidspunkt, hvor en borger ansøger.</p> <p>Der er egenbetaling på mad, strøm, vand og vask under opholdet.</p>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p>Visitor opsætter et mål for opholdet, som løbende evalueres i samarbejde med borgeren og den tværfaglige gruppe omkring de midlertidige boliger.</p>

### Udrednings pakke - den 1. uge i midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hypighed og tid på indsatsen
<p>Sundhedsmedarbejder udreder, eventuelt i samråd med terapeut og sygeplejerske, sammen med borger, hvilken hjælp/rehabilitering, i forhold til mobilitet, toiletbesøg og personlig pleje, borger har behov for under opholdet.</p>	<p><b>420 minutter</b> <b>Pr. uge</b></p>

### Indsatser ved ophold i midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hypighed og tid på indsatsen
<p>Visiteres på baggrund af resultatet af udredningspakken og en konkret individuel vurdering af borgerens funktionsniveau, samt baggrund og formål for opholdet.</p>	<p><b>Udmåles i § 83 eller § 83a RH-indsatser</b></p>

## Praktisk hjælp ved ophold i midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Rengøring af bolig hver 2. uge</b> støvsugning, gulvvask, skift af sengetøj, rengøre badeværelse og køkken, tørre støv af, aftørring af køleskab indvendigt.</p> <p><b>Delvis rengøring af hjælpemidler</b> (fokus på håndtag og overflader)</p> <p><b>Vask af tøj</b> hver uge v. Elis.</p> <p><b>Tømme postkasse</b></p> <p><b>Fysisk ledsagelse</b> af borger til/fra spisestue</p> <p><b>Ydelser i tilknytning til modtagekøkken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Egenkontrol og oprydning i modtagekøkken</li><li>• Varme og servere retter til morgenmad, bage brød, brygge kaffe</li><li>• Oprydning og opvask efter måltiderne</li><li>• Tjekke datoer på mad i køleskab/fryser</li><li>• Servering af Eftermiddagskaffe</li><li>• Opvarmning og servering af mad til aften</li><li>• Aftørring af borde i fællesareal, evt. feje</li><li>• Rengøring af skabe indvendigt</li><li>• Tjekke udløbsdato</li><li>• Skrive og sende bestillingslister af varer til køkkenet</li><li>• Modtage varer, tjekke bestilling, sætte varer på plads</li><li>• Borgerrelateret indkøb – såvel fælles som individuelt</li></ul>	<p><b>120 minutter</b> <b>Pr. uge</b></p>

## Indflytningssamtale midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Samtale med borgeren om dennes hverdagsliv, interesser og ønsker for fremtiden.</p> <p>Orientering om opholdets formål og livet i den midlertidige bolig.</p> <p>Udlevering af serviceinformation</p> <p>Forventningsafstemning med borger og pårørende.</p>	<p><b>60 minutter</b> <b>som én gangs indsats</b></p>

## Slutrensning midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Støvsugning, gulvvask, rengøring af badeværelse inklusiv rengøring af sanitet Aftørring af klædeskab ind og udvendigt. Rengøring af tekøkken inklusiv køleskab. Rengøring af hjælpemidler.	<b>60 minutter</b> <b>som én gangs indsats</b>

## Særlig hjælp til opgaver vedrørende til- og fra flytning af midlertidig bolig

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Tildeles når borger ikke har pårørende eller andet netværk, som ikke evner selv at varetage praktiske opgaver i forbindelse med til- og fraflytning af midlertidig bolig.</p> <p>Tilrettelægges og udføres i samarbejde med visitator.</p> <p>Indeholder eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kontakt til bank (heri sørge for kontanter, tilmelding til PBS m.m)</li><li>• Bestilling af transport</li><li>• Hente ting i hjemmet til opholdet</li><li>• Hjælpe med at finde løsning vedr. Husdyr i hjemmet.</li><li>• Være behjælpelig med at udfylde diverse blanketter, eks. Opsigelse af nuværende bolig, underskrive ny lejekontrakt m.m</li><li>• Fremvisning af ny bolig.</li><li>• Indflytningssyn med udlevering af nøgler.</li><li>• Hjælpe borger med at udvælge møbler der skal med til ny bolig.</li><li>• Hjælpe borger med at få tømt hjemmet for resterende møbler (afhentning fra Røde kors eller andet)</li><li>• være fysisk til stede mens flyttefirmaet/røde kors eller andre er i hjemmet i forbindelse med flytning/tømning af hjemmet</li><li>• Hjælpe borger med at bestille varer til hjemkomst.</li><li>• Hjælpe borger med at købe tøj og nødvendige møbler. (fra hjem hvor hygiejnen har været meget ringe/sundhedsskadelig og tøj og møbler derfor ikke kan anvendes).</li><li>• Afklaring af hjemlige boligforhold (hygiejne, ophobning af affald, skadedyr m.m</li><li>• I særlige tilfælde- videregive borger til hjemdistriktet (besøg i borgers hjem med borger sammen med det "nye" personale.</li></ul> <p>Listen er ikke udtømmende.</p>	<b>60 minutter</b> <b>som én gangs indsats</b> <b>efterreguleres ud fra det egentlige tidsforbrug.</b>

## Tværfaglig pakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
Anvendes til tværfaglig dialog og planlægning af rehabilitering omkring borgerne der opholder sig i midlertidig bolig.	<b>15 minutter pr uge</b>

## Madservice Frit valgs området Lolland Kommune

- Madservice

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	<p>Mulighed for levering af de 3 hovedmåltider og mellemmåltider jf. Lov om Social Service, med følgende overordnede målsætninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maden skal være ernæringsrigtig og individuelt tilpasset.</li> <li>• Maden og måltidet skal være appetitvækkende.</li> <li>• Madservice skal være ensartet i hele Lolland Kommune.</li> <li>• Ved ernæringsrigtig og individuelt tilpasset mad forstås, at maden skal være varieret, tilstrækkeligt og leve op til anbefalinger for den danske institutionskost - kost til ældre (udgivet af Ministeriet for fødevarer, landbrug og fiskeri), og at maden bestilles ud fra vurdering efter ernæringsscreeningsredskab.</li> <li>• Ved appetitvækkende mad forstås, at maden skal smage godt, have den rette konsistens og se appetitlig ud.</li> <li>• Med ensartethed menes, at alle borgere i Lolland Kommune skal opleve den samme standard uanset bopælsadresse.</li> <li>• Lolland Kommune gennemfører brugerundersøgelser indenfor madserviceområdet minimum hvert andet år.</li> </ul>
<b>Målgruppe</b>	<p>Borgeren skal enten være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ude af stand til selv at lave mad, eller have vanskeligt herved</li> <li>• eller</li> <li>• ude af stand til selv at foretage de nødvendige indkøb, eller have vanskeligt herved</li> </ul> <p>Ved henvendelse til Visitationen vurderes ansøgningen af en visitator senest hverdagen efter.</p>
<b>Formål med indsatsen</b>	<p>At borgere der ikke selv er i stand til at tilberede mad og/eller købe ind, kan få hjælp til at få en ernæringsrigtig kost.</p>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At udrede</li> <li>• At udvikle</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for madservice, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet.</li> <li>• Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner.</li> <li>• Hvis der udelukkende er behov for hjælp i forhold til et enkelt måltid, skal det udredes hvorfor.</li> <li>• Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel.</li> </ul> <p>Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:  <a href="#">Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet</a></p>
<b>Særlige forhold</b>	<p>Behov for specialkost skal være dokumenteret af egen læge. Såfremt der er behov for diætkost eller anden specialkost, skal borger henvende sig til egen læge, som skal dokumentere behovet for specialkost og fremsende denne til Center for støtte og vejledning.</p> <p>Der kan visiteres hjælp til opvarmning i mikrobølgeovn, hvis borger ikke selv formår dette.</p> <p>Ved behov leverer Lolland Kommune mikrobølgeovn i forlængelse af visitation.</p>
<b>Levering</b>	<p>Udbringning sker en gang ugentligt og Madservice iværksættes førstkommande leveringsdag.</p> <p>Ved akut behov for madservice vil udbringning ske senest dagen efter - uanset, at det er op til en weekend.</p> <p>Ved akut behov menes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at borgeren er udskrevet fra sygehus, og har behov for madservice</li> <li>• at borgerens samlever ikke længere kan varetage opgaven</li> <li>• at der opstår akut forandring i borgerens funktionsniveau</li> </ul> <p>Maden leveres på fast ugedag, på hverdage, mellem kl. 8.00 og 16.00.</p> <p>Leveringen sker på et forud meddelt tidspunkt med maksimal afvigelse på en time.</p> <p>Maden bliver ved levering sat i borgernes køleskab, hvis dette ønskes.</p> <p>Leverandøren følger altid de til enhver tid gældende retningslinjer for nøglehåndtering og brug af nøglebokse i Lolland kommune.</p>



Emne	Beskrivelse
	<p>Såfremt chaufføren ikke kan komme i personlig kontakt med en borger eller anden person på adressen, kontakter leverandøren Lolland Kommune.</p> <p>Leverandøren meddeler endvidere Lolland Kommune, hvis der observeres forandringer i borgerens behov eller væsentlige ændringer i borgerens almene sundhedstilstand ved levering.</p> <p>Chaufføren taler dansk og bærer altid synligt Id-kort med billede</p>
<b>Opbevaring</b>	<p>Maden skal opbevares ved maksimalt 5°C.</p> <p>Borgeren skal derfor have et køleskab, hvor temperaturen højst er 5 °C.</p> <p>Borgeren skal sikre, at der er plads til maden i køleskabet og at køleskabet holdes rent.</p>
<b>Emballage og opvarmning</b>	<p>Maden leveres i miljøvenlig engangsemballage.</p> <p>Bortskaffelse af emballage påhviler borgeren.</p> <p>Opvarmningsvejledning for middagsretter, forretter/desserter og anretninger m.v. udleveres af leverandøren og suppleres med produktoplysning, der opfylder de til enhver tid gældende lovkrav, via labels på maden</p>
<b>Forventninger til borgeren</b>	<p>Borgeren skal være hjemme, når maden leveres.</p> <p>Hvis dette ikke er muligt, kan borgeren indgå samtykkeaftale med leverandøren om, at chaufføren må låse sig ind og at maden må sættes i køleskab uden borgerens tilstedeværelse.</p> <p>Hvis borgeren ikke er hjemme i det aftalte tidsrum for levering og der ikke er indgået aftale med leverandøren, vil der blive opkrævet gebyr for ekstrakørsel.</p>
<b>Forudbetaling og løbende betaling</b>	<p>Der opkræves en forudbetaling før levering af madservice på 1.500 kr. for borgere i frit valgs området.</p> <p>Borgeren skal underskrive en betalingsaftale om forudbetaling og her samtidigt give tilladelse til, at der fremadrettet trækkes direkte i pensionen såfremt borger er pensionsmodtager.</p> <p>Den løbende afregning af madservice sker pt. med to måneders forsinkelse i forhold til levering, hvilket betyder, at forudbetalingen trækkes i pensionen måneden før første madleverance afregnes.</p> <p>Ved levering uden hovedretter, opkræves leveringstakst.</p> <p>Ved ophør af madservice udfærdiges slutopgørelse, der inkluderer indbetalt forudbetaling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved midlertidig madservice under 1 måned opkræves der ikke forudbetaling.</li> <li>• Ved midlertidig madservice over 4 uger opkræves der fuld forudbetaling.</li> </ul> <p>Hvis der er tale om ægtefæller, som begge skal have madservice midlertidigt, så opkræves halv forudbetaling hos begge.</p>

Emne	Beskrivelse
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, ved ændring i borgers funktionsniveau eller ændring af situation i hjemmet.

## Madservice

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>I frit valgs området tilbydes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kølet morgenmad.</li> <li>• Kølede middagsretter.</li> <li>• Kølede forretter/desserter.</li> <li>• Kølet flydende kost.</li> <li>• Kølede madpakker</li> <li>• Kølede anretninger.</li> <li>• Kage.</li> <li>• Energi- og proteindrikke.</li> </ul> <p>Borgeren kan vælge at benytte menuvalg. Ugentlige muligheder i menuvalg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 forskellige middagsretter.</li> <li>• 9 forskellige forretter/desserter.</li> <li>• Supper og mælkemad.</li> <li>• Store madpakker</li> <li>• Små madpakker</li> <li>• Ugens anretning</li> <li>• Ugens kage</li> <li>• Energi- og proteindrikke.</li> <li>• Øllebrød.</li> <li>• Havregrød.</li> <li>• Brød, ost og pålæg til morgenmad.</li> <li>• Ekstra kartofler eller kartoffelmos</li> </ul> <p>Ønsker borgeren at gøre brug af menuvalg, skal der udfyldes en bestillingsseddel, som udleveres af madservicechaufføren i passende tid før levering. Bestillingssedlen skal afleveres, i udfyldt form, til chaufføren inden, en af leverandøren, beskrevet deadline. Menuvalg kan også tilgås via onlineløsning. Hvis borgeren ikke gør brug af menuvalg, modtager borgeren en standardpakke, hvor indhold aftales forud med Visitationen.</p> <p><b>Minimumsbestilling er fire hovedretter, med mindre der laves specialaftale.</b></p> <p><b>Afbestilling skal ske seneste to hverdage før planlagt levering direkte til leverandøren. Ved indlæggelse og</b></p>	<p><b>Leveres x 1/uge</b></p>

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>udskrivelse, fra sygehuse, kan der af- og genbestilles med hverdagsvarsel.</b></p> <p><b>Borgeren kan afmelde madservice med 14 dages varsel regnet fra normal leveringsdag.</b></p> <p>Menuplaner udarbejdes, af kostleverandøren, efter termerne for normal kost til ældre jf. gældende anbefalinger for den danske institutionskost (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri).</p> <p>Hvis borgeren har sygdomsrelaterede behov, eller behov for mad med særlig konsistens, tilbydes diætkost, hvor konsistenstrappens elementer er integreret i mulighederne.</p> <p>Der tilbydes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabeteskost</li> <li>• Kost til småt spisende</li> <li>• Blød kost</li> <li>• Gratinkost</li> <li>• Purékost</li> <li>• Flydende kost</li> <li>• Hovedret med kartoffelmos</li> <li>• Lægeordineret diætkost efter aftale</li> </ul>	

## **Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp i plejebolig i Lolland Kommune:**

Denne kvalitetsstandard beskriver det serviceniveau som Lolland Kommune har fastsat for hjælp og støtte til borgere bosiddende i plejebolig. Indsatserne er med udgangspunkt i Lov om social service §§ 83, 1 og 83,2, og dækker over personlig pleje og praktisk hjælp. Samt ved behov § 83, a - rehabiliterende indsats.

### **Hvad er personlig pleje og praktisk hjælp i plejebolig?**

Personlig pleje og praktisk hjælp betegner den støtte og hjælp, som borger kan forvente at modtage i plejebolig. Hjælpen er beskrevet i forskellige indsatser på de følgende sider, ud fra følgende indsatsområder:

- Personlig hygiejne
- Udskillelser
- Ernæring
- Mobilitet
- Hverdagens aktiviteter
- Tilsyn/omsorg
- Tilsyn/omsorg – Særlig indsats
- Praktisk hjælp – tøjvask
- Praktisk hjælp – rengøring
- Praktisk hjælp – tilberedning og servering af måltider

### **Formålet med indsatserne er:**

- At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner, føler sig veltilpas og oplever de basale behov dækket gennem hele døgnet.
- At vedligeholde borgerens funktioner og den rehabiliterende tilgang er arbejdsmetoden og dermed det grundlæggende princip i mødet med borgeren.

### **Kvalitetsmål**

- At borgeren modtager den personlige hjælp svarende til det aktuelle funktionsniveau.
- At borgerens ressourcer understøttes og udvikles i de daglige aktiviteter.
- At borgerens individuelle behov tilgodeses vedrørende ernæring og borgerens ernæringstilstand.
- At plejecentrets værdier, rammer og aktiviteter understøtter borgerens sociale trivsel.
- At borgeren medinddrages i tilrettelæggelsen af egne daglige aktiviteter.

### **Hvordan vurderes borgerens behov for personlig pleje og praktisk hjælp ved indflytning?**

Visitator foretager en individuel vurdering af borgerens samlede funktionsevne inden indflytning i plejebolig. Det gøres i dialog mellem borger, visitator og leverandør ved hjælp af de redskaber, som beskrives i FS III (Fælles Sprog III), og dokumenteres efterfølgende i FS III.

Efter indflytning er den samlede helhedsvurdering grundlaget for sundhedsmedarbejdernes tilrettelæggelse af den støtte og hjælp, som borger har behov for i plejebolig.

### **Hvordan tildeles hjælpen?**

I forbindelse med indflytning i plejebolig vil borger forinden modtage et afgørelsesbrev på den tildelte hjælp, samt en klagevejledning.

Teamleder på plejecentret afholder indflytningssamtale med borger, og hjælpen tilrettelægges på baggrund af de oplysninger, der fremkommer ved indflytningssamtalen, samt med udgangspunkt i det aktuelle funktionsniveau. Såfremt borger ønsker det, vægtes det højt at medinddrage de pårørende ved indflytningssamtalen.

### **Levering af indsatserne**

Ved udførelse af indsatserne er sundhedsmedarbejderne forpligtet til at medinddrage borgerens ressourcer, i størst muligt omfang inden for den af kvalitetsstandarderne givne ramme, for at vedligeholde borgerens funktioner bedst muligt.

Hvis borger har haft et funktionstab, skal det vurderes jf. § 83 a i Lov om Social Service, hvorvidt et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb på 4, 8 eller 12 uger, vil kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed varetage af den daglige personlige og praktiske hjælp. Sundhedsmedarbejderne skal levere indsatserne i et samspil med borger, og i fællesskab med borger sætte mål for de enkelte indsatser, samt beskrive handlingsanvisninger. Sundhedsmedarbejderne er forpligtet til at evaluere forløbet inden for den fastsatte opfølgingsdato.

Ved tilrettelæggelsen af hjælpen jf. § 83 stk. 1 og stk. 2 vil sundhedsmedarbejderne vurdere, hvorvidt borger i den samlede faglige vurdering har overvejende moderate, svære eller totale begrænsninger på det fysiske eller det psykiske område.

### **Hjælpen tilrettelægges på baggrund af om:**

- Borgerne kan være den aktive part og kan med moderat til omfattende personassistance udføre aktiviteten.
- Borgeren kan medvirke og har behov for moderat til fuldstændig personassistance
- Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance.

Sundhedsmedarbejderne har pligt til at ændre og justere på indsatserne til den personlige pleje, hvis borgers funktionsniveau ændres på flere af borgerens funktionsevne og helbredstilstande. Løbende observation og dialog om borgerens almene tilstand indgår i levering af alle indsatserne.

### **Genoptræning til borgere i plejebolig**

Tilbud om genoptræning til borgere i plejebolig vil bero på hvorvidt borgeren er i målgruppen for § 86, stk. 1, eller er berettiget til vederlagsfri fysioterapi.

Målgruppen for kommunal genoptræning jf. § 86 stk. 1 efter serviceloven vil typisk være ældre borgere, der efter sygdom, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidig svækket. Tilbuddet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter kortere tids sengeleje i hjemmet på grund af sygdom eller efter et fald.

Tilbuddet om genoptræning til borgere i plejebolig, vil typisk være med fokus på gang, styrke og balance, og oftest vil opgaven være delegeret til medarbejderne. Opfølgning vil ske i samråd med fysioterapeut.

### **Vederlagsfri fysioterapi jf. § 140 a og § 140 b:**

Selvom borgeren er omfattet af vederlagsfri fysioterapi jf. SUL § 140a og § 140b, kan borgeren fortsat være berettiget til genoptræningsforløb jf. § 86, stk. 1, når der ikke er tale om en dublering af tilbuddene.

Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for følgende to vederlagsfrie grupper:

- Personer med svært fysisk handicap

- Personer med funktionsnedsættelse som følge af sygdom som gradvist udvikler sig og bliver forværret (progressiv sygdom).

### **Genoptræningsplan jf. SUL § 140**

Borgere, som har været indlagt i forbindelse med sygdom, og som har haft et funktionstab, vil ofte være henvist til en Genoptræningsplan jf. SUL § 140. Terapeuten vil i samråd med borger vurdere hvorvidt genoptræningen leveres i plejebolig, eller borger skal møde på Sundhedscentret i Nakskov eller Maribo.

### **Borgere med særlig udfordrende adfærd i plejebolig**

Der kan være borgere i plejebolig, som ved indflytning, eller senere i forløbet udvikler en udad reagerende adfærd.

Denne gruppe borgere har meget lille kognitiv fleksibilitet, og har det derfor svært med mange skift. Borgerne er sårbare, og har behov for stabile, strukturerede og kendte rammer samt personale, der kender dem og deres behov. Der er ofte tale om borgere med frontalskader, f.eks. frontotemporal demens (FTD), visse former for vaskulær demens og alkoholbettinget demens, borgere med psykiske lidelser.

Borgerne kan reagere med decideret vold, trusler over for medarbejderne, eller de fremtræder støjende og højlydt adfærd i fælleslokaler. Borgere, der har svært ved at finde rundt på centret, går i andres boliger, evt. gerne vil forlade plejecentret.

Der er ikke særlige pladser på plejecentrene i Lolland Kommune til borgere med disse problemstillinger, så de bor derfor ofte i samme center, som borgere med andre fysiske eller kognitive udfordringer. Det opleves derfor, at der er behov for en særlig indsats, for at skærme de udad reagerende borgere og/eller de andre beboere.

Som udgangspunkt modtager alle borgere i plejebolig den nødvendige pleje og omsorg som en del af plejeboligrammen. I de tilfælde, hvor det ikke er muligt at dække den udad reagerende borgers behov for pleje og omsorg, herunder struktur og overskuelighed i hverdagen, kan der være behov for, i en tidsbegrænset periode, at tildele "særlig indsats".

### **Formålet med "særlig indsats":**

At afdække borgerens behov for afskærmning, aktivitet og struktur, samt beskrive døgnrytme og handlemønstre i en sådan grad, at borgerens behov for pleje og omsorg kan dækkes i plejeboligrammen og der forebygges konflikter og voldsomme episoder mellem borgeren og de medbeboere og personaler, der er på plejecentret.

### **"Særlig indsats" indeholder:**

Udredning/vurdering af, hvordan den udad reagerende borger reagerer på f.eks.

- Afskærmning i egen bolig og i fællesrum. Herunder behov for ændringer i fysisk indretning
- Fysisk aktivitet
- Social aktivitet
- Særlige døgnmønstre (hvile, nattesøvn, aktivitet, deltagelse i ADL-aktiviteter)
- Særlige pædagogiske tiltag hos borgeren
- Interaktion mellem den udadreagerende borger og andre borgere i boenheden
- Udredning af borgers somatiske tilstand, evt. medicinsk behandling (også af konkurrerende lidelser, der f.eks. kan skabe delir)
- Særlige problemstillinger (sprog, tidl. erhverv, familiære relationer, religion mm)

Det vægtes højt, at der etableres et tværfagligt samarbejde mellem plejepersonale, hjemmesygeplejerske, visitator, demenskonsulent, praktiserende læge, distriktspsykiatri, VISO mm med henblik på beskrivelse af indsatsmål og handlingsanvisninger og efterfølgende målrettet evaluering. Der bør tidligt i forløbet udpeges en tovholder, der sikrer korrekt

dokumentation, der kan ligge til grund for evalueringen og det fremtidige arbejde med og omkring borgeren.

Så snart indsatsen er bevilget, skal der indkaldes til første tværfaglige samarbejds møde. Mødet afholdes inden for de første 5 hverdage efter bevilling. Det vil typisk være Teamlederen på plejecentret, der indkalder til første tværfaglige møde.

## Indsatser i plejebolig

- Personlig pleje
- Udskillelse
- Mobilitet
- Ernæring
- Mobilitet
- Hverdagens aktiviteter
- Tilsyn/omsorg/Socialstøtte/Konfliktforebyggende/Palliation
- Rengøring
- Indkøb/tilberede/anrette mad/daglig oprydning med mere
- Vaskeordning
- Særlig indsats

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Hjælpen tager udgangspunkt i, i hvor høj grad borger kan medinddrages i varetagelse af de daglige aktiviteter. Hjælpen kan overvejende være: <ul style="list-style-type: none"><li>• Igangsættende</li><li>• Delvis kompenserende</li><li>• Fuld kompenserende</li></ul>
<b>Målgruppe</b>	Borgere som på baggrund af psykisk og/eller fysisk funktionsnedsættelse har brug for støtte/guidning eller hjælp til at: <ul style="list-style-type: none"><li>• opretholde den daglige personlige pleje og toiletbesøg.</li><li>• gennemføre et måltid eller indtage mad fra tallerken til mund.</li><li>• forflytte sig</li><li>• varetage hverdagens aktiviteter</li><li>• strukturere og planlægge af daglige gøremål</li><li>• opretholde en normal døgnrytme</li><li>• håndtere angst, utryghed og uro i forhold til personale og de øvrige beboere, eller i den terminale fase.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	At dække borgerens behov for hjælp og støtte til at opretholde en almindelig døgnrytme.
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>



## Personlig pleje

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejne overkrop dagligt</li> <li>• Hygiejne underkrop dagligt (nedre toilette og vask af ben)</li> <li>• Almindelig hudpleje dagligt</li> <li>• Tand og protesebørstning, 2 gange dagligt.</li> <li>• Speciel mundpleje (rensning og fugtning af mundhule flere gange dagligt) ved behov</li> <li>• Negleklipning på hænder og fødder. Efter behov.</li> <li>• Rede hår dagligt</li> <li>• Barbering ved behov</li> <li>• Af/påklædning dagligt</li> <li>• På/aftagning af kropsbårne hjælpemidler (korset, benproteser m.m.) inkl. briller og nødkaldssender dagligt</li> <li>• Jævnlig test af nødkaldssender</li> <li>• Håndtering af høreapparat (Støtte og hjælp til isætning og udtagning af høreapparat dagligt) (rensning af prop dagligt) (batteriskift x 1 ugentligt) (skift af slange x 1 månedligt)</li> <li>• Bad x 1 ugentligt inkl. hårvask og overbrusning/sengebad</li> <li>• Hyppigere bad ved smitterisiko</li> <li>• Nødvendige forflytninger ved levering af den personlige hygiejne inkl. brug af hjælpemidler eller 2. hjælper</li> <li>• Afspænding/udspænding af ekstremiteter.</li> </ul>	<p><b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b></p>

## Udskillelse

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bleskift</li> <li>• Hygiejne i tilknytning til bleskift/toiletbesøg</li> <li>• Forflytning i tilknytning til toiletbesøg, inkl. anvendelse af forflytningshjælpemidler</li> <li>• Af/påklædning</li> <li>• Anvendelse af bækkenstol/toilet</li> </ul>	<p><b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b></p>

## Mobilitet

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Forflytninger i forbindelse med nødvendige aktiviteter</li><li>• 2. hjælper ved forflytninger</li><li>• Vending og lejring</li><li>• Vedligeholde borgers gangfunktion ved levering af indsatserne.</li><li>• Følge til læge og sygehus. (Ved undersøgelse på sygehus skal det afdækkes om opgaven kan løses ved at sygehuset er forpligtet til at stille personale til rådighed.)</li></ul>	<b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b>

## Ernæring

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dagligt støtte/guidning eller fuld hjælp til indtagelse af mad og drikke ved alle hoved og mellemmåltider</li><li>• Vejning x 1 månedligt</li><li>• Ernæringscreening ved identificeret ernæringsrisiko</li><li>• Re screening – opfølgning ved identificeret ernæringsrisiko.</li></ul>	<b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b>

## Hverdagens aktiviteter

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tømme postkasse x 1 ugentligt</li><li>• Hjælp til post og papirer x 1 ugentligt</li><li>• Hjælp efter indflytning i plejebolig. (Støtte/sikre udfyldelse og afsendelse af diverse skemaer, opfølgning på økonomi – en gangs indsats)</li><li>• Batteriskift GPS – hyppighed vurderes individuelt.</li><li>• Støtte til egen administration af for eksempel cigaretter/alkohol</li></ul> <p>Det vurderes ift. hvorvidt der er pårørende, der kan tømme postkasse, borger kan have e-Boks, eller der evt. er værger. Pårørende kan få adgang til e-Boks, hvis borger samtykker. Opfølgning på økonomi som en engangsindsats, hvis borger ikke har pårørende, kan der være behov for at strukturere borgers økonomi, sikre husleje betales med videre.</p> <p>Hjælp til post og papirer – hvis borger har brug for hjælp til oplæsning af post og evt. handle på dette, såfremt der ikke måtte være pårørende, som kan hjælpe borger med dette.</p>	<b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b>

## Tilsyn/omsorg/socialstøtte/konfliktforebyggende/Palliation

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Socialstøtte (omfattende støtte til at skabe struktur og sammenhæng til såvel planlægning som iværksættelse i hverdagen)</li><li>• Konfliktforebyggende (Skærme borger for indtryk, som skaber angst og irritation, 2 hjælper hos borgere, ved forebyggelse af magtanvendelse)</li><li>• Palliation (observationer og vurdering i forhold til symptomlindring, omsorg for den døende og de pårørende)</li><li>• Indflytningssamtale</li></ul>	<b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b>

## Rengøring

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Støvsugning</li><li>• Gulvvask</li><li>• Skift af sengetøj</li><li>• Rengøre badeværelse</li><li>• Rengøre køkken</li><li>• Tørre støv af</li><li>• Aftørring af køleskab indvendigt</li><li>• Delvis rengøring af hjælpemidler (fokus på håndtag og overflader)</li></ul> <p><b>Ved risiko for smitte:</b> Vurderes borgerens behov for hyppigere rengøring jf. hygiejniske retningslinjer, samt brug af værnemidler.</p>	<b>Hver 2. uge</b>  <b>Ekstra rengøring:</b> Hvis borger har særligt spild i form af urin, eller mad, når det understøtter, at borger selv indtager mad og drikke, eller selv varetager toiletbesøg.

## Indkøb/tilberede/anrette mad/daglig oprydning med mere

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Hjælpe borger med at bestille varer Fysisk ledsagelse af borger til /fra spisestue</p> <p><b>Ydelser i tilknytning til modtagekøkken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Egenkontrol og oprydning i modtagekøkken</li><li>• Varme og servere retter til morgenmad, bage brød, brygge kaffe</li><li>• oprydning og opvask efter måltiderne</li><li>• servere/anrette frokost</li><li>• Tjekke datoer på mad i køleskab/fryser</li><li>• Servering af eftermiddagskaffe</li><li>• Opvarmning og servering af mad til aften</li><li>• Aftørring af borde i fællesareal, evt. feje</li><li>• Rengøring af skabe indvendigt</li><li>• Tjekke udløbsdato</li><li>• Skrive og sende bestillingslister af varer til køkkenet</li><li>• Modtage varer, tjekke bestilling</li><li>• Sætte varer på plads</li></ul>	<p><b>Vurderet Individuelt ud fra borgerens funktionsniveau</b></p>

## Vaskeordning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Borgers vasketøj afhentes af den private leverandør Elis</li><li>• Borgerens vasketøj returneres den efterfølgende uge.</li><li>• Der vil være en egenbetaling jf. takstblad.</li><li>• Hjælp til at lægge tøj på plads</li><li>• Hjælp til at sortere og pakke vasketøj</li><li>• Borger får udleveret en 8 kg vaskepose</li><li>• Borgere med særlige behov – inkontinensproblematikker med større spild eksempelvis i forbindelse med brug af toilet, øget svedtendens, spild ved måltider på baggrund af syns- og kognitive udfordringer kan få tildelt 12 kg vaskepose.</li><li>• Ved smitte vurderes om borger har behov for hyppigere tøjvask og flere kg. Plejecentret leverer smelteposer.</li></ul> <p><b>På Margretecetret (OK fonden)</b> anvendes vaskemaskinerne på plejecentret – der er fortsat en egenbetaling, som dækker brug af maskinerne.</p>	<p><b>1 gang ugentligt</b></p>

## Særlig indsats

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Indsats til at rumme, aflede og konfliktdæmpe adfærd hos udadreagerende borgere som giver sig til kende med fysisk truende adfærd, trusler, støjende og højlydt adfærd både over for personale og andre beboere.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgere med udadreagerende adfærd (demens, frontal skader, psykiske lidelser) gennem hele døgnet, som giver sig til kende med fysisk truende adfærd, trusler, støjende og højlydt adfærd både over for personale og andre beboere</li> <li>• Forud for bevillingen skal det fremgå af indsatsmål og handlingsanvisninger, at der er tale om særlige problemstillinger og at borgeren har en særlig udad reagerende adfærd, der ikke kan sikres gennem den daglige hjælp.</li> </ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At afdække borgerens behov for afskærmning, aktivitet og struktur</li> <li>• At beskrive døgnrytme og handlemønstre i en sådan grad, at borgerens behov for pleje og omsorg kan dækkes i plejeboligrammen.</li> <li>• At forebygge konflikter og voldsomme episoder mellem borgeren og de medbeboere og personaler, der opholder sig i plejebolig.</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>
<b>Hvad kan indgå/delvist indgå i indsatsen?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afskærmning i egen bolig og i fællesrum. Herunder behov for ændringer i fysisk indretning</li> <li>• Fysisk aktivitet</li> <li>• Social aktivitet</li> <li>• Afdækning af særlige døgnmønstre (hvile, nattesøvn, aktivitet, deltagelse i ADL-aktiviteter)</li> <li>• Særlige pædagogiske tiltag hos borgeren</li> <li>• Afdækning af interaktion mellem den udadreagerende borger og andre borgere i plejeboligheden.</li> <li>• Udredning af borgers somatiske tilstand, evt. medicinsk behandling (også af konkurrerende lidelser, der f.eks. kan skabe delir)</li> <li>• Afdækning af særlige problemstillinger (sprog, tidl. erhverv, familiære relationer, religion med mere)</li> </ul>
<b>Tildeling af indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teamleder/Teamkoordinator i visitationen i samråd med Decentral leder/Teamleder vurderer i fællesskab antallet af timer, der skal visiteres.</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anmodningen betragtes som akut og der vil foreligge bevilling/afslag indenfor 24 timer (på hverdage). I weekender og helligdage kan indsatsen iværksættes af decentral leder med anmodning om bevilling førstkomende hverdag.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der etableres et tværfagligt samarbejde mellem plejepersonale, hjemmesygeplejerske, visitator, demenskonsulent, praktiserende læge, distriktpsykiatri, VISO med flere.</li> <li>Kontinuerlig opfølgning af indsatsmål og handlingsanvisninger og efterfølgende målrettet evaluering.</li> <li>Teamleder sikrer indkaldelse til tværfaglige samarbejds møder, indenfor 5 dage, fra bevilling.</li> <li>Der udpeges en tovholder ved samarbejds mødet.</li> </ul>

## Madservice plejeboligområdet Lolland Kommune

- Madservice

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Madservice - plejeboligområdet: <ul style="list-style-type: none"><li>• Borgere bosiddende i plejebolig er ikke omfattet af frit valgs ordningen.</li><li>• Borgere bosiddende i plejebolig, skal som udgangspunkt modtage fuldpakke fra madservice.</li><li>• Madservice til plejeboliger leveres som kølet mad fra central produktion og sluttilberedes i modtagekøkkener.</li><li>• Menuplaner udarbejdes, af kostleverandøren, efter termene for normal kost til ældre jævnfør gældende anbefalinger for den danske institutionskost (Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri).</li></ul>
<b>Målgruppe</b>	Plejeboligborgere i Lolland Kommune
<b>Formål med indsatsen</b>	At sikre, at borgere i plejebolig kan få en ernæringsrigtig kost.
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At fastholde</li><li>• At lindre/understøtte</li></ul>
<b>Forudbetaling og løbende betaling</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Der opkræves forudbetaling af madservice på 3.000 kr. for borgere i plejeboliger før indflytning.</li><li>• Har borgeren modtaget madservice på frit valgs området før indflytning i plejebolig, modregnes forudbetalingen derfra.</li><li>• Borgeren skal underskrive en betalingsaftale om forudbetaling og her samtidigt give tilladelse til, at der fremadrettet trækkes direkte i pensionen såfremt borger er pensionsmodtager og der er plads i pensionen til træk for madservice.</li><li>• Den løbende afregning af madservice sker pt. med to måneders forsinkelse i forhold til levering, hvilket betyder, at forudbetalingen trækkes i pensionen måneden før første madleverance afregnes.</li><li>• Ved ophør af madservice udfærdiges slutopgørelse, der inkluderer indbetalt forudbetaling.</li></ul>

## Madservice

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fuldpakke i plejeboliger indeholder:</li><li>• Morgenmad, sortiment jævnfør leverandørens webshop</li><li>• Frokost, indeholdende tre slags pålæg jævnfør pålægsplan</li><li>• Menu, to retter, jævnfør menuplan</li><li>• Mellemmåltider, dagens kage, frugt, is med videre</li><li>• Drikkevarer jævnfør gældende serviceniveau.</li></ul> <p><b>Der er mulighed for fravalg af fisk, fjerkræ og indmad.</b></p> <p>Hvis borgeren har sygdomsrelaterede behov, eller behov for mad med særlig konsistens, tilbydes diætkost, hvor konsistenstrappens elementer er integreret i mulighederne.</p> <p>Der tilbydes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diabetes - Hjerterigtig kost</li><li>• Kost til småt spisende</li><li>• Blødkost</li><li>• Gratinkost</li><li>• Purékost</li><li>• Flydende kost</li><li>• Kost efter aftale - Lægeordineret specialkost</li></ul>	<p><b>Menu- og pålægsplaner udsendes månedligt forud.</b></p>



## **Del 3**

### **Indsatskataloger for:**

**Rehabiliteringsforløb jf. §§ 83 a og**

**Træning jf. § 86 st. 1 og 2**

# Rehabilitering i Lolland Kommune

*“Flest mulige skal kunne mest muligt selv”*

Lolland Kommune har i gennem flere år arbejdet med rehabilitering på blandt andet ældreområdet. Senest udviklingstiltag er DigiRehab, som på alle måder er håndterbart og meningsgivende - helt i front - ude hos borgeren og sammen med borgeren.

Der er opnået en rehabiliterende kultur i Lolland kommunes sundheds-og socialektorer, som kommunens tværgående organisationsindsats TROP bygger videre på at konsolidere på tværs - og på langs i organisationens forskellige fagligheder

Lovgivningsmæssigt blev krav om rehabilitering yderligere præciseret med ændringen af serviceloven i 2015 – rehabiliteringsforløb § 83a, hvor borgerne fik et retskrav på at blive vurderet i forhold til rehabiliteringspotentiale forud for hjemmehjælp.

Sideløbende med rehabiliteringen pga. funktionstab som følge af almindelig aldring, er behovet for træning accelererende i alle dele af såvel social - som sundhedsområdet.

Det store behov for genoptræning efter indlæggelse på den ene side og stærkt fokus på rehabilitering efter servicelovens § 83a på den anden side har medført, at også behovet for træning efter servicelovens § 86 er under forandring til en mere specialiseret indsats.

## Visitation af rehabiliteringsforløb og indsatser med rehabiliterende sigte

### Rehabiliteringsforløb jf. § 83 a indsatserne:

Ved enhver anmodning om hjælp, skal kommunen afdække, om et rehabiliterende tilbud efter § 83 a, vil kunne forbedre borgerens funktionsevne/ øge borgerens selvhjulpenshed og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Med afsæt i Fælles Sprog III udarbejder visitator - via interview med borger og evt. praktiske afprøvninger, en vurdering af borgerens funktionsevne. Der foretages en vurdering af hvorvidt:

- borger vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og
- borgeren er motiveret til at indgå i et rehabiliteringsforløb.

Hvis borger har potentiale for at forbedre funktionsniveauet, visiterer visitator til et rehabiliteringsforløb jf. § 83 a.

Visitator er i disse forløb forløbskoordinator, som sikre dels at indsatsen bliver iværksat og dels sikre evaluering/justering under vejs.

### Et rehabiliteringsforløb er jf. TROP:

- Målrettet: Der arbejdes med borgerens eget/egne mål
- Tidsafgrænset: Der arbejdes i tidsafgrænset med løbende opfølgning på progression
- Fællesskab/samarbejde: Der samarbejdes – Borger, professionelle, pårørende

Forløbene kan visiteres og leveres som RH (Rehabilitering) § 83a indsatser eller som et DigiRehab § 83a forløb eller en kombination af begge. Uanset, hvilket forløb, borgeren

vurderes til at kunne profitere af, er det den rehabiliterende tilgang – flest mulige skal kunne mest muligt selv, som alle medarbejdere møder borgeren med.

Borger og medarbejder<sup>5</sup> drøfter det præcise mål for indsatsen, med udgangspunkt i hvilke aktiviteter i hverdagen borgeren er motiveret for at kunne klare mest muligt selvstændigt. Dette kan ex. være at blive understøttet i selvstændigt at klare den øvre personlige pleje, eller at lære at anvende mikrobølgeovn og derved selvstændigt kunne opvarme sin mad.

Det beskrives efterfølgende, hvorledes det forventes at borgeren når frem til målet. Borgeren er den aktive part i denne proces, frem mod at borgeren forbedre sin funktionsevne. Når forløbet afsluttes vil medarbejder - SSH hvis DigiRehab - evaluere forløbet i samråd med borger.

Visitor har altid en andel i forløbet, enten ved opstart eller undervejs mhp. opfølgning og status ved afslutning. Visitor følger op via de månedlige samarbejds møder i plejegrupperne, og træffer afgørelse om, hvilke indsatser der skal tildeles den enkelte borger, hvis borger ikke er blevet selvhjulpent, samt hvorvidt indsatsen efter endt forløb skal fortsætte med et kompenserende sigte eller om borgeren fortsat kan opnå yderligere funktionsforbedringer. Visitor er forpligtiget til at følge op, så der vil blive fastsat en opfølgningsdato, som leverandør og borger er bekendt med.

Der er mange forskellige rehabiliteringsmuligheder, hvor det vil være årsagen til borgerens funktionstab, der er afgørende for, hvilken lovgivning/paragraf det rehabiliterede forløb visiteres efter. Paragraffen er bestemmende for borgerens retsstilling ift. den rehabiliterende indsats. Når det er Sundhedsloven, så er det rehabilitering efter en sygehusindlæggelse, efter retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket.

Når det er servicelov, er det en konkret individuel vurdering, på baggrund af behovet og det forventede potentiale hos borgeren, som et styrende for, om indsatsen er 83a rehabilitering, § 86-træning, et hjælpemiddel eller en kombination.

Hvis det handler om, at borgeren med rehabiliteringsindsats, som følge af almindelig alderssvækkelse, vil blive helt eller delvis selvhjulpent, så er det § 83a rehabilitering.

§ 86- træning er mere specifikt rettet mod træning med baggrund i en konkret årsag – ex. kronisk sygdom, der gør, at borgeren har tabt funktioner over tid (§ 86, stk. 2) eller hurtigt opstået funktionstab uden sygehus indlæggelse (§ 86, stk.1) – ex. influenza.

Rehabiliterende indsatser på ældreområdet kan være (ikke udtømmende):

#### **Servicelov:**

- DigiRehab § 83a
- RH § 83 indsatser
- Genoptræning § 86,1 eller Vedligeholdende træning § 86,2

#### **Sundhedslov:**

§ 140 – genoptræning efter indlæggelse

§ 119 – forløbsprogrammerne (ryg, hjerte, KOL, diabetes osv.)

**Et RH § 83a – rehabiliteringsforløb forløber**, som udgangspunkt, i 4, 8 eller 12 uger – alt afhængig af, hvad der behovet er. Indsatsen visiteres, når der er psykiske – mental eller kognitiv – funktionsnedsættelse, hvor funktionsnedsættelsen kommer f.ex. til udtryk i forhold til "ikke at kunne finde ud af" eller "at skulle genlære" en aktivitet – f.ex. at starte vaskemaskinen eller tage sit tøj på i rigtig rækkefølge. Hvis borgeren er alment svækket

---

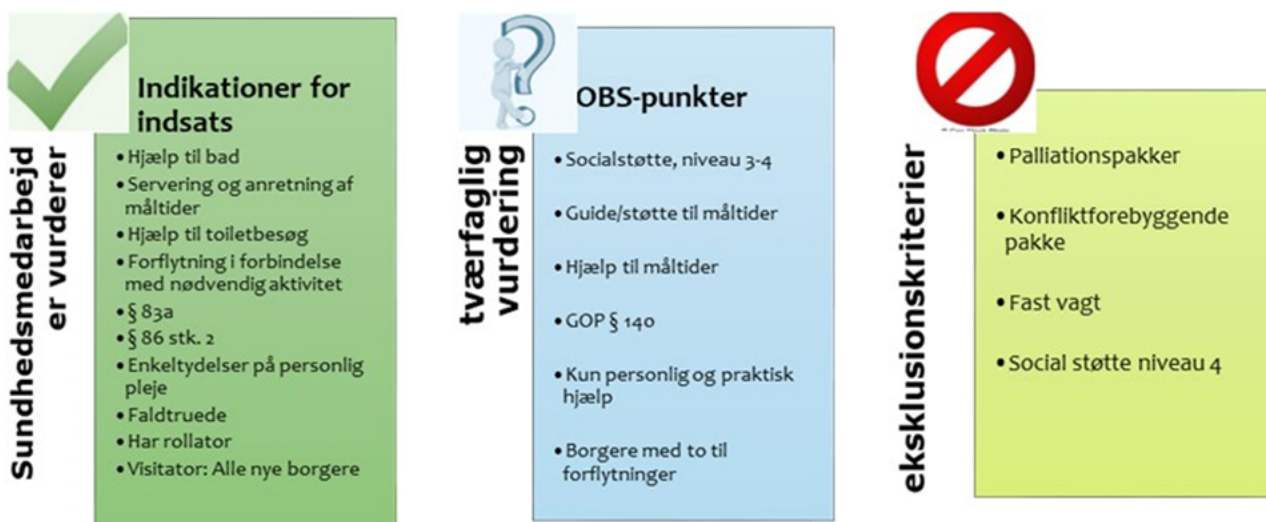
<sup>5</sup> Medarbejderen her kan ex- være Visitor, SSA, Ergo/fysioterapeut, Sygeplejerske osv., men Visitor vil altid have en andel i forløbet, enten ved opstart eller undervejs mhp. opfølgning og status ved afslutning. Ved DigiRehab. vil det altid være SSH eller SSA.

fysisk, kan indsatsen være et kort forløb, hvor det f.eks. er fysisk understøttelse af en hverdagsaktivitet, som at gå til og fra toilet med støtte.

Varigheden af RH § 83a forløbet, vurderes konkret og individuelt og visiteres ud fra behovet og progressionen undervejs. Udgangspunktet er, at der ved de lettere/moderate/omfattende funktionstab, visiteres i spændvidden 5, 10 eller 15 minutter sammen med den aktivitet, der skal rehabiliteres, og hyppigheden følger også aktiviteten.

**Et DigiRehab § 83a – rehabiliteringsforløb**, retter sig mod rent fysiske funktionstab, og forløber efter den systematik, som ligger i metoden, dvs. træning med sundhedsmedarbejder 2 gange om ugen, i 12 uger, men 4 screeninger (opfølgninger) undervejs. DigiRehab. forløb kan kombineres og understøttes af andre rehabiliteringsindsatser jf. § 83 a.

DigiRehab er et digitalt træningsprogram, som indeholder træningsøvelser, instruktionsvideoer, screeningsredskaber samt en løbende vurdering, der tilretter indsatsen, så den passer til borgerens aktuelle fysiske funktionsniveau. Træningen varetages af sundhedsmedarbejder. Sundhedsmedarbejder gennemgår hver gang øvelserne med borger og programmet betjenes på en smartphone eller tablet og guider medarbejder og borger "trin for trin".



### DigiRehab. forløb består altid af:

Screeninger af borgernes fysiske funktionsniveau:

- Gennem spørgsmål, der relaterer sig til det daglige funktionsniveau samt
- Fysiske tests

Screeningerne udføres altid ved forløbets:

- Start
- Undervejs og
- Afslutningsvis

og der følges løbende op.

Målsætning er altid med udgangspunkt i borgerens konkrete mål.

Ved forløbets afslutning, skal der vurderes, om borgeren skal fortsætte med et vedligeholdende forløb svarende til en gang træning hver 14. dag i en 4 måneders periode

**DigiRehab som § 86, stk. 2 forløb – vedligeholdelsestræning**, retter sig mod at vedligeholde borgernes fysiske funktionsniveau. Indsatsen kommer typisk som følge af, at

borgeren har "tabt færdigheder over tid" eller efter en anden indsats, hvor formålet har været opkvalificering af det fysiske funktionsniveau, men borger har behov for yderligere træning mhp. Stabilisering af opnået funktionsniveau.

### **Samtidige rehabiliteringsindsatser:**

Ved svær kognitiv funktionsnedsættelse vil der ikke alene kunne iværksættes RH § 83a forløb eller DigiRehab § 83a forløb.

Rehabiliteringen af denne borgergruppe med svære/ komplekse kognitive, funktionsevne- og/eller helbredsproblematikker, vil typisk være kombineret med andre indsatser med Ergoterapeut, Fysioterapeut og/eller Sygeplejerske.

Rehabiliteringen vil typisk være, at borgeren ex. opnår bedre ståfunktion, så hjælpen kan ydes af en person, eller at borgeren opnår selvstændighed omkring delelementer i en aktivitet.

## **Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af Rehabilitering jf. § 83 a**

Rehabiliteringen jf. § 83a i Lolland Kommune foregår i borgerens eget hjem, i samarbejde mellem sundhedsmedarbejderen og borgeren, evt. under vejledning fra træningsterapeut. Borgers pårørende samt øvrige interne og eksterne samarbejdspartnere, kan også være involveret i borgerens rehabiliteringsproces.

### **Kvalitetsmål:**

- At målet for træningen er et borgermål, som sættes i samarbejde med borgeren.

### **Succeskriterie:**

- At det, ved alle de gennemførte § 83a rehabiliteringsforløb, har været borgerens mål, som var styrende for træningen.

---

### **Kvalitetsmål:**

- At rehabiliteringsindsatsen har været tidsafgrænset og der ved alle fuldførte forløb, har været tydelig progression hos borgeren.

### **Succeskriterier:**

- At der i alle 10 tilfældigt udvalgte rehabiliteringsforløb, er opsat progressionsmål og faste opfølgninger.

### **Kvalitetsmål:**

- At den rehabiliterende indsats hos borgeren udsætter behovet for varig hjælp længst muligt.

### **Succeskriterier:**

- At borgerne i minimum 50 % af de fuldførte rehabiliteringsforløb, har opnået selvhjulpenhed.

## Indsatskatalog RH § 83 a Rehabiliteringsindsatser

### RH § 83a Rehabiliteringsindsatser

- (RH) Rehabilitering opstart (obligatorisk ved nye RH-forløb)
- (RH) Rehabiliteringsindsats (Obligatorisk)
- (RH) Tværfaglig pakke
- (RH) Hygiejne overkrop
- (RH) Hygiejne underkrop
- (RH) Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler
- (RH) Af/Påklædning
- (RH) Bad
- (RH) Toiletbesøg/ble/kateter
- (RH) Fysisk understøttelse af hverdagsaktivitet
- (RH) Skift af sengetøj
- (RH) Rengøring af gulve
- (RH) Aftørring af støv
- (RH) Oprydning/bære affald ud
- (RH) Delelementer i tøjvask
- (RH) Delelementer i indkøbspakke
- (RH) Opvask
- (RH) Tilberedning af morgenmad
- (RH) Tilberede/Smøre brød
- (RH) Anrette øvrige hovedmåltider inklusiv opvarmning i mikroovn
- (RH) Servering af mellemmåltid, inkl. Drikkevarer

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	RH enkelt indsats, som følge af den fysiske eller mentale funktionsnedsættelse til: <ul style="list-style-type: none"><li>• Rehabilitering - Personlig hjælp</li><li>• Rehabilitering - Praktisk hjælp</li></ul>
<b>Målgruppe</b>	<p>Borgere med rehabiliteringspotentiale.</p> <p>Det styrende for indsatsen er, omfanget af borgerens rehabiliterings-behov – dvs. hvilken betydning har funktionsnedsættelsen i forhold til den aktivitet, der skal rehabiliteres til:</p> <p><b>Let/moderat behov – indsats op til 4 uger:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rehabiliteringsbehov er enkelt, og aktiviteten, som der skal rehabiliteres, er af et omfang der kan leveres/understøttes af sundhedsmedarbejder, uden inddragelse af andre faggrupper.</li></ul> <p><b>Moderat til omfattende behov – indsats op til 8 til 12 uger:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rehabiliteringsbehov er moderat til omfattende, og aktiviteterne, som der skal rehabiliteres, er større, let komplekst af et omfang der kan understøttes af sundhedsmedarbejder.</li></ul> <p>Sundhedsmedarbejder udfører indsatsen, som typisk har været forudgået af ergoterapeutisk undersøgelsespakke med opfølgning 2 til 3 gange under træningsforløbet.</p>

Emne	Beskrivelse
<b>Formål med indsatsen</b>	At borgeren udvikler funktionsniveauet eller genvinder tabte funktioner, så borgeren selvstændigt eller med begrænset hjælp, kan udføre personlige og/eller praktiske opgaver.
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At udrede</li> <li>• At udvikle</li> </ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabiliteringsbehovet vurderes på baggrund af en konkret individuel vurdering som udarbejdes ved FS III udredningsmetoden i samarbejde med borger.</li> <li>• Det afklares om borgeren har behov for både et fysisk træningsforløb (DigiRehab) sammen med RH § 83a forløbet eller der er tale om mentale begrænsninger eller almen fysisk svækkelse, så det er et RH § 83a forløb.</li> <li>• Der foretages dernæst – på baggrund af aktivitetsanalysen - en vurdering af, hvori borgernes begrænsning er ift. aktivitetsdeltagelsen, og om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen samt af borgerens motivation for at medvirke. Konkret om borgeren bliver i stand til "at finde ud af aktiviteten" – ex. bliver selvstændig ift. at betjene vaskemaskine eller om borger med følge til og fra ex. toilet, opnår fysisk styrke til at klare det selv.</li> <li>• Der opsættes mål for rehabiliteringsforløbet, ud fra borgerens funktionsniveau og motivation, i samarbejde med borgeren.</li> <li>• Ved fastsættelse af mål for indsatsen skal disse ses i sammenhæng med evt. Genoptræningsplan jf. SUL §140 og/eller § 86 –træning og/eller DigiRehab forløb.</li> <li>• Ved flere samtidige rehabiliterende indsatser, udarbejder visitator sammen med borger en koordinerende rehabiliteringsplan som angiver den overordnede retning for borgerens rehabiliteringsforløb. Visitator er i disse forløb forløbskoordinator, som sikrer dels at indsatsen bliver iværksat og dels sikre evaluering/justering under vejs. Forløbet kan strække sig over længere tid, så længe der er aktiviteter, der kan rehabiliteres til mindre hjælp/selvstændighed hos borger.</li> </ul> <p><b>Vurdering efter RH forløb om borger kan/skal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afsluttes – hvis borger er selvhjulpne</li> <li>• Visiteres til kompenserende Personlig/praktisk hjælp §83</li> </ul>
<b>Særlige forhold</b>	Borgere, som er motiveret for at forbedre deres funktioner omkring bad, og som på sigt vurderes til at blive selvhjulpne i udførelsen af bad, kan i særlige tilfælde modtage bad på de åbne trænings- og aktivitetscentre, hvis borgerens badeforhold i eget hjem er pladsbegrænsede ud fra en APV-betragtning. Transportudgifter til aktivitetscenteret er for borgers egen regning.

Emne	Beskrivelse
	<p>Borgere med omfattende til totale psykiske begrænsninger, som ikke kan samarbejde om en målrettet rehabiliteringsindsats visiteres ikke. Indsatsen består hos denne borgergruppe i den daglige medinddragelse i aktiviteten i det omfang det er muligt (jf. servicelovens aktiverende formål).</p>
<p><b>Hvad forventes af borgeren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borger kan samarbejde.</li> <li>• At borger er motiveret for rehabilitering med henblik på at genvinde tabte eller udvikle nye funktionsevner i forhold til hverdagens daglige aktiviteter.</li> <li>• At borger deltager aktivt og engageret i udredning, gennemførelse og evaluering af rehabiliteringsforløbet.</li> </ul>
<p><b>Hvad forventes af sundhedsmedarbejderen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgerens ressourcer inddrages i rehabiliteringsydelsen, så borgeren yder mest muligt selv.</li> <li>• At hjælpen bliver udført, som visiteret, med rehabiliterende fokus, og i forhold til det retningsgivende mål der er sat.</li> <li>• At SSA opretter indsatsmål og handlingsanvisning for rehabiliteringsindsatsen/indsatserne i FS III, i samarbejde med borgeren.</li> <li>• At sundhedsmedarbejder løbende evaluerer og tilretter indsatsmålet, i samarbejde med borgeren, ud fra borgerens funktionsniveau.</li> <li>• At sundhedsmedarbejder melder funktionsniveauændringer med betydning for den tildelte hjælp, retur til visitator.</li> <li>• Sundhedsmedarbejder er forpligtet til at melde tilbage til relevante samarbejdspartnere ved ændringer i borgerens almene tilstand, samt at dokumentere disse ændringer i journalen.</li> </ul>
<p><b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b></p>	<p><b>Sundhedsmedarbejder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluerer løbende, sammen med borger, borgerens funktionsniveau og mål for indsatsen og dokumenterer i FS III (i indsatsmål, opstillet som SMART mål, handlingsanvisning, funktionsevnetilstand og observationsnotater).</li> <li>• melder tilbage til visitator ved behov for ændring eller afslutning af indsatser.</li> </ul> <p><b>Visitator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• doserer RH-forløbet i mindre step over tid, hvis der er flere aktiviteter, der skal trænes, efterhånden som sundhedsmedarbejder tilbagemelder ændring i borgers funktionsniveau</li> <li>• følger løbende op på den visiterede indsats inden udløb</li> <li>• evaluerer, inden udløb af rehabiliteringsforløbet, tilretter indsatser og vurderer om der er behov for forlængelse af rehabiliteringsforløbet. (kan max. forlænges op til 12 uger)</li> </ul>



Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• træffer afgørelse om eventuel kompenserende indsats jf. § 83 stk. 1 og 2</li> <li>• sender afgørelsesbrev jf. § 83,1 og § 83, 2 ved udløb af rehabiliteringsindsatsen.</li> </ul>

### (RH) Rehabilitering opstart (Obligatorisk ved nye RH-forløb)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Planlægning af RH-forløbet, <b>sammen med borger</b>.</p> <p>Udfyldelse af FS III dokumentation i forhold til Fagligt notat, her i borgers egen vurdering, samt indsatsmål (som SMART mål) og handlingsanvisning, idet der så vidt muligt tages udgangspunkt i borgerens ønsker og mål for forløbet.</p> <p>Visiteres ved opstart af RH-forløb</p>	<p><b>20 minutter som én gangs indsats med slutdato efter 1 uge</b></p> <p><b>Skal så vidt muligt udføres ved 1. besøg</b></p>

### (RH) Rehabiliteringsindsats (Obligatorisk)

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i, at udføre de visiterede RH-indsatser.</p> <p>Som tillæg til RH-indsatser</p>	<p><b>Individuel vurderet: 5, 10 eller 15 minutter i forhold til den aktivitet, der skal rehabiliteres.</b></p> <p><b>Hyppigheden følger aktiviteten.</b></p>

### (RH) Tværfaglig pakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Koordinering af rehabiliteringsindsatserne i samråd med borger. Der aflægges et besøg i hjemmet, af flere tværfaglige samarbejdspartnere. Fastsættelse af del- mål for indsatserne i samråd med borger.</p> <p>Deltagelse ved tværfaglige møder med samarbejdspartnere for at koordinere andre indsatser hos borger.</p>	<p><b>60 minutter, visiteres som én gangs ydelse</b></p>

## (RH) Hygiejne overkrop

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til vask af ansigt og overkrop, frisering, børste tænder og protese. Barbering, hudpleje. Af og påklædning, som er nødvendige for aktiviteten Alm. oprydning efter aktiviteten.</p> <p><i>* Såfremt der også måtte være behov for hygiejne underkrop justeres den samlede tid, så den ikke overstiger plejepakkerne</i></p>	<p><b>Daglig indsats op til 10 minutter*</b></p>

## (RH) Hygiejne underkrop

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til intimhygiejne, hudpleje. Af og påklædning som er nødvendige for aktiviteten Vask af ben og fødder. Almindelig oprydning efter aktiviteten</p> <p><i>* Såfremt der også måtte være behov for hygiejne overkrop justeres den samlede tid, så den ikke overstiger plejepakkerne</i></p>	<p><b>Daglig indsats op til 10 minutter*</b></p>

## (RH) Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til på/aftagning af kropsbårne hjælpemidler. Eksempelvis korset, benproteser og lignende <i>(Ikke kompressionsstrømper/støttestrømper, som er en sygeplejeydelse)</i></p>	<p><b>1 til 2 x dagligt op til 5 minutter.</b></p>

## (RH) Af/Påklædning

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til af og/eller påklædning. <i>Visiteres ikke sammen med hygiejne under/overkrop (hvor den ligger implicit)</i></p>	<p><b>Dagligt 1 til 2 x 5 minutter</b></p>

## (RH) Bad

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til hårvask, overbrusning/sengebad, vask og tørring af krop. Samt af/påklædning. Klip af ukomplicerede negle på hænder og fødder. Almindelig oprydning efter aktiviteten.</p>	<p><b>10 min pr. gang – én gang ugentligt. Når den visiteres som tilknytning til anden ydelse under personlig hygiejne.</b></p> <p><b>Max op 25 min x 1 ugentligt når den visiteres som enkeltydelse, tiden er afhængig af den konkrete hjælp borgeren har brug for under badet.</b></p>

## (RH) Toiletbesøg/ble/kateter

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger i forhold til bleskift/tømme kateterpose/toiletbesøg inklusiv eventuel hygiejne.</p>	<p><b>2 - 5 minutter pr. toiletbesøg</b> <b>Hyppighed vurderes individuelt.</b></p>

## (RH) Fysisk understøttelse af hverdagsaktivitet

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>At selvstændiggøre borger fysisk til at udføre aktiviteten – for eksempel støtte borger til selvstændig gang til og fra toilet, støtte borger i at forflytte sig. Hos borgere, som er alment fysisk svækket i lettere grad, hvor DigiRehab vil være for stor en indsats i forhold til behovet.</p>	<p><b>2 - 5 minutter pr. fysisk aktivitet</b> <b>Hyppighed vurderes individuelt.</b></p>

## RH) Opvask

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til opvask efter dagens måltider.	<b>5 minutter x 1</b> <b>Dagligt på Hverdage</b>

## (RH) Tilberedning af morgenmad

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til tilberedning og anretning af morgenmad, inkl. Oprydning. Inklusiv anretning af drikkevarer til dagen	<b>5 minutter x 1</b> <b>Dagligt</b>

## (RH) Tilberede/Smøre brød

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til at borger selvstændigt bliver i stand til at smøre sit og sættes frem/på pladsbrød, heri at brød og pålæg sættes frem/ryddes op. Inkl. anretning af drikkevarer Smøre brød ligger i dagvagten.  <i>Hvis borger ikke bliver selvstændig i at smøre sin mad, kan borger bevilges madpakke fra Fælles køkkenet eller privat madserviceleverandør. Smøre mad er ikke en del af Lolland Kommunes serviceniveau for kompenserende hjælp § 83.</i>	<b>7 minutter x 1</b> <b>Dagligt</b>

## (RH) Anrette øvrige hovedmåltider inklusiv opvarmning i mikroovn

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til opvarmning og/eller servering af middagsmåltid, leveret fra godkendt privat leverandør eller tilberedt af pårørende (jf. retningslinjer) Inkl. oprydning. Inkl. Anretning af drikkevarer Hvis der trænes i at opvarme mad i mikroovnen, er andet hovedmåltid smører brød, som borger enten selv kan smøre eller der leveres madpakke.	<b>7 min x 1</b> <b>Dagligt</b>  <b>Der visiteres kun til opvarmning af mad x 1 i døgnet (middag eller aften)</b>

## (RH) Servering af mellemmåltid, inklusiv drikkevarer

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til servering af mellemmåltid inklusiv drikkevarer, oprydning og opvask.  <i>Tildeles kun til borgere med særligt behov for mellemmåltid (diabetes, småt spisende)</i>	<b>5 min x 1 – 2</b> <b>Dagligt</b>

## (RH) Skift af sengetøj

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til skift af sengetøj.	<b>5 minutter hver</b> <b>2. uge</b>

## (RH) Rengøring af gulve

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til rengøring af de dagligt anvendte opholdsrum. Typisk svarende til ca. 65 m <sup>2</sup> Støvsugning og/eller gulvvask.	<b>20 minutter hver</b> <b>2. uge</b>

## (RH) Aftørring af støv

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til aftørring af støv i "nå højde"	<b>10 minutter hver 2. uge</b>

## (RH) Oprydning/bære affald ud

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til af holde hjemmet ryddeligt.	<b>10 minutter x 1 ugentligt</b>

## (RH) Delelementer i tøjvask

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til enkelte funktioner i forbindelse med tøjvask: <ul style="list-style-type: none"><li>• Sortere vaske tøj</li><li>• Starte vaskemaskine</li><li>• Tørretumbling/hænge tøj op</li><li>• Lægge tøj sammen og på plads</li></ul> <p><i>Hos borgere med resistente bakterier, vil det bero på en individuel vurdering hvorvidt der kan tildeles RH til tøjvask</i></p>	<b>5 til 10 minutter x 1 ugentligt</b>

## (RH) Delelementer i indkøbspakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
At selvstændiggøre borger i forhold til enkelte funktioner i forbindelse med indkøb: <ul style="list-style-type: none"><li>• Skrive indkøbsseddel</li><li>• Bestille varer</li><li>• Bestille madservice/udfylde bestillingsseddel</li></ul>	<b>5 minutter x 1 ugentligt</b>

## Rehabilitering i forhold til mobilitet, styrke, udholdenhed

### og balance § 83a

- DigiRehab.
- Digirehab. tværfaglig pakke

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Et rehabiliterende tidsafgrænset træningsforløb med fokus på at styrke borgerens fysiske funktionsniveau via et digitalt træningsprogram, som indeholder træningsøvelser, instruktionsvideoer, screeningsredskaber samt en løbende vurdering, der tilretter indsatsen, så den passer til borgerens aktuelle fysiske funktionsniveau.
<b>Målgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Borgere, hvor det fysiske funktionsniveau over længere tid har været jævnt faldende, som følge af normal aldring, og som gennem en periode har fået tildelt yderligere indsatser jævnfør § 83.</li><li>• Borgere, hvor det fysiske funktionsniveau skal optimeres, enten alene eller i samspil med rehabiliterings indsatser jævnfør RH § 83a.</li></ul>
<b>Formål med indsatsen</b>	At opkvalificere borgers fysiske udholdenhed, styrke og balance med henblik på at opnå størst mulig selvhjulpethed i dagligdags aktiviteter.
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At udrede</li><li>• At udvikle</li></ul>
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rehabiliteringsbehovet vurderes på baggrund af en konkret individuel vurdering som udarbejdes ved FS III udredningsmetoden i samarbejde med borger.</li><li>• Det afklares om borgeren har behov for både et fysisk træningsforløb (DigiRehab) sammen med RH § 83a forløbet eller der udelukkende er tale om mentale begrænsninger, så det alene er RH § 83a forløb.</li><li>• Der foretages en vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke.</li><li>• Der opsættes mål for rehabiliteringsforløbet, ud fra borgerens funktionsniveau og motivation, i samarbejde med borgeren.</li></ul>

Emne	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved fastsættelse af mål for indsatsen skal disse ses i sammenhæng med evt. Genoptræningsplan jævnfør SUL §140 og/eller § 86 træning og/eller RH § 83a forløb</li> </ul> <p>Vurdering efter RH forløb om borger kan/skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afsluttes – hvis borger er selvhjulpen</li> <li>• Visiteres til kompenserende Personlig/praktisk hjælp § 83</li> </ul>
<b>Hvad forventes af borgeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borger er motiveret for rehabilitering med henblik på at genvinde tabte eller nye funktionsevner i forhold til dagligdagens aktiviteter.</li> <li>• At borger deltager aktivt og engageret i screening, gennemførelse og evaluering af rehabiliteringsforløbet.</li> </ul>
<b>Hvad forventes af sundhedsmedarbejderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At træningsprogrammet bliver udført sammen med borger.</li> <li>• At sundhedsmedarbejder opretter indsatsmål og handlingsanvisning for rehabiliteringsindsatsen i samarbejde med borgeren.</li> <li>• At sundhedsmedarbejder løbende evaluerer og tilretter indsatsmålet, i samarbejde med borgerne, ud fra borgerens funktionsniveau.</li> <li>• At sundheds medarbejder melder funktionsændringer med betydning for den tildelte hjælp, retur til visitator.</li> <li>• Sundhedsmedarbejderen introducerer og faciliterer borgeren til at træne selvstændigt</li> <li>• Sundhedsmedarbejderen er forpligtet til at melde tilbage til relevante samarbejdspartnere ved ændringer i borgerens almene tilstand, samt at dokumentere disse ændringer i journalen.</li> </ul>
<b>Hvordan følges der op på indsatsen?</b>	<p><b>Sundhedsmedarbejder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluerer løbende borgerens funktionsniveau ved screeninger</li> <li>• melder tilbage til visitator ved behov for ændring eller afslutning af indsatser</li> </ul> <p><b>Visitator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• følger løbende op på den visiterede indsats.</li> <li>• evaluerer på forløbet ved udløb, tilretter indsatser og vurderer om der er behov revisitation ift. personlig og praktisk hjælp jf. servicelovens § 83, stk. 1 og/eller 2, samt sender afgørelsesbrev ved udløb af rehabiliteringsindsatsen</li> </ul>



## DigiRehab.

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Indsatsen leveres ved hjælp af DigiRehab, som metode. Leverandør planlægger 2 ugentlige DigiRehab. træninger (35 minutter deles op på 2 dage) Forløbet startes med screeninger af borgerens fysiske funktionsniveau både gennem spørgsmål, der relaterer sig til det daglige funktionsniveau samt fysiske test. Screeningerne udføres altid ved forløbets start, undervejs og afslutningsvis.</p> <p>Der sættes mål med udgangspunkt i borgerens konkrete mål. Træning i hjemmet med guidning fra træningsprogram på iPad og sundhedsmedarbejderen. Træningen er tilpasset den enkelte borgers funktionsniveau og behov ud fra screeningen.</p> <p>Løbende er der fokus på, hvorvidt borgeren selvstændigt kan varetage dagligdags funktioner, som borgeren dagligt modtager hjælp til.</p> <p>Ved afslutning af forløb, introducerer sundhedsmedarbejderen og faciliterer borgeren til at træne selvstændigt. Borgeren får udleveret deres program, så de selvstændigt kan træne efter endt forløb.</p> <p><b>Kan understøttes af sygeplejeske ved komplekse forløb.</b></p> <p><b>Understøttes altid af terapeut</b> i forbindelse med opstart og midtvejs/slut (se § 86 indsats)</p>	<p><b>Altid 12 uger</b> <b>35 minutter pr. uge</b> <b>+ screening 30 minutter hver 3. uge</b></p> <p><i>Kan visiteres som tillæg til visitation af RH § 83a –indsatser, når der sideløbende skal trænes i mobilitet, styrke og udholdenhed.</i></p> <p><i>Visiteres altid hvis det alene drejer sig fysisk træning/mobilitet.</i></p> <p><i>Mellem hvert træningspas skal der være minimum en dags pause.</i></p> <p><i>Løbende opfølgning på indsatsens relevans</i></p> <p><b>Vedligeholdende træning:</b> <b>1 x 23 minutter</b> <b>hver 14 dag.</b> <b>(se under træning § 86)</b></p>

## Digirehab. tværfaglig pakke

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Visiteres altid i forbindelse med DigiRehab. forløbet og anvendes ved opstart 60 min og midt/slut i forløbet med 30 min. pr. gang til tværfaglig dialog omkring mål og træningsforløb. Opstartsmødet bør inkludere borgeren.</p>	<p><b>90 minutter over 12 uger</b></p>

## Særligt for kataloget over indsatser i relation til § 86 i Serviceloven.

Træning efter servicelovens § 86 omfatter to målgruppe:

Stk. 1: Genoptræning efter hurtigt funktionstab efter kort sygdomsforløb uden sygehusindlæggelse

Stk. 2: Vedligeholdelsestræning til borgere, som har haft en funktionstab over længere tid – typisk som følge af kronisk sygdom.

§ 86- træning er således mere specifikt rettet mod træning med baggrund i en konkret årsag – ex. kronisk sygdom, der gør, at borgeren har tabt funktioner over tid (§ 86, stk. 2) eller hurtigt opstået funktionstab uden sygehusindlæggelse (§ 86, stk.1) – ex. influenza.

### Principper for visitation af pakkelsen i relation til § 86 i Serviceloven:

Principperne for ydelserne inkluderer et samarbejde på baggrund af orientering om de opnåede træningsresultater.

- Der visiteres i "pakker", der kan kombineres afhængig af, hvad funktionsnedsættelsen er kontra hvilken funktion, borgeren har behov for at træne
- Pakkens visiterede tid, afhænger af, funktionsnedsættelsen sammenholdt med borgerens udviklingspotentiale i en eller flere aktiviteter

Det er derfor ikke det samlede funktionsniveau, men den specifikke funktion som borgeren har behov for at træne, som er afgørende for, hvilken tid (varighed) der sættes på pakken.

Implicit i alle pakker er:

- at træningsforløb startes med forventningsafstemning og
- afsluttes med vejledning til borgeren om mulighederne for fastholdelse af det opnåede funktionsniveau og/eller evt. videreudvikling i eget regi. Eksempelvis i de åbne aktivitets- og træningscentre, lokale foreninger m.m.

Når borgerens evne til at udføre aktiviteten (udviklingspotentialet) vurderes, skelnes mellem to forskellige grupper af ADL aktiviteter:

- PADL: Grundlæggende/basale personlige aktiviteter (enkelt stående aktivitet): at spise, at drikke, at bade, at vaske sig, at pleje kroppen, at klæde sig af og på, toiletbesøg, at færdes i egen bolig at flytte sig, at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
- IADL: Sammensatte komplekse aktiviteter: at sikre indkøb af hverdagens varer, at lave mad, at gøre rent, at vaske tøj/linned, at færdes udendørs at anvende kollektive transportmidler, at forebygge forværring i sygdom/fald i funktionsevne.

At afklare et bestemt udviklingspotentiale er en faglig vurdering af, hvorvidt borgerens målrettede træningsindsats forventes at kunne forbedre funktionsniveau.

Den faglige vurdering af mulighederne kan munde ud i træningsindsatser, hvor borgerens mål i større grad er at fastholde funktionsniveau i specifikke aktiviteter.

## Kvalitetsmål og succeskriterier for levering af rehabilitering jf. servicelovens § 86:

Borgerens rehabilitering i Lolland Kommune sker i samarbejde med Fysio/Ergoterapeut, træningspersonale, eventuelt borgers pårørende, samt øvrige interne og eksterne samarbejdspartnere.

Med baggrund i rehabiliteringsprocessen sættes følgende kvalitetsmål:

---

**Kvalitetsmål:**

- At Fysio/Ergoterapeuten kontakter borger indenfor 7 hverdage pr. brev eller telefon med henblik på aftale om første møde med borger.

Succeskriteriet:

- At 95 % af borgerne er kontaktet indenfor 10 hverdage.
- 

**Kvalitetsmål:**

- At træningsplanen afsluttes med evaluering, herunder samtale om borgerens fremtidige forløb (aktivitetsmuligheder i lokalområde, selvtræning, rehabilitering, anden indsats)

**Succeskriteriet:**

- At 95 % af borger er bekendt med resultatet af træningsforløbet, og har en plan for de videre muligheder for at vedligeholde færdighederne i et aktivt hverdagsliv.
-

## Genoptræning § 86 stk. 1

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Genoptræning af funktionsnedsættelse forårsaget af pludselig sygdom uden indlæggelse på sygehus.
<b>Målgruppe (inklusive vurdering i forhold til tilstødende lovgivning)</b>	<p>Målgruppen for kommunal genoptræning jf. § 86 stk. 1 efter serviceloven vil typisk være ældre borgere, der efter sygdom, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidig svækket. Tilbuddet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter kortere tids sengeleje i hjemmet på grund af sygdom eller efter et fald.</p> <p>Ud over målgruppen vil også andre voksne i begrænset omfang kunne omfattes af kommunal træning efter § 86, stk. 1. Dette vil altid bero på en konkret individuel vurdering.</p> <p><b>Vederlagsfri fysioterapi jf. § 140 a og § 140 b:</b> Selvom borgeren er omfattet af vederlags fysioterapi jf. SUL § 140a og § 140b, kan borgeren fortsat være berettiget til genoptræningsforløb jf. § 86, stk. 1, når der ikke er tale om en dublering af tilbuddene.</p> <p>Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for følgende to vederlagsfrie grupper:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personer med svært fysisk handicap</li><li>• Personer med funktionsnedsættelse som følge af sygdom som gradvist udvikler sig og bliver forværret (progressiv sygdom).</li></ul> <p><b>Genoptræningsplan jf. Sundhedsloven § 140</b> Borgere, som har været indlagt i forbindelse med sygdom, og som har haft et funktionstab, vil ofte være henvist til en Genoptræningsplan jf. SUL § 140</p> <p><b>Sundhedslovens § 119 (forløbsprogrammer)</b> Borgere med kroniske lidelser, hjerte, KOL, rygproblematikker, diabetes, kræft, hjerneskade, kan være omfattet af Sundhedslovens § 119 i forhold til forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgere i Lolland Kommune. Her kræves henvisning fra egen læge, eller sygehus.</p> <p><b>Snitfladehåndtering mellem træning jf. SUL § 140, SUL § 140 a og b, SUL § 119 contra SEL § 86 og rehabilitering SEL § 83 a:</b> Borger kan bevilges § 86, stk. 1, eller § 83 a, såfremt der er andre fysio- eller ergoterapeutiske behov, som ikke understøttes af øvrig lovgivning.</p>

Emne	Beskrivelse
<b>Formål med indsatsen</b>	<p>Genoptræning omfatter målrettet træning, som har til formål, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne – såvel bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt som socialt, herunder træning i de færdigheder, som borgeren har brug for i sine daglige gøremål.</p> <p>Genoptræning efter servicelovens § 86, stk. 1, er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forbedres gennem yderligere</p>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At udrede</li> <li>• At udvikle</li> </ul>

## Vedligeholdelses træning § 86 stk. 2

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Vedligehold af færdigheder/funktioner
<b>Målgruppe (inklusiv vurdering i forhold til tilstødende lovgivning)</b>	<p>Vedligeholdelsestræning omfatter træning af personer med kroniske lidelser, i det omfang disse personer har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske, psykiske og sociale færdigheder.</p> <p>Tilbud om vedligeholdelsestræning skal ses i sammenhæng med tilbud om genoptræning. Ofte vil der i forlængelse af et afsluttet genoptræningsforløb, efter både Sundhedsloven og serviceloven, være behov for vedligeholdende træning med henblik på at fastholde den opnåede funktionsevne.</p> <p>En afgørelse om vedligeholdelsestræning skal endvidere ses i sammenhæng med den hjælp, der eventuelt gives efter servicelovens §§ 83, 83 a og forudsættes koordineret hermed.</p> <p><b>Vederlagsfri fysioterapi jf. § 140 a og § 140 b:</b> Selvom borgeren er omfattet af vederlags fysioterapi jf. SUL § 140a og § 140b, kan borgeren fortsat være berettiget til vedligeholdelsestræning jf. § 86, stk. 2, når der ikke er tale om en dublering af tilbuddene</p>

<b>Emne</b>	<b>Beskrivelse</b>
<b>Formål med indsatsen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At fastholde/vedligeholde færdigheder/funktionsniveau, hos borgere der som følge af kronisk sygdom, har haft et funktionstab over tid.</li> <li>• At målrette indsats rettet mod en generel vedligeholdelse af funktioner.</li> <li>• At afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, samt at fastholde hidtidige funktionsniveau.</li> </ul>
<b>Retningsgivende mål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At Fastholde</li> <li>• At lindre/understøtte</li> </ul>

## Gældende for træning § 86 stk. 1 og 2

Emne	Beskrivelse
<b>Sagsvurdering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved henvendelse fra borger eller andre om behov for træning, afdækker visitator borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhenter lægelige oplysninger (altid ved lunge, -ryg -og hjerteproblematikker).</li> <li>• Visitator indsamler oplysninger evt. ved visitationsbesøg.</li> <li>• Efterfølgende vurderer visitator hvorvidt borger kan visiteres en indsats jf. § 86 i Lov om social service (som inkl. en undersøgelsespakke fysioterapeut og ergoterapeut).</li> <li>• Visitator skal i funktionsevnetilstanden og beskrivelsesfeltet i indsatsen beskrive med, hvilket formål indsatsen er bevilliget. (årsag til anmodning, borgers funktionsnedsættelse, herunder scoring af aktuelt niveau og forventet effekt, er borger orienteret og motiveret osv.)</li> <li>• Bevilling/afslag: visitator sender afgørelsesbrev til borgeren når svaret på undersøgelsespakken foreligger, dvs. efter 3 uger. I sager der afventer udredning, lægeerklæringer med videre, forlænges sagsbehandlingstiden. Borger orienteres om dette via brev.</li> <li>• Afslag: hvis visitator ved første henvendelse vurderer, at borger ikke er omfattet af målgruppen, sendes afslag indenfor 10 hverdage fra vurderingsdato.</li> <li>• Egenbetaling: Borger oplyses om, at der er egenbetaling til kørsel på kr.: 400,-/måned, som via fuldmagt trækkes via borgers pension.</li> </ul>
<b>Hvad forventes der af borgeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borger er motiveret for træningen.</li> <li>• At borger deltager aktivt og engageret i udredning, gennemførelse og evaluering af træningen</li> <li>• At borger er indforstået med at træningen, ud fra terapeutens vurdering, kan blive henlagt til sundhedscentrene i enten Maribo eller Nakskov med deraf medfølgende egenbetaling på kørsel, hvis borger ikke er selvtransporterende.</li> </ul>
<b>Hvad forventes der af terapeuten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borger bliver kontaktet indenfor 7 hverdage pr. brev, e-Boks eller telefon med henblik på aftale om første møde med borger.</li> <li>• Leverandøren (terapeuten) foretager ud fra dette, den selvstændige faglige vurdering af borgerens behov for træning og/eller borgerens funktionsniveau i forhold til en given aktivitet, og melder dette tilbage til Visitationen i Center for støtte og vejledning - herunder faglig begrundelse for den vurderede rehabiliterings- og / eller træningsindsats</li> <li>• At der udarbejdes specifikke SMART-mål i henholdsvis indsatsmål og handlingsanvisninger for træningen, i samarbejde med borgeren.</li> </ul>

<b>Emne</b>	<b>Beskrivelse</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• At sikre at indsatsen er målrettet borgerens overordnede rehabiliteringsmål. Samt at borgerens egne mål og ressourcer inddrages i træningen.</li><li>• At der i slutevalueringen indgår samtale om borgerens fremtidige forløb. Heri aktivitetsmuligheder i lokalområde, selvtræning med mere)</li></ul>



## Indsatskatalog for træning

### Indsatser jævnfør § 86 stk. 1 og 2

- Undersøgelsespakke fysioterapeut § 86 stk. 1 eller 2
- Undersøgelsespakke ergoterapeut § 86 stk. 1 eller 2
- Tværfaglig pakke 1 – frit valgs området I forbindelse med visitation til DigiRehab. 83 a, § 86 stk. 1
- Tværfaglig pakke 2 – midlertidig bolig § 86 stk. 1 eller 2
- Træning vedr. personlig hygiejne § 86 stk. 1
- Bækkenbundstræning § 86 stk. 1 eller 2
- Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 1
- Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 2
- Psykomotorisk træning § 86 stk. 2
- Træning vedrørende måltider § 86 stk. 1
- Træning vedrørende kognitive funktioner § 86 stk. 2
- Palliativ indsats § 86 stk. 2

### Undersøgelses- pakke fysioterapeut § 86 stk. 1 eller 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Specifikke og almene fysioterapeutiske tests/undersøgelser jf. de kliniske retningslinjer</p> <p>Eksempelvis: Afdækning af udfordringer i forbindelse med hverdagsrehabilitering ved hjælp af Digirehab., og særlige udfordringer ved forflytninger og lejrning.</p> <p>Pakken skal udføres inden for max. 7 hverdage</p> <p>Ved anmodninger om efterfølgende træning visiteres direkte til indsatsen, som inkluderer en undersøgelses pakke.</p> <p>Særligt forhold i bilsager: ift. ganganalyse til bilsagsbehandling, udføres pakken indenfor 30 hverdage</p> <p>Særligt i forhold til nye bleanmodninger: Der visiteres til træningsundersøgelse bækkenbund (90 min.) hvis der ikke foreligger lægelig dokumentation eller andet der modsiger dette.</p> <p><b>Visiteres ved afdækning af en enkeltstående problemstilling. Efterfølges ikke af et træningsforløb</b></p>	<p><b>60 minutter som éngangsvisitation</b></p> <p>Terapeuten har mulighed for at disponere med op til 180 minutter, Ved særlige test/undersøgelser.</p>

## Undersøgelses-pakke ergoterapeut § 86 stk. 1 eller 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Specifikke og almene ergoterapeutiske tests/undersøgelser jf. de kliniske retningslinjer</p> <p>Eksempelvis: Generel afdækning af ADL funktioner, herunder fx planlægning og struktur; afdækning af udfordringer i forbindelse med dagligdags gøremål, både personlig og praktisk hjælp.</p> <p>Pakken skal udføres inden for max. 7 hverdage</p> <p>Ved anmodninger om efterfølgende træning visiteres direkte til indsatsen, som inkluderer en undersøgelses pakke.</p> <p><b>Særligt i forbindelse med rengørings-sager:</b></p> <p>Visitor vurderer hvilke delaktiviteter der er behov for en terapeutfaglig vurdering af.</p> <p><b>Visiteres ved afdækning af en enkeltstående problemstilling.</b></p> <p><b>Efterfølges ikke af et træningsforløb</b></p>	<p><b>60 minutter som éngangsvisitation</b></p> <p>Terapeuten har mulighed for at disponere med op til 180 minutter, Ved særlige test/undersøgelser</p>

## Tværfaglig pakke 1 – frit valgs området i forbindelse med visitation til DigiRehab. 83 a, 86 stk. 1

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Tværfagligt samarbejde med de forskellige faggrupper omkring borgeren.</p> <p>Visiteres altid i forbindelse med opstart DigiRehab.</p> <p>Planlægges med 60 min v. opstart og 30 min midtvejs i forløbet til tværfaglig dialog omkring mål og træningsforløb.</p>	<p><b>90 minutter som én gangs indsats</b></p>

## Tværfaglig pakke 2 – midlertidig bolig § 86 stk. 1 eller 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p>Tværfagligt samarbejde med de forskellige faggrupper omkring borgeren.</p> <p>Tildeles som enkeltstående indsats uden slutdato x 1 ugentligt, ved borgere i midlertidig bolig, eller hvor der ikke ligger en visiteret træning indsats jf. §86, men er behov tværfaglig dialog. Deltagelse ved de ugentlige tværfaglige møder.</p> <p><b>Ligger implicit i øvrige pakker.</b></p>	<p><b>15 minutter pr. uge</b></p>

## Træning vedrørende personlig hygiejne § 86 stk. 1

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b> Vurdering af borgerens funktionsniveau med henblik på den givne aktivitet.</p> <p><b>Tværfaglig pakke:</b> Terapeuten vurderer og delegerer en tværfaglig pakke til sundhedsmedarbejder inden for pakken, ved behov for inddragelse af sundhedsmedarbejderen tidligt i forløbet. Indholdet består i, at tilrettelægge et tværfagligt forløb på baggrund af de pleje- og træningsbehov som er i hjemmet, i samråd med borgeren og sundhedsmedarbejderen.</p> <p><b>Træning vedr. pers- hygiejne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bad</li><li>• Øvre toilette</li><li>• Nedre toilette</li><li>• Af – og påklædning</li><li>• Toiletbesøg</li></ul> <p><b>Opfølgning af træningsforløb:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Terapeuten vurderer om der er behov for opfølgning ved fysisk fremmøde eller administrativt, afslutningsvis på forløbet.</li><li>• Visiteres altid, da visitator ikke er involveret i delegering af træningsindsatser, så terapeut kan delegere til sundhedsmedarbejder.</li><li>• Kan benyttes når der er behov for individuel opfølgning efter træning.</li></ul>	<p><b>Visiteres som pakke indeholdende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke – 90 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke til terapeut 30 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke til leverandør af personlig og praktisk hjælp 30 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Træningsindsatsen vedr. pers- hygiejne 30-60 minutter 3-5 gange om ugen</b></li><li>• <b>Opfølgning af træningsforløb 20 min x 1 i alt</b></li></ul> <p><b>Kan visiteres i max 3-6 mdr.</b></p> <p><b>Terapeut kan disponere hyppighed og tid op til max.</b></p>

## Bækkenbundstræning § 86 stk. 1 eller 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vurdering af borgerens funktionsniveau med henblik på den givne aktivitet.</li></ul> <p><b>Bækkenbundstræning:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vejledning om bækkenbundens opbygning/funktion.</li><li>• Undersøgelse af bækkenbundsmuskulatur</li><li>• Funktionstræning, øvelser med henblik på styrke, udholdenhed og bækkenbundsbevidsthed.</li><li>• Instruktion i selvtræning</li></ul> <p><b>Opfølgning af træningsforløb:</b></p> <p>Terapeuten vurderer om der er behov for individuel opfølgning af træningsforløbet, og borgers selvtræning.</p> <p><b>Særlige forhold:</b></p> <p>Visiteres kun til borgere med lægefagligt udredte inkontinensproblematikker.</p> <p>Udgangspunktet er borgere + 65 år eller Førtidspensionister.</p> <p>Kan visiteres til yngre lægefagligt udredte borgere, som på grund af inkontinensproblematikker oplever invaliderende begrænsninger i hverdagen, som f. ex har medført sygemelding fra arbejde.</p> <p>Opmærksomhed på at afdække om borger kan have gavn af bækkenbundstræning forud for en potentiel blebevilling.</p> <p>Borgere skal kunne samarbejde omkring træningen, som forudsætning for visiteringen.</p>	<p><b>Visiteres som pakke indeholdende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke 60 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Bækkenbundstræning 15 min x 1 pr. uge</b></li><li>• <b>Opfølgning af træningsforløb 30 min x 2 i alt</b></li></ul> <p><b>Kan visiteres i max 3-6 mdr.</b></p> <p><b>Terapeut kan disponere hyppighed og tid op til max.</b></p> <p><b>Leveres som holdtræning</b></p>

## Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 1

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b> Vurdering af borgerens funktionsniveau med henblik på den givne funktionsevnenedsættelse.</p> <p><b>Tværfaglig pakke:</b> Terapeuten vurderer og delegerer en tværfaglig pakke til sundhedsmedarbejder inden for pakken, ved behov for inddragelse af sundhedsmedarbejderen tidligt i forløbet. Indholdet består i, at tilrettelægge et tværfagligt forløb på baggrund af de pleje- og træningsbehov som er i hjemmet, i samråd med borgeren og sundhedsmedarbejderen.</p> <p><b>Træning vedrørende mobilitet kan bestå i:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Styrketræning</li><li>• Bevægelighed</li><li>• Koordinations</li><li>• Balance og stabilitet</li><li>• Kondition og udholdenhed</li><li>• Forflytningsteknikker</li><li>• Mobilisering af led</li><li>• Vejledning i selvtræning</li><li>• Vejledning i brug af hjælpemidler</li><li>• Vejledning om faldforebyggelse</li><li>• Udarbejdelse af vejledningsmateriale</li></ul> <p><b>Opfølgning af træningsforløb:</b> Terapeuten vurderer om der er behov for opfølgning ved fysisk fremmøde eller administrativt, afslutningsvis på forløbet. Visiteres altid, da visitator ikke er involveret i delegering af træningsindsatser, så terapeut kan delegerer til sundhedsmedarbejder.</p>	<p><b>Visiteres som pakke indeholdende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke 60 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke til terapeut 30 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke til personlig og praktisk hjælp 30 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Individuel træning vedrørende mobilitet 30-45 min, 2-3 gange om ugen i 3 mdr.</b></li><li>• <b>Holdtræning vedrørende mobilitet 15 minutter, 2 gange om ugen i 3 mdr.</b></li><li>• <b>Opfølgning af træningsforløb 20 min x 1 i alt</b></li></ul> <p><b>Kan visiteres i max 3 mdr.</b></p> <p><b>Terapeut kan disponere hyppighed og tid op til max.</b></p> <p><b>Terapeuten vurderer hvorvidt indsatsen skal leveres individuelt eller på hold og planlægger tiden derefter.</b></p>

## Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>DigiRehab som § 86, stk. 2 vedligeholdelsestræning:</b></p> <p>Retter sig mod at vedligeholde borgernes fysiske funktionsniveau. Indsatsen kommer typisk efter som følge af, at borgeren har "tabt færdigheder over tid" eller efter en anden indsats, hvor formålet har været opkvalificering af det fysiske funktionsniveau, men borger har behov for yderligere træning mhp. Stabilisering af opnået funktionsniveau.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Træning i hjemmet med guidning fra træningsprogram på iPad og sundhedsmedarbejderen. Træningen er tilpasset den enkelte borgers funktionsniveau og behov ud fra screeningen.</li><li>• Ved afslutning af forløb, introducerer sundhedsmedarbejderen og faciliterer borgeren til at træne selvstændigt. Borgeren får udleveret deres program, så de selvstændigt kan træne efter endt forløb.</li></ul> <p><b>Særlige forhold:</b></p> <p>Tildeles til borgere, som fortsat har behov for at vedligeholde/fastholde et nylig opnået forbedret fysisk funktionsniveau efter nylig afsluttet træningsindsats (jf. SEL § 83 a, eller jf. SEL § 86 stk. 1, jf. SUL §140)</p>	<p>Træning hver 14. dage med sundhedsmedarbejder:</p> <p><b>23 minutter hver 14. dag.</b></p> <p>Forløbet har en varighed af 16 uger.</p> <p>Visiteres og delegeres direkte til sundhedsmedarbejder (niveau 3 indsats)</p>

## Psykomotorisk træning § 86 stk. 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b></p> <p>Vurdering af borgerens funktionsniveau med henblik på den givne funktionsevnenedsættelse.</p> <p><b>Psykomotorisk indsats:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Afspænding af flere dele af kroppen</li><li>• Udspænding af flere dele af kroppen</li><li>• Grounding</li><li>• Kropsafgrænsning</li><li>• Sanseintegrationsbehandling</li></ul>	<p>Visiteres som pakke indeholdende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Undersøgelsespakke 60 min x 1 i alt</li><li>• Psykomotorisk indsats 30-45 min,</li><li>• 1-3 gange ugentligt</li></ul>

## Træning vedrørende måltider § 86 stk. 1

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b> Vurdering af borgerens funktionsniveau med henblik på den givne funktionsevnenedsættelse.</p> <p><b>Tværfaglig pakke:</b> Terapeuten vurderer og delegerer (visitator ej involveret), inden for pakken, ved behov for inddragelse af sundhedsmedarbejderen tidligt i forløbet. Indholdet består i, at tilrettelægge et tværfagligt forløb på baggrund af de pleje- og træningsbehov som er i hjemmet i samråd med borgeren og sundhedsmedarbejderen.</p> <p><b>Træning vedrørende måltider kan bestå i:</b> Igangsætning af målrettet ADL-træning i relation til:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Synkemotorisk træning</li><li>• Indtagelse af mad og drikke</li><li>• Tilberedelse og anretning af mad og drikke</li></ul> <p><b>Opfølgning af træningsforløb:</b> Terapeuten vurderer om der er behov for opfølgning ved fysisk fremmøde eller administrativt.</p> <p><b>Skal benyttes når:</b> træningen er delegeret til sundhedsmedarbejder Kan benyttes når:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• der er behov for individuel opfølgning efter træning</li><li>• borgeren skal understøttes i at indgå i sociale fællesskaber</li><li>• der er behov for vurdering af hjælpemidler</li><li>• der er behov for instruktion i selvtræning</li></ul> <p><b>Særlige forhold:</b> Når borgeren er inde i et målrettet forløb omkring træning ved måltider m.m., vil der som hovedregel også være visiteret ydelser fra § 83 i Lov om Social Service:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• støtte/hjælp til indtagelse af mad og drikke</li><li>• guidning til indtagelse af mad og drikke</li><li>• mundstimulation</li></ul>	<p>Visiteres som pakke indeholdende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke 60 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke 4 x 15 min/uge til terapeut</b></li><li>• <b>Tværfaglig pakke 4 x 15 min/uge til sundhedsmedarbejder</b></li><li>• <b>Synkemotorisk træning 30-60 min op til 5 x ugentligt</b></li><li>• <b>Opfølgning af træningsforløb 20 min x 1 i alt</b></li></ul> <p><b>Visiteres max 4 uger.</b> <b>Terapeuten kan disponere op til max tid og hyppighed</b></p>

## Træning vedrørende kognitive funktioner § 86 stk. 2

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Afdækning af borgerens skadede kognitive funktioner</li><li>• Afklaring af de kognitive funktioners betydning for borgers hverdagsliv og funktionsevne.</li></ul> <p><b>Træning vedrørende kognitive funktioner:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Træning i kompenserende kognitive strategier i relation til hverdagslivet for eksempel brug af ugeskema, kalender dagsprogram med mere.</li><li>• Sansetræning</li><li>• Professionel hjernetræning</li><li>• Vejledning i energiforvaltningsprincipper med henblik på at kompensere for nedsat mental udholdenhed og hjernetræthed</li><li>• Instruktion i selvtræning</li></ul> <p><b>Særlige forhold:</b></p> <p>Tildeles ældre borgere med nedsat hukommelse, koncentration, planlægning, initiativ, kommunikation.</p> <p>Tildeles ældre borgere med behov for at forbedre evne til at opfatte og/eller bruge kroppen</p> <p>Ved specifikke kommunikationsvanskeligheder: Varetages træningen af logopæd jf. Lov om specialundervisning</p>	<p><b>Visiteres som pakke indeholdende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke ergoterapeut 60 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Træningsindsatsen 30 min x 2 ugentligt</b></li></ul> <p><b>Kan visiteres max 8 uger</b></p> <p><b>Terapeuten kan disponere max tid og hyppighed</b></p>



## Palliativ indsats

Aktiviteter, der kan indgå/delvist indgå i indsatsen	Hyppighed og tid på indsatsen
<p><b>Undersøgelsespakke:</b> Med henblik på at afdække palliativ fysio- eller ergoterapeutisk indsats i forbindelse med uhelbredelig sygdom ud fra borgers hverdagsliv eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• smertelindring, mestring af dyspnøe, ødemlindring, lejring, forflytning, træning og bevægelse)</li><li>• observation og vurdering i forhold til symptomlindring</li><li>• tværfagligt samarbejde mellem basal og specialiseret palliativ indsats</li></ul> <p><b>Målgruppe:</b> Tildeles svært syge og døende borgere, hvor en tværfaglig indsats kan forbedre behandling af og støtten til svært syge og døende borgere (samt deres pårørende), der befinder sig i eget hjem.</p> <p><b>Formål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• at borgere med behov for lindring modtager den rette palliative indsats</li><li>• at de palliative indsatser tilrettelægges under hensyntagen til borgerens opfattelse af egen livskvalitet og udføres med respekt og værdighed</li><li>• at sikre, at borgere med behov for palliativ indsats oplever færrest mulige symptomer</li><li>• at borgeren på baggrund af støtte og omsorg er i stand til at træffe egne valg</li></ul> <p><b>Særlige forhold:</b> Der stilles ikke krav om at der foreligger en terminal erklæring. Sekundær Lymfødeme drænage ifølge aftale med leverandør og kun til borgere med terminalerklæring. Andre borgere med behov for sekundær Lymfødeme drænage henvises til vederlagsfri fysioterapi.</p>	<p><b>Visiteres som pakke indeholdende:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Undersøgelsespakke 60 min x 1 i alt</b></li><li>• <b>Palliativ indsats – individuel vurdering 45 min x 2-3 ugentligt</b></li></ul>

## Bilag 1 Ordforklaringsliste

Ord	Ordforklaring
<b>ADL</b>	Activities of Daily Living, er de grundlæggende personlige aktiviteter og omfatter basale daglige aktiviteter, som er nødvendige at udføre for alle mennesker uafhængigt af køn, kultur, boligforhold og interesser
<b>Aktivitet</b>	En persons udførelse af alle opgaver og handlinger i dagligdagen
<b>Aktivitetsbegrænsning</b>	Vanskeligheder, som en person kan have med udførelse af aktiviteter
<b>APV</b>	Arbejdspladsvurdering
<b>Autoriseret sundheds personale</b>	Faggrupper, der arbejder under selvstændigt ansvar jf. autoriseringen – sygeplejersker, social-og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter m.fl.
<b>Borger</b>	Den person, som har behov for hjælp
<b>BUM</b>	Bestiller (Visitorator/Myndighed) – Udfører (Leverandør) – Modtager (Borger)
<b>Deltagelse</b>	En persons involvering i dagliglivet og samfundet
<b>Deltagelsesbegrænsning</b>	Vanskeligheder, som en person kan opleve ved involvering i dagliglivet og samfundet
<b>EOJ</b>	Elektronisk Omsorgs Journal
<b>FS III</b>	Dokumentationsredskab Fælles sprog III
<b>Funktionsevne</b>	Samlet betegnelse for samspillet mellem kropslige / mentale funktioner og hverdagens aktiviteter
<b>Funktionsniveau</b>	Beskriver, hvad borgeren kan/ikke kan i relation til en specifik aktivitet
<b>ICF</b>	International klassifikation af funktionsevne og funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand.
<b>Service-information</b>	Materiale der oplyser om indhold, omfang og tildeling af de forskellige former for hjælp, der stilles til rådighed, for borgere i Lolland Kommune, der har behov for hjælp til pleje, rengøring, træning m.m. Er en mere detaljeret beskrivelse af indholdet af de enkelte ydelser.
<b>Kognitiv</b>	Kognitiv betyder det, der har med erkendelsesprocesser at gøre – dvs. de processer, som foregår i hjernen (tænkning, erfaring), og som oftest er tilgængelige for personens bevidste bearbejdning.

<b>Ord</b>	<b>Ordforklaring</b>
	De indre, kognitive processer i mennesket: så som oplevelse, hukommelse, tænkning og sprog præger den måde, vi tolker omverdenen på, og som dermed påvirker vores adfærd.
<b>Komplekse behov</b>	Kompleksitet kommer af ordet "sammensathed". Brugt i sammenhængen med behov, betyder det, at hjælpen til borgeren involverer flere forskellige aktører, som kræver en koordineret og helhedsorienteret indsats.
<b>Kontaktperson</b>	Den sundhedsmedarbejder, der har den primære kontakt til borgeren
<b>Kvalitetsstandard</b>	Lolland Kommunes serviceniveau beskrives i kvalitetsstandarder, og er et struktureret og ensartet visitationsredskab, som giver en enkelt og klar information til borgerne i Lolland Kommune om, indhold, omfang, tildeling og udførelse af ydelser (hjælp), der stilles til rådighed.
<b>Leverandør</b>	Den kommunale virksomhed eller det private firma, som indgår aftalen om udførelse af personlig og praktisk hjælp i borgerens hjem
<b>Mestring</b>	Er i Fælles sprog II et overordnet udtryk for, hvordan borgeren takler belastninger og nye situationer. Forskelle i mestringkapacitet er en mulig forklaring på, hvorfor 2 borgere med samme kropslige funktionsnedsættelser ikke har samme begrænsninger i udførelsen af aktiviteter.
<b>Myndighed</b>	Den kommunale virksomhed, der har visitationskompetence indenfor gældende lovgivning, Lov om Social Service samt Sundhedsloven.
<b>Palliation</b>	Palliativ omsorg er den totale aktive omsorg for borgere, hvis sygdom ikke responderer på helbredende behandling. Kontrol af smerter og andre symptomer og lindring af psykologiske, sociale, åndelige er i højsædet. Målet med den palliative omsorg er opnåelse af den størst mulige livskvalitet for borgeren og dennes familie i den sidste tid.
<b>Udviklings-potentiale</b>	Er et fagligt skøn over, hvorvidt en målrettet indsats kan forbedre borgerens funktionsniveau/-evne eller er nødvendigt for at fastholde borgerens funktionsniveau/-evne
<b>Visitor</b>	Den person, der har visitationskompetence inden for personlig og praktisk hjælp, sygepleje, træning m.m.

## Bilag 2 – retningsgivende dokument-Borger er ikke hjemme

<b>Standardbetegnelse - DDKM:</b> 2.1.1 Borgeren som partner	<b>Dokumentstyring:</b> SBSYS sagsnr.: 29.00.00-P23-2-19 Delforløb: Borgerinddragelse	<b>Gyldighedsperiode:</b> April 2020 – Maj 2023
<b>Anvendelsesområde og målgruppe:</b> Teamledere og sundhedsmedarbejdere fra Personlig & Praktisk hjælp, Sygepleje samt Rehabilitering	<b>Godkendt af:</b> Team Ledelse <b>Godkendelsesdato:</b> 15. marts 2017	<b>Version:</b> 2.2 - oktober 2020
<b>Dokumentansvarlig:</b> Folkesundhed & Udvikling - Kvalitetskonsulent	<b>Dokumentrevision:</b> Marts 2023	<b>Dokumenttype:</b> Administrativ retningslinje

### 1. Formål

- At afdække situationen når:
  - Sundhedsmedarbejder kommer til en låst dør og ikke kan komme i forbindelse med borgeren
  - Borgeren møder ikke op til aftalt tid i sygeplejeklinikken og/eller til visiteret træning
  - Ekstern leverandør kommer til en låst dør og ikke kan komme i forbindelse med borgeren
- At Teamleder/vagthavende sygeplejerske kan håndtere en henvendelse, vedrørende låst dør, der modtages fra intern og/eller ekstern leverandør

### 2. Definitioner

Praktisk Hjælp: Praktiske opgaver, eksempelvis rengøringsydelse.

Personlig Hjælp: Personlige opgaver, eksempelvis personlig pleje og hjælp til måltider.

EOJ: Elektronisk Omsorgs Journal.

### 3. Fremgangsmåde

#### Generel information

- Nogle borgere har givet tilsagn om at deres hus/lejlighedsnøgle opbevares i nøgleboks, således at sundhedsmedarbejder, der skal levere ydelser i hjemmet, har adgang til borgerens bolig, dette gælder også ved visiteret nødkald.
- Borgeren er forpligtet til at give leverandøren besked, hvis borgeren ikke er hjemme til aftalt besøgstidspunkt.
- Kommer leverandøren til en låst dør og borgeren ikke lukker op eller svarer på telefonisk henvendelse, drøftes situationen med Teamleder eller vagthavende sygeplejerske.
- Leverandøren går ikke ind i et aflåst hjem.
- Hvis det vurderes at leverandøren skal ind i hjemmet skal politiet kontaktes inden dette sker.
- Efter aftale med politiet kan det blive nødvendigt for leverandøren at rekvirere en låsesmed.

- Rekvirering af låsesmed er altid for borgerens egen regning, vigtigt at opgive hvilken adresse, fakturaen skal sendes til.
- I perioden fra kl. 15.00 til næste dags morgen kl. 8.00, drøfter sundhedsmedarbejderen sagen med vagthavende sygeplejerske, inden politiet kontaktes.
- Hvis det aftales med politiet at der skal rekvireres låsesmed, skal der altid være 2 sundhedsmedarbejdere, der går ind i hjemmet, når døren er låst op.
- Findes borgeren ikke i hjemmet, drøftes sagen yderligere med politiet.

### **Hos borgere, der udelukkende er visiteret til Praktisk hjælp**

Møder sundhedsmedarbejderen op i hjemmet til aftalt tid og ikke kan opnå kontakt med borgeren/komme ind, grundet låst dør, er sundhedsmedarbejderen forpligtet til at:

- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlige adfærd.
- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Gå rundt om boligen, om muligt at kigge ind af vinduerne.
- Dokumentere i EOJ.

Sundhedsmedarbejderen kontakter Teamleder for Personlig & Praktisk hjælp, som vurderer om der skal tages kontakt til borgeren inden næste planlagte besøg, eller træffer beslutning om, hvad der skal gøres i pågældende situation.

Det kan evt. blive nødvendigt for leverandøren at kontakte politiet og efter aftale med politiet, rekvirere en låsesmed.

### **Hos borgere, der er visiteret til Personlig hjælp**

Møder sundhedsmedarbejderen op i hjemmet til aftalt tid og ikke kan opnå kontakt med borgeren/komme ind, grundet låst dør, er sundhedsmedarbejderen forpligtet til at:

- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlig adfærd.
- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Gå rundt om boligen, om muligt at kigge ind af vinduerne.
- Dokumentere i EOJ.

Sundhedsmedarbejderen/teamet ser tiden an i egen vagt og gentager handlinger.

Giver ovenstående handlinger ikke resultat, da kontaktes Teamleder i dennes arbejdstid.

### **Uden for Teamleders normale arbejdstid, kontaktes vagthavende sygeplejerske.**

Det kan evt. blive nødvendigt for leverandøren at kontakte politiet og efter aftale med politiet, rekvirere en låsesmed.

### **Borgere, der udelukkende modtager Sygepleje og/eller Træning samt besøg af Demenskonsulent**

Møder sundhedspersonen op i hjemmet til aftalt tid og ikke kan opnå kontakt med borgeren/komme ind, grundet låst dør, er sundhedspersonen forpligtet til at:

- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlige adfærd.

- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Gå rundt om boligen, om muligt at kigge ind af vinduerne.
- Dokumentere i EOJ.

Sundhedspersonen ser tiden an i egen vagt og ud fra faglige overvejelser, eventuelt gentage ovenstående handlinger og drøfte situationen med Teamleder.

Det kan evt. blive nødvendigt for sundhedspersonen at kontakte politiet og efter aftale med politiet, rekvirere en låsesmed.

### **Borgere, der har aftale i Sygeplejeklinik og/eller træning**

Møder borgeren ikke op til aftalt tid, er sundhedspersonen forpligtet til at:

- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlige adfærd.
- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Hvis borger modtager hjælp fra team i Personlig & Praktisk Hjælp, kontaktes teamet – ved de noget?
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Dokumentere i EOJ.

Sundhedspersonen ser tiden an i egen vagt og ud fra faglige overvejelser, eventuelt gentage ovenstående handlinger og drøfte situationen med Teamleder.

Det kan evt. blive nødvendigt for sundhedspersonen at kontakte politiet og efter aftale med politiet, rekvirere en låsesmed.

### **Borgere, der hentes til Dagtilbud**

Hvis chauffør skal afhente borger der modtager hjælp fra Privat Leverandør og denne kommer til en "låst dør" og hvor der ikke forefindes nøgleboks, gøres følgende:

Hvis medarbejder fra Privat Leverandør, kommer til en låst dør, uden at borgeren har givet samtykke til adgang, gøres følgende:

- Gå rundt om boligen og kig om muligt ind ad vinduerne for eventuel kontakt med borgeren.
- Er borgeren ikke til stede kontaktes egen administration.
- Administrationen hos Privat Leverandør orienterer sig i EOJ.
- Administrationen hos Privat Leverandør har i EOJ mulighed for at undersøge om borgeren har meldt afbud er indlagt eller andet.
- Administrationen hos Privat Leverandør forsøger om nødvendigt, kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Administrationen hos Privat Leverandør træffer beslutning om politiet skal kontaktes,
- Administrationen hos Privat Leverandør dokumenterer i EOJ.

Hvis chauffør skal afhente borger, der modtager hjælp fra team i Personlig & Praktisk Hjælp, og denne kommer til en "låst dør" og hvor der ikke forefindes elektronisk nøgle, gøres følgende:

- Chaufføren kontakter Dagtilbud – dette sker normalt ved ankomst til centeret.
- Dagtilbud kontakter først team i Personlig & Praktisk Hjælp, hvis borger modtager daglige ydelser og ellers varetages den videre undersøgelse af Dagtilbuddet.
- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlige adfærd.
- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Kontakt Teamleder for Demens, som træffer beslutning om der skal tages kontakt til politiet.
- Dokumenterer i EOJ.

### **Borgere, der hentes til visiteret Træning**

Hvis chauffør fra *Privat leverandør af kørsel* kommer til en låst dør gøres følgende:

Kontakt Telefon & Borgerbetjening i Ældre & Sundhed der varetager den videre undersøgelse:

- Orienter sig i EOJ, hvad kender vi til borgerens helbredstilstand og vanlige adfærd.
- Undersøge om borgeren eller de pårørende har meldt afbud.
- Undersøge om borgeren er indlagt.
- Forsøge kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Kontakt Teamleder for Træning, som træffer beslutning om der skal tages kontakt til politiet.
- Dokumenterer i EOJ.

### **Borgere, der modtager ydelser fra madserviceleverandør**

En lang række borgere har givet samtykke til at medarbejderen fra madserviceleverandøren må benytte elektronisk nøgle og låse sig ind med maden.

Hvis medarbejder fra **madserviceleverandøren**, kommer til en låst dør, uden at borgeren har givet samtykke til adgang, gøres følgende:

- Gå rundt om boligen og kig om muligt ind ad vinduerne for eventuel kontakt med borgeren.
- Er borgeren ikke til stede kontaktes egen administration.
- Administrationen fra madserviceleverandøren orienterer sig i EOJ.
- Administrationen fra madserviceleverandøren har i EOJ kun mulighed for at undersøge om borgeren er indlagt eller død.
- Administrationen fra madserviceleverandøren forsøger om nødvendigt, kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Administrationen fra madserviceleverandøren dokumenterer ikke i EOJ.
- Hvis der er behov for yderligere handling, tager administrationen fra madserviceleverandøren kontakt til Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed, der igangsætter den videre undersøgelse.

### **Borgere, der modtager ydelser fra vasketøjsordningsleverandør**

En lang række borgere har givet samtykke til at medarbejderen fra vasketøjsordningsleverandøren, må benytte elektronisk nøgle og låse sig ind for at afhente/aflevere vasketøj.

Hvis medarbejder fra **vasketøjsordningsleverandøren**, kommer til en låst dør, uden at borgeren har givet samtykke til adgang, gøres følgende:

- Gå rundt om boligen og kig om muligt ind ad vinduerne for eventuel kontakt med borgeren.
- Er borgeren ikke til stede kontaktes egen administration.
- Administrationen fra vasketøjsordningsleverandøren orienterer sig i EOJ.
- Administrationen fra vasketøjsordningsleverandøren har i EOJ kun mulighed for at undersøge om borgeren er indlagt eller død.
- Administrationen fra vasketøjsordningsleverandøren forsøger om nødvendigt, kontakt til borgeren eller de pårørende via telefon.
- Administrationen fra vasketøjsordningsleverandøren dokumenterer ikke i EOJ.
- Hvis der er behov for yderligere handling, tager administrationen kontakt til Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed, der igangsætter den videre undersøgelse.

### **Rekvirering af låsesmed**

Rekvirering af låsesmed er altid efter aftale med Teamleder eller vagthavende sygeplejerske og først efter kontakt til politiet.

Rekvirering er for borgerens egen regning - Vær opmærksom på at opgive borgerens adresse.

Låsesmeden efterspørger Ældre & Sundheds EAN-nummer, for at sikre at regningen bliver betalt, i de tilfælde hvor borger ikke betaler regningen.

Ældre & Sundheds EAN-nummer: 5798 0070 80 303

## **4. Ansvar og organisering**

Teamledere for Personlig & Praktisk hjælp, Sygepleje samt Rehabilitering

## **5. Kvalitetsovervågning**

- DDKM stiller krav om implementering af arbejdsgangen, i forhold til Borgeren som partner.
- Teamledere og sundhedsmedarbejdere skal kende deres opgaver, og ansvar, i relation til deres daglige arbejdsopgaver.
- Teamledere og sundhedsmedarbejdere kan redegøre for, hvordan administrativ retningslinje anvendes.
- Metoden kan være interview eller Survey jf. årshjulet

## **6. Referencer**

- IKAS, Den Danske Kvalitetsmodel, 2. version, juni 2014
- Intra > Ældre & Sundhed > DDKM > Generelle > Håndtering og vask af borgers tøj og linned
- Intra > Ældre & Sundhed > Hygiejne

Intra > Ældre & Sundhed > Visitation- Ældre & Sundhed



# Ændringer i kvalitetstandard for Lov om Social Service §§ 83, 83a og 86 2023

Kvalitets standard 2022	Ændret i Kvalitets standard 2023	Årsag til ændring
	Generelt set efter og rettet for fejltastninger, præciseret formulering visse steder, samt sat op i ny skabelon	Gjort mere læsevenlig, samt yderligere Web tilgængelig
Findes ikke i gammel standard	Side 32 Ny indsats: <b>Skærmbesøg personlig hygiejne (Heri på/afklædning)</b>	Der er generelt tilføjet flere muligheder for skærmbesøg ud fra leverandørs efterspørgelse, med henblik på at gøre indsatskataloget tidssvarende og behovsdækkende for borger
Findes ikke i gammel standard	Side 33 Ny indsats: <b>Skærmbesøg håndtering af høreapparat</b>	Der er generelt tilføjet flere muligheder for skærmbesøg ud fra leverandørs efterspørgelse, med henblik på at gøre indsatskataloget tidssvarende og behovsdækkende for borger
Side 40 Skærmbesøg- Huske på mad og drikke	Side 40 Tilføjelse: måltider, således at indsatsen nu hedder Skærmbesøg- Huske på mad og drikke/ <b>måltider</b>	Tydeliggørelse af at indsatsen kan anvende stil at huske borgeren på et helt måltid bestående af både mad og drikke
Findes ikke i gammel standard	Side 41 Ny indsats: <b>Skærmbesøg vejning</b>	Der er generelt tilføjet flere muligheder for skærmbesøg ud fra leverandørs efterspørgelse, med henblik på at gøre indsatskataloget tidssvarende og behovsdækkende for borger
Findes ikke i gammel standard	Side 43 Ny indsats: <b>Skærmbesøg opvask</b>	Der er generelt tilføjet flere muligheder for skærmbesøg ud fra leverandørs efterspørgelse, med henblik på at gøre indsatskataloget tidssvarende og behovsdækkende for borger

<b>Kvalitets standard 2022</b>	<b>Ændret i Kvalitets standard 2023</b>	<b>Årsag til ændring</b>
Side 43 Tilberedning af morgenmad	Side 43 Ændres til Servering af morgenmåltid	Politisk beslutning om at morgenmad skal indgå som en del af Madservice tilbuddet
Side 86 Tilbud/menuvalg fra Fælleskøkkenet	Side 86 Tilføjet: Kølet morgenmad Havregrød Brød, ost og pålæg til morgenmad  Menuvalg kan tilgås via onlineløsning	Politisk beslutning om at morgenmad skal indgå som en del af Madservice tilbuddet  Ny teknisk mulighed for at ændre/vælge til og fra i menu som en digital mulighed
Side 114 Hvordan følges der op på indsatsen	Side 108 Hvordan følges der op indsatsen er tilføjet:  <b>Sundhedsmedarbejder:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluerer løbende, sammen med borger, borgerens funktionsniveau og mål for indsatsen og dokumenterer i FS III (i indsatsmål, opstillet som SMART mål, handlingsanvisning, funktionsevnetilstand og observationsnotater).</li> <li>• melder tilbage til visitator ved behov for ændring eller afslutning af indsatser.</li> </ul>	Der har været tvivl hos leverandør om hvilken opgave der lå hos leverandør i forhold til opfølgning på RH forløbene. Dette er nu forsøgt præciseret.
Findes ikke i gammel standard	Side 109 Ny indsats:  <b>Rehabilitering opstart (obligatorisk ved nye RH forløb)</b>	Ny indsats da der har vist sig at være behov for tid til at leverandør kan planlægge nye RH forløb sammen med borger, når indsatsen skal udføres og få udfyldt deres del af dokumentationen korrekt, så hensigten med RH forløbets hensigt hele tiden er synlig og holdes ajour

<b>Kvalitets standard 2022</b>	<b>Ændret i Kvalitets standard 2023</b>	<b>Årsag til ændring</b>
<p>Side 115</p> <p>(RH)Rehabiliteringsindsats (obligatorisk) under Aktiviteter der kan indgå i indsatsen</p>	<p>Side 109</p> <p>Slettet Personlig pleje i</p> <p>”Som tillæg til RH personlig pleje indsatser”</p>	<p>Der sondres i praksis ikke på om det er personlige eller praktiske indsatser der skal rehabiliteres i forhold til, derfor giver det ingen mening at der står personlig pleje.</p>
<p>Side 123</p> <p>Hvordan følges der op på indsatsen</p>	<p>Side 116</p> <p>Hvordan følges der op indsatsen er tilføjet:</p> <p><b>Sundhedsmedarbejder:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluerer løbende borgerens funktionsniveau ved screeninger</li> <li>• melder tilbage til visitator ved behov for ændring eller afslutning af indsatser</li> </ul>	<p>Supplement til teksten i 2022 standarden mhp. at præcisere leverandørens opgave i forhold til opfølgning på DigiRehab forløbene</p>
<p>Side 124</p> <p>Aktiviteter der kan indgå i indsatsen og hyppighed og tid på indsatsen:</p> <p>Altid 12 uger 45 min om ugen:</p> <p>2 x træning/uge + screeninger</p>	<p>Side 118</p> <p>Tilføjelse under Aktiviteter der kan indgå i indsatsen:</p> <p><b>Leverandør planlægger 2 ugentlige DigiRehab. træninger (35 minutter deles op på 2 dage)</b></p> <p>Ændret under hyppighed og tid på indsatsen til:</p> <p><b>Altid 12 uger</b>  <b>35 minutter pr. uge</b>  <b>+ screening 30 minutter hver 3. uge</b></p>	<p>Der har vist sig behov for en præcisering da der har været misforståelser i forhold til tildeling med den gamle formulering</p>

# Udkast Kvalitetsstandard Lolland Kommune

**Serviceovens område:**

**Tryghedsskabende velfærdsteknologiske  
hjælpemidler § 136 e og 128 b**

Politisk godkendt d. xx.xx.xxxx



## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	3
Lovgivning .....	3
Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler .....	3
Formål.....	4
Målgruppe.....	4
Ansøgning og bevilling .....	4
Afgørelser efter Lov om Social Service .....	5
Vejledning om klagemuligheder .....	5
Dokumentation .....	6
Indsatskatalog Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler jævnfør § 136 e eller 128 b .....	7
Lokaliserings- og sporingssystemer .....	7
GPS baserede sporingssystemer .....	8
Sensoralarmer og Trædemåtter .....	8
Døralarmer .....	8
Anfalds alarmer .....	9

## 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.
- Kvalitetsstandarder afspejler den serviceramme som Visitation - Ældre & Sundhed, i Lolland Kommune, træffer afgørelsen indenfor.
- Borgerens rettigheder og pligter er tydelige.
- Kvaliteten er beskrevet.

For Lolland Kommunes visitatorer i Visitation- Ældre & Sundhed, samt leverandører, er kvalitetsstandarderne 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, leverandører, professionelle samarbejdspartnere samt politikerne.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelserne findes på [www.lolland.dk](http://www.lolland.dk) eller 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 Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler efter Lov om Social Service § 136 e og 128 b.

## Lovgivning

Jævnfør Social- og Indenrigsministeriets vejledning nr. 10148 af 14/12 2019:

### **Kapitel 24 b**

Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse

### **Målgruppe**

§ 136 b. Bestemmelserne i dette kapitel gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, der får personlig og praktisk hjælp eller socialpædagogisk bistand m.v. efter §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter §§ 136 c-136 f. Det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne.

### **Tryghedsskabende velfærdsteknologi**

#### **Lov om Social Service § 136 e.**

Personalet kan som led i omsorgen anvende tryghedsskabende velfærdsteknologi for at sikre personens tryghed, værdighed og omsorg, medmindre den pågældende modsætter sig anvendelsen.

Stk. 2. For personer, der har oprettet en fremtidsfuldmagt, der omfatter forhold efter stk. 1, og som er sat i kraft, jf. § 7, stk. 1, i lov om fremtidsfuldmagter, kan fremtidsfuldmægtigen modsætte sig anvendelsen af tryghedsskabende velfærdsteknologi efter stk. 1. For personer, for hvem der er beskikket en værge efter værgemålsloven, som omfatter forhold efter stk. 1, kan værgeren modsætte sig anvendelsen af tryghedsskabende velfærdsteknologi efter stk. 1.

Stk. 3. Anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi er ikke magtanvendelse eller et indgreb i selvbestemmelsesretten, medmindre den pågældende person, dennes fremtidsfuldmægtige eller dennes værge modsætter sig, jf. stk. 1 og 2. Der skal derfor ikke ske registrering og indberetning efter § 135 a.

Stk. 4. Den pågældende person, dennes fremtidsfuldmægtige eller dennes værge skal forud for anvendelsen af teknologierne informeres om brugen af disse.

Stk. 5. Modsætter den pågældende person, dennes fremtidsfuldmægtige eller dennes værge sig, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi, jf. § 128 b. Afgørelsen kan gøres tidsbegrænset. I forbindelse med afgørelsen skal fremtidsfuldmægtigen og værgeren høres over kommunalbestyrelsens vurdering.

### **Lov om Social Service § 128. b**

Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at anvende tryghedsskabende velfærdsteknologi for en person i en afgrænset periode, når der er risiko for personskade og forholdene i det enkelte tilfælde gør det påkrævet for at afværge denne risiko, jf. dog § 136 e.

### **Bekendtgørelse om tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger i relation til afsnit VII i lov om social service**

I medfør af § 128 a, stk. 3, i lov om social service, jævnfør lovbekendtgørelse nr. 1548 af 1. juli 2021, og på baggrund af indstilling fra Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi fastsættes:

§ 1. Når betingelserne i §§ 128 b eller 136 e i lov om social service er opfyldt, kan følgende tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger anvendes:

- 1) Ind- og udgangssignalgivere.
- 2) Fald- og anfalds alarmer.
- 3) Lokaliserings- og sporingssystemer til personer.

§ 2. Ind- og udgangssignalgivere efter § 1, nr. 1, er systemer, der giver besked, når personen forlader et givent område, herunder når en linje eller et område passerer eller ved åbning af en dør.

§ 3. Fald- og anfalds alarmer efter § 1, nr. 2, er systemer, der giver signal om aktivitet eller inaktivitet, f.eks. bevægelse eller bevægelsesmønstre i et givent område eller via personbåren sensor, herunder epilepsialarmer og faldmåtter.

§ 4. Lokaliserings- og sporingssystemer efter § 1, nr. 3, er systemer, der er beregnet til lokalisering eller sporing af personer ved forespørgsel i en på forhånd defineret situation, herunder i form af en lokaliserings-GPS.

§ 5. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. februar 2022.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 87 af 23. januar 2021 om tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger i relation til afsnit VII i lov om social service ophæves.

## **Formål**

Brugen af tryghedsskabende velfærdsteknologi, bør altid ske med udgangspunkt i den enkelte borgers livsværdier, holdninger og livshistorie og skal samlet set bidrage til at understøtte den enkeltes livskvalitet.

Anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologier skal understøtte borgerens behov for tryghed, omsorg, værdighed, sikkerhed, bevægelsesfrihed samt selvbestemmelse. Formålet må ikke være at erstatte socialpædagogiske indsatser eller personaleressourcer. Der skal være personale til stede til at reagere på de alarmer, som de tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsninger kan udløse.

Når tryghedsskabende velfærdsteknologi anvendes, er det altid med fokus på det at skabe større livskvalitet for borgeren.

## **Målgruppe**

Borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af en erhvervet og fremadskridende mental svækkelse.

## Ansøgning og bevilling

Ansøgningen om velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136 e udarbejdes i samarbejde med demenskonsulent i Ældre & Sundhed (hvis borgeren lider af demens) og fremsendes af Teamleder via skema i Nexus til Visitation – Ældre & Sundhed.

Ansøgningen kan også komme fra andre dele af Lolland Kommune, nærmeste leder skal være involveret i ansøgningen.

Der skal som udgangspunkt foreligge udredning og diagnosesætning fra hukommelsesklinikken, praktiserende læge eller anden behandlende læge, samt dokumentation for tidligere indsats før bevilling af velfærdsteknologiske hjælpemidler jævnfør § 136 e. Desuden skal der foreligge handleplan for indsats efter bevilling.

Følgende betingelser skal være opfyldt og dokumenteret i EOJ, før tryghedsskabende velfærdsteknologi vil kunne bevilges efter Lov om Social Service § 136 e:

- Borgeren har en dokumenteret betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne (som for eksempel demens).
- Borgeren skal informeres i brugen af den tryghedsskabende velfærdsteknologi og må ikke modsætte sig (ellers bliver det magtanvendelse).
- Hvis borgeren er under værgemål, som også omfatter personlige forhold, skal den personlige værge ligeledes informeres.
- Hvis borgeren har en fremtidsfuldmagt, som er sat i kraft, og som omfatter sådanne personlige forhold, skal den fremtidsfuldmægtige informeres.

### **Hvis borger, personlig værge eller fremtidsfuldmægtig modsætter sig brugen af tryghedsskabende velfærdsteknologi:**

Visitation – Ældre & Sundhed kan træffe afgørelse om bevilling og ibrugtagning af tryghedsskabende velfærdsteknologi uden borgerens, værgens eller fremtidsfuldmægtigens samtykke i en afgrænset periode på 12 måneder, jævnfør Lov om Social service § 128 b, når der er risiko for personskade og forholdene i det enkelte tilfælde gør det påkrævet for at afværge denne risiko. Hvis der i løbet af de 12 måneder vurderes at der ikke længere er behov for at anvende det/de tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler, skal anvendelsen ophøre med det samme.

Afgørelsen kan gøres tidsubegrænset jævnfør § 136 e stk. 5.

Inden afgørelsen træffes, skal der foretages høring af borgeren og/eller fremtidsfuldmægtigen eller værgen.

Det er alene borgeren selv, værge eller fremtidsfuldmægtig der kan påklage afgørelsen.

## Afgørelser efter Lov om Social Service

Ifølge Retssikkerheds loven § 3. skal:

Kommunalbestyrelsen behandle spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres. Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

Sagsbehandlingsfristerne er offentliggjort på Lolland kommunes hjemmeside.

Retssikkerhedsloven fastslår, at borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandling af sin sag.

Kommunen skal således tilrettelægge behandlingen af sagen på en sådan måde, at borgeren kan benytte denne mulighed.



Borgeren skal medvirke til at få de oplysninger frem, der er nødvendige for at afgøre, hvilken hjælp borgeren eventuelt er berettiget til. Kommunen skal dog respektere, hvis borgeren ikke ønsker at medvirke eller ikke giver samtykke til, at der kan indhentes de nødvendige oplysninger til sagen. I sådanne tilfælde vil sagen blive afgjort på baggrund af de foreliggende oplysninger

## Vejledning om klagemuligheder

Jævnfør § 133 kan klager over personalets anvendelse af reglerne i § 136 e eller 128 b indbringes for kommunalbestyrelsen af den person, som foranstaltningen vedrører.

Stk. 3. En pårørende, en værge, en fremtidsfuldmægtig eller en anden repræsentant for den person, som foranstaltningen vedrører, kan indbringe en klage efter stk. 1, når den person, som foranstaltningen eller afgørelsen vedrører, ikke selv er i stand til at klage.

Såfremt en partsrepræsentant klager på borgerens vegne, skal der foreligge partshavererklæring, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person, må klage på borgerens vegne.

Klagefristen for borgeren, over afgørelse truffet efter Lov om Social Service er 4 uger, fra borgeren har modtaget afgørelsen, til klagen skal være modtaget i Visitation - Ældre & Sundhed.

Klagen fremsendes til:

### **Visitation - Ældre & Sundhed**

**Søndre Boulevard 84**

**4930 Maribo**

Visitation - Ældre & Sundhed skal i henhold til Retssikkerhedslovens § 66, stk. 2, genvurdere afgørelsen der klages over.

Visitation- Ældre & Sundhed skal have truffet en afgørelse på genvurderingen inden 4 uger fra klagen er modtaget.

Fører genvurdering ikke til et for borgeren, tilfredsstillende resultat, sendes klagen inklusiv sagens akter til næste klageinstans som er Ankestyrelsen.

## Dokumentation

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

FSIII har 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 primært rettet mod det kommunale ældreområde, borgere der modtager hjælp, omsorg, pleje og behandling i henhold til Lov om Social Service § 83 (personlig og praktisk hjælp), § 83a (rehabilitering), §84 (aflastning og afløsning) og §86 (træning), samt sundhedslovens §138 (hjemmesygepleje).

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

I Lolland Kommune er det besluttet at dele af hjælpemiddelområdet, også i forhold til tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler, ligeledes anvender FS III, med henblik at sikre sammenhæng i dokumentationen vedrørende borgerens funktionsniveau, de indsatser borgeren er bevilliget og den hjælp eller hjælpemidler borgeren modtager.

Med henblik på at sikre enkeltsagsprincippet anvendes, ud over FS III, sagsforløb i det elektroniske omsorgs system KMD Nexus.

### **Særligt for dokumentation inden ansøgning om tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler:**

Dokumentationen skal som udgangspunkt indeholde

- beskrivelse af den forebyggende tilgang der har været forsøgt, for at fremme trivsel, og minimere kompleksiteten i pleje og omsorg.
- udredning af borgerens ressourcer og begrænsninger i dagliglivets forskellige udfordrende situationer og konkrete aktiviteter.
- Dokumentation af indsats i forhold til at afdække muligheder for tryghed, struktur og skærmning.

## Indsatskatalog Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler jævnfør § 136 e eller 128 b

### Lokaliserings- og sporingssystemer

- GPS baserede sporingssystemer
- Sensoralarmer og Trædemåtter
- Døralarmer

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemidler der sikrer borgerens mulighed for fortsat at kunne håndtere, begribe og mestre eget hverdagsliv bedst muligt.
<b>Retningsgivende mål</b>	At fastholde (funktionsniveau) At lindre
<b>Sagsvurdering</b>	Der skal som udgangspunkt foreligge: <ul style="list-style-type: none"> <li>• udredning og diagnosesætning fra hukommelsesklinikken eller praktiserende læge ved bevilling efter 136 e</li> <li>• dokumentation for den mentale funktionsnedsættelse</li> <li>• dokumentation for tidligere indsats før bevilling af velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136 e eller 128 b.</li> <li>• handleplan for indsats efter bevilling.</li> <li>• Skema 3 skal være udfyldt</li> </ul>
<b>Særlige forhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgeren, personlig værge eller fremtidsfuldmægtig skal så vidt muligt informeres om brugen af den tryghedsskabende velfærdsteknologi og må ikke modsætte sig (så bliver det magtanvendelse).</li> <li>• Brugen af lokaliserings/sporingssystemet dækkes af borgeren, da dette er en driftsudgift på datatrafik. Beløbet vil svare til udbyders gældende takst på tidspunktet og vil enten blive trukket via borgers sociale pension, indgå som en del af huslejen, eller kan betales efter fremsendt faktura, jævnfør gældende regelsæt.</li> </ul> <p><u>Se Ankestyrelsens principafgørelse 10-16</u>  <i>Kommunen skal under visse betingelser yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der kan ikke ydes støtte til udgifter, som følger af brugen af hjælpemidlet (driftsudgifter).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udlånes af Lolland Kommune som sørger for installering.</li> </ul>

## GPS baserede springssystemer

Emne	Beskrivelse
<b>Kriterier for tildeling af indsatsen</b>	<p>Kan tildeles borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af diagnosticeret demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, som ikke selvstændigt kan færdes i nærområdet uden at blive væk.</p> <p>Borgeren skal have:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• motorisk afvigende adfærd (uro) eller</li><li>• behov for at færdes i nærmiljøet</li></ul> <p>Borger skal kunne færdes trafiksikkert.</p>

## Sensoralarmer og Trædemåtter

Emne	Beskrivelse
<b>Kriterier for tildeling af indsatsen</b>	<p>Kan tildeles borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af diagnosticeret demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, som reagerer på et behov eller impuls og har behov for at blive understøttet i:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de daglige aktiviteter</li><li>• døgnrytmen</li><li>• at bevare deres værdighed</li></ul>

## Døralarmer

Emne	Beskrivelse
<b>Kriterier for tildeling af indsatsen</b>	<p>Kan tildeles borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som er en konsekvens af diagnosticeret demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse, som reagerer på et behov eller impuls, eller udviser motorisk afvigende adfærd (uro) og har behov for at blive understøttet i:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de daglige aktiviteter</li><li>• døgnrytmen</li><li>• at bevare deres værdighed</li></ul>

## Anfalds alarmer

- Epilepsialarmer

Emne	Beskrivelse
<b>Indsatsens art</b>	Tryghedsskabende velfærdsteknologiske hjælpemiddel der sikrer borgerens mulighed for fortsat at kunne håndtere, begribe og mestre eget hverdagsliv bedst muligt.
<b>Retningsgivende mål</b>	At fastholde (funktionsniveau) At lindre
<b>Sagsvurdering</b>	Der skal som udgangspunkt foreligge: <ul style="list-style-type: none"> <li>• udredning og diagnosesætning fra behandlende læge for funktionsnedsættelsen</li> <li>• dokumentation for tidligere indsats før bevilling af velfærdsteknologiske hjælpemidler § 136 e eller 128 b.</li> <li>• handleplan for indsats efter bevilling.</li> <li>• Skema 3 skal være udfyldt</li> </ul>
<b>Særlige forhold</b>	<p><b>Kan bevilges jævnfør § 112 når:</b> Hjælpe midlet afhjælper de varige følger af en nedsat funktionsevne. Hjælpe midlet skal også medvirke til, at borgeren får mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt, og i størst mulig grad gøre den pågældende uafhængig af andres bistand i dagligdagen. Der kan kun ydes støtte til hjælpemidler, der i væsentlig grad afhjælper en nedsat funktionsevne.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ankestyrelsen har i 2015 i principafgørelse nr. 77-15 truffet afgørelse om, hvornår en alarm kan betragtes som hjælpemiddel. Om alarmer kan være et hjælpemiddel beror på en konkret vurdering af lidelsens karakter, og formålet med brugen af epilepsialarmen.</li> <li>• Den skal betragtes som et hjælpemiddel, hvis:</li> <li>• Den skal bruges til at alarmere om epileptiske anfald, når personen ikke selv er i stand til at tilkalde hjælp. Der er særligt lagt vægt på karakteren af anfaldene samt det, at der akut er behov for hjælp til at bryde anfald.</li> <li>• Den afhjælper i væsentlig grad de varige følger af den nedsatte funktionsevne, eller letter i væsentlig grad den daglige tilværelse i hjemmet.</li> <li>• Effekten af anfald øges væsentligt på helbredet, hvis ikke de opdages og stoppes.</li> <li>• Anvendes for at kunne være og sove alene i eget værelse. Her skal alarmerne også sikre en normal udvikling ved at den medvirker til, at f.eks. større børn ikke skal sove i forældrenes soveværelse.</li> <li>• Det er ikke alene hyppigheden af anfald, der er væsentlig; der lægges i stedet vægt på anfaldenes karakter, herunder farlighed, og om personen selv kan tilkalde hjælp.</li> <li>• Vær opmærksom på, at selv om alarmerne øger trygheden, kan der ikke bevilges alarm som et hjælpemiddel for at øge trygheden. Det er de</li> </ul>

Emne	Beskrivelse
	<p>andre betingelser, der skal være opfyldt og argumenteres med, når der ansøges.</p> <p><a href="#">Se Ankestyrelsens principafgørelse (retsinformation.dk)</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgeren, personlig værge eller fremtidsfuldmægtig skal så vidt muligt informeres om brugen af den tryghedsskabende velfærdsteknologi og må ikke modsætte sig (så bliver det magtanvendelse).</li> <li>• Brugen af lokaliserings/sporingssystemet dækkes af borgeren, da dette er en driftsudgift på datatrafik. Beløbet vil svare til udbyders gældende takst på tidspunktet og vil enten blive trukket via borgers sociale pension, indgå som en del af huslejen, eller kan betales efter fremsendt faktura, jævnfør gældende regelsæt.</li> <li>• Udlånes af Lolland Kommune som sørger for installering.</li> </ul> <p><u>Se Ankestyrelsens principafgørelse 10-16</u>  <i>Kommunen skal under visse betingelser yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der kan ikke ydes støtte til udgifter, som følger af brugen af hjælpemidlet (driftsudgifter).</i></p>

# Kvalitetsstandard

Forebyggende hjemmebesøg  
efter Servicelovens § 79A

Gældende for 2023



**lollandkommune**

## Lovgrundlag

### Lov om Social Service:

**§ 79 a.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 82 år, og som bor i kommunen, jf. dog stk. 2 og 3.

**Stk. 2.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ét forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som bor i kommunen, i deres fyldte 75. år og deres fyldte 80. år.

**Stk. 3.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som bor alene i kommunen, i deres fyldte 70. år.

**Stk. 4.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 år til 81 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, og som bor i kommunen

**Stk. 5.** Kommunalbestyrelsen tilrettelægger besøgene efter behov, jf. dog stk. 1 -3.

**Stk. 6.** Kommunalbestyrelsen kan vælge at undtage de borgere, som modtager både personlig pleje og praktisk hjælp efter § 83, fra ordningen om forebyggende hjemmebesøg.

**Stk. 7.** Sundheds- og ældreministeren kan fastsætte regler om de kommunale forpligtelser efter stk. 1-6, herunder om samordning med andre generelle kommunale forebyggende og aktiverende foranstaltninger og om andre måder at gennemføre det forebyggende hjemmebesøg på end ved besøg i hjemmet.

## Målgruppe

Borgere som bor i Lolland Kommune, og som ikke modtager både personlig og praktisk hjælp eller bor i plejebolig er målgruppe for forebyggende hjemmebesøg efter følgende alderskriterier:

- Enlige borgere i deres fyldte 70. år
- Borgere i deres fyldte 75. år og fyldte 80. år
- Borgere på 82 år og ældre mindst én gang årligt
- Borgere fra 65 år. Tilbuddet gælder alle, men med særligt fokus på dem som af den ene eller den anden årsag, er i en periode af deres liv, hvor de føler sig sårbare. Det kan fx være pga. tab af ægtefælle, længere tids sygdom, manglende trivsel eller noget helt andet.

## Formål

At bidrage til at borgere i målgruppen bedre udnytter egne ressourcer og bevarer funktionsniveauet længst muligt.

## Henvendelsesform

Forebyggelseskonsulenterne sender brev med tilbud om et forebyggende hjemmebesøg til borgere i målgruppen. Der afholdes hvert år 75års fødselsdag for borgere der fylder 75 i dette år. Borgerne inviteres til eftermiddag med orientering Lolland kommunes forskellige tilbud.

## Ydelsens indhold

En målrettet og helhedsorienteret samtale der:

- tager udgangspunkt i borgerens hverdag og ønsker for eget liv,
- afdækker eventuelle aktivitetsproblemer og udfordringer, som den enkelte borger oplever og
- skaber fokus på borgerens egne ressourcer og muligheder for at have et så godt og selvhjulpent liv som muligt

Der gives råd og vejledning inden for følgende områder:

- Sundhedsfremmende og forebyggende tiltag
- Sociale aktiviteter i lokalområdet

- Mulige hjælpeforanstaltninger i kommunen

Samtalen kan omhandle følgende emner:

- Hvordan borgeren klarer sig i hverdagen
- Helbredsforhold
- Trivsel - med opmærksomhed på bl.a. ensomhed og demens
- Aktiviteter/netværk
- Ernæring
- Fysisk og mental funktionsevne
- Faldforebyggelse
- Rygning og alkohol
- Medicin
- Bolig
- Ønsker for fremtiden

Der tilbydes desuden efter behov:

- Rejse-sætte sig test (vurdering af muskelstyrke i underkrop)
- Vejledning i lette træningsøvelser
- Måling af blodtryk

Under besøget vurderes endvidere behov for et eventuelt opfølgingsbesøg samt for borgere der endnu ikke er fyldt 82 år, hvornår borgeren skal have næste tilbud om forebyggende besøg.

Under eller efter besøget dokumenteres samtalen i kommunens omsorgssystem med et kort notat, som borgeren er vidende om. Borgeren har mulighed for at læse hvad forebyggelseskonsulenterne skriver i omsorgsjournalen på sundhedsportalen

([www.lolland.dk/borgerportalen](http://www.lolland.dk/borgerportalen)).

## Omfang

Samtalen ved et forebyggende hjemmebesøg forventes at tage ca. 1 time.

## Tilrettelægning af indsats i forhold til de særlige risikogrupper

Borgere i risiko for at miste funktionsevne opspores via samarbejdspartnere og andre interessenter fx:

- praktiserende læger
- sygehus
- kommunens visitationsenheder
- rehabiliteringsenheden
- frivillighedskoordinatorerne i åbne aktivitets- og træningscentre
- demenskonsulenter
- privat og kommunale hjemmepleje
- hjemmesygepleje
- høre- og synskonsulenter
- boligsociale medarbejdere
- ældrerådet
- frivilligcentre
- pårørende



## Kvalitetsmål

- At alle borgere i de forskellige målgrupper får tilbud om forebyggende hjemmebesøg eller fællesarrangement.

## Opfølgning på kvalitetsmål

- Udtræk fra omsorgssystem over udsendte tilbud om hjemmebesøg

## Lolland Ældreråd – HØRINGSSVAR

31. oktober 2022

### Emne: Udkast til strategi for fremtidig plejeboligstruktur i Lolland kommune

---

Ældrerådet har drøftet udkast til strategi for fremtidig plejeboligstruktur 2022-2032 og har følgende anbefalinger:

#### Beboere og personale

- Beboere og pårørende sikres indflydelse på de nye plejehjem ved oprettelse af kontaktudvalg også der.
- Beboere hjælpes til at deltage i daglige gøremål (madlavning, tøjvask, tørre støv af, køkkenhave) for at vedligeholde funktionsniveau og evne til at mestre dagligdagen. Lysten til at deltage stiger, når der er personale til stede, som takket være god normering er synligt og i stand til at støtte beboerne i aktiviteten.
- Beboere motiveres til og støttes i at udnytte de stedlige træningsrum for fysisk og mentalt velvære.
- Beboerne bor opdelt i mindre grupper med fast personale, som varetager alle opgaver i forhold til dagligdagen.
- Andre opgaver, eksempelvis sygeplejefaglige opgaver, varetages også af fast personale, som er tilknyttet plejehjemmet, inkl. sygeplejersker.
- Personalet sikres større arbejdsglæde, nye udfordringer og flere kompetencer ved mulighed for at kunne skifte til andet team eller til nyt arbejdssted i ældresektoren i kommunen, såfremt medarbejderen ønsker dette.
- En mulighed for at kunne tilkalde kollega fra andet afsnit eller fra hjemmeplejen reducerer farlige situationer og unødigt belastning af personalet, når de er alene på nattevagt.

#### Indretning

- Ved at opdele de nye store plejehjem i mindre afsnit sikres overskuelighed, hjemlighed og kendte medarbejdere.
- Udadreagerende beboere og beboere med svær demens rummes bedst i skærmede afsnit med særligt uddannet personale.
- Aktivitetsområder bør indrettes både indendørs og udenfor.
- Indretning af køkken i nærheden af beboerne bidrager til hjemlighed og rehabilitering, når beboerne kan dufte maden og efter evne deltage i tilberedningen.
- Der bør alle steder være lejligheder til ægtepar, så par, der ikke ønsker at blive skilt ad, fordi den ene bliver plejkrævende, kan flytte ind sammen, hvorved ægtefællen sparer tid på den daglige transport. Det er betryggende for dem begge, og deres ønske om at blive sammen bør respekteres.
- Det er valgt, at de nye plejecentre placeres i Nakskov og Maribo, og det bør her sikres, at beliggenheden bliver central med let adgang til offentlig trafik, også aften og weekend.

#### Frivillige og lokalsamfund

- Frivillige skaffes, fastholdes og motiveres bedst, når de møder anerkendelse, fleksibilitet og et tilbud om relevante kurser.
- Personalets tilstedeværelse og engagement ved de frivilliges aktiviteter med borgerne sikrer tryghed og faglig ansvarlighed.

- Ved at inddrage lokalbefolkningen omkring de nye plejehjem allerede i byggeprocessen skabes et tilhørsforhold og "ejerskab" til stedet, og dermed bedre mulighed for rekruttering af lokale frivillige kræfter.
- Et øget fokus på at støtte borgerdrevne aktiviteter i Dannemare, Holeby og Sandby kan være en måde at forhindre afmatning af et lokalsamfund efter plejeboligernes nedlæggelse.

### **Dagtilbud og aflastning**

- De forventede ventelister på at få en plejebolig vil medføre længere tid i eget hjem, og derfor anbefales det at oprette flere dagtilbudspladser, mulighed for flere timer om dagen og flere dage om ugen, enten ved udbygning af nuværende pladser i Bangs Have og Skovcentret eller oprettelse af nye steder.
- Hjemmeboende, som pga. ventelisterne skal være længere tid i eget hjem, kan blive tiltagende plejekrævende, og en eventuel ægtefælle eller samlever får derfor brug for øget aflastning i dagligdagen. Der bør derfor sikres nem adgang til at få besøg af støtteperson, så den pårørende kan klare ærinder ud af huset.

### **Økonomi**

- Der savnes åbenhed om økonomi og drift.
- Der savnes klarhed over, om strategien er baseret på kommunalt regi eller andre aktører.
- Det fremgår ikke, om fremtidige politiske beslutninger, evt. i kommende byråd, vil kunne ændre strategien.
- Der bør findes en snarlig løsning på nuværende tomgangsleje, fx på Horslunde Ældrecenter og Svanehøj, da disse udgifter påvirker økonomien.

Med venlig hilsen  
Lolland Ældreråd  
31. oktober 2022

Lolland Ældreråd

## COVID-19 test i Lolland Kommune

Kære Karen Zubari

Tak for din henvendelse på vegne af Lolland Ældreråd omkring testmuligheder i Nakskov. Jeg beklager det forsinkede svar, som skyldes, at vi af flere omgange har undersøgt muligheden for testmuligheder i Nakskov – desværre uden held pga. nationale begrænsninger, som det fremgår herunder.

Løbende test for COVID-19 har været en af de centrale anbefalinger til befolkningen de sidste to vintre, da vi befandt os i en pandemi. Derfor var der mange testmuligheder i hele landet, også i Region Sjælland. I år betragtes COVID-19 ikke længere som en pandemi, og derfor er tilgangen til test også blevet ændret af de nationale sundhedsmyndigheder, ligesom vaccinationsindsatsen også er det.

I forhold til vaccinationsindsatsen kan jeg oplyse, at der ugentligt fra 1. oktober, hvor den nuværende vaccinationsindsats startede er lagt lige over 59.400 tider til vaccination ud i Region Sjælland om ugen. Dagligt kommer der 6.900 nye tider til, hvoraf ca. 1.200 tider om ugen går til Nakskov. Herudover er der lægepraksis, som også tilbyder vaccination af egne patienter.

Jeg er glad for at se den fortsat meget store opbakning til at lade sig vaccinere, og der er tider og vacciner til nok til alle borgere i regionen i løbet af de seks uger, som den nuværende vaccineindsats løber.

Som jeg skrev ovenfor, så er tilgangen til COVID-19 i dag forskellig fra tidligere. I dag anbefales det, at man kun lader sig teste, hvis man har symptomer, og gerne via selvtest. Ændringen ses også i forhold til den nuværende runde vaccinationer. Da vi blev vaccineret de første gange, var der ekstra mange vaccinationer til rådighed i starten af indsatserne, fordi COVID-19 blev betegnet som en pandemi, og man gerne ville have,

Dato: 11. oktober 2022

Sags ID: EMN-2022-08060

Dokument ID: 10592347

### Regionsrådet

Alleen 15

4180 Sorø

Tlf.: 70155000

heikn@regionsjaelland.dk

Direkte tlf.:

E-mail: heikn@regionsjaelland.dk

at så mange blev vaccineret så hurtigt som overhovedet muligt. Denne gang er vaccinationer fordelt ligeligt ud over de seks uger, som indsatsen varer, da COVID-19-vaccinationen nu ses som en sæsonvaccination på linje med f.eks. vaccination mod influenza.

Fordelingen af vacciner er styret fra centralt hold og gælder over hele landet, og det samme gør sig gældende for testindsatsen, som man også nationalt styrer stramt.

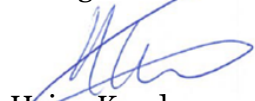
I dag kan vi i regionen derfor ikke selv beslutte, hvor meget testkapacitet vi ønsker. Det styres fra centralt hold, hvor man har besluttet at der minimum skal være 50 test om dagen for at kan opretholde et vaccinationscenter – det er der syv vaccinationscentre i Region Sjælland, der kan imødekomme.

Konkret betyder det, at de centrale myndigheder har lukket mange mindre testcentre, herunder det i Nakskov. Region Sjælland har afdækket muligheden for at holde testcentret i Nakskov åbent, men vi har fået en klar tilbagemelding fra nationalt hold om, at det desværre ikke er en mulighed.

Dog er det således, at skulle der opstå et smitteudbrud af COVID-19 i f.eks. Nakskov, så vil Region Sjælland etablere en pop-up testmulighed, så længe udbruddet varer.

Region Sjælland har derfor desværre ikke mulighed for at etablere et testcenter i Nakskov, som det foreslås.

Venlig hilsen



Heino Knudsen  
Regionsrådsformand



FÆLLESKØKKENET  
– det nære valg

# Referat

# BRUGERRÅDET FÆLLESKØKKENET

STED: Fælleskøkkenet. Granitvej 1, 4990 Sakskøbing, "Salen"

DATO: 29. september 2022

Tid: 13.00-15.00





## Deltager

### Indbudt

Køkkenchef:	Kirsten Agnete Skovsby
Souschef:	Ninna Bondehøj Rasmussen
Medlem:	Ældreråd Lolland – Ulrik Slente
Medlem:	Ældreråd Lolland – Annie Jeppesen
Medlem:	Ældreråd Lolland – Mai-Britt Rasmussen
Medlem:	Ældreråd Guldborgsund – Conny Krogh
Medlem:	Ældreråd Guldborgsund – Birgit Rasmussen
Medlem:	Ældreråd Guldborgsund – Ebbe Balck Sørensen
Medlem:	Kvalitetskoordinator – Lolland – Henrik Jacobsen
Medlem:	Gruppenleder Guldborgsund Madservice – Mai-britt S. Hansen

### Afbud:

Ældreråd Guldborgsund – Conny Krogh  
Ældreråd Guldborgsund – Ebbe Balck Sørensen



# Dagsorden

Dagsorden .....	3
1. Godkendelse af dagsorden. ....	4
2. Orientering fra bestyrelsesmødet den 13. september 2022. ....	5
3. Byggeri, herunder godkendelse af Grøntsagsrummet.....	6
4. Kostrådene.....	8
5. Nyt fra Lolland Kommune. ....	11
6. Nyt fra Guldborgsund Kommune.....	12
7. Ris og Ros .....	13
8. Mødedatoer i 2022/2023.....	19
9. Evt. ....	20
Bilagsliste .....	21
7.1. Bilag ris og ros 3.kvt. ....	21





## 1. Godkendelse af dagsorden.

**Fremstilling:**

Godkendelse af dagsorden.

**Bilag:**

Ingen

**Indstilling:**

Det indstilles, at Brugerrådet godkender dagsorden.

**Beslutning:**

Dagsorden blev godkendt



## 2. Orientering fra bestyrelsesmødet den 13. september 2022.

### **Fremstilling:**

Fælleskøkkenet vil orientere om punkter fra bestyrelsens møde den 13. september 2022.

### **Bilag:**

Ingen

### **Indstilling:**

Det indstilles, at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning:**

Orienteringen blev taget til efterretning.



### 3. Byggeri, herunder godkendelse af Grøntsagsrummet.

#### Fremstilling:

Der blev afholdt aflevering den 7. januar 2022, hvor der blev aftalt, mangler som skulle udbedres, samtidig blev der aftalt en afsluttende aflevering til den 31. januar 2022.

Inventaret til grøntsagsrummet blev installeret kort før jul og testet i begyndelsen af det nye år. Herefter er personalet i gang med oplæring i betjening af udstyret for at starte egentlig drift op. Udstyret viser store og mange muligheder, ideer som skal omsættes til praksis, men som samtidig også vil kræve en del afprøvninger inden det kan siges at være klar til en egentlig drift.

CO2 anlægget blev sat i testdrift i uge 8 og efter en testperiode på 14 dage, skulle de forskellige køleelementer successivt tilkobles, og de gamle køleelementer nedtages. CO2 anlægget er færdigt og håndværkerne er i gang med at tilslutte de enkelte anlæg efter en plan, som er tilpasset Fælleskøkkenets produktionsplaner. Herefter er Fælleskøkkenet stoppet med at anvende CFC-gasser

Fælleskøkkenet har den 7. april 2022 haft besøg af fødevaremyndighederne m.h.p. at få godkendt grøntsagsrummet til produktion. Besøget forløb godt og her er et uddrag af konklusionen fra besøget

*"Fødevarestyrelsen har kontrolleret virksomhedens lokaler og indretning i forhold til opfyldelse af de indretningsmæssige krav, der stilles til autoriserede virksomheder med de aktiviteter, som virksomheden udfører".*

Herudover er der nogle få mangler, der skal udbedres bl.a. har fødevaremyndighederne ikke godkendt vægbeklædningen i affaldsrummet.

Solcelleanlægget er stadig i projekteringsfasen, men arbejdet med solcellerne på parkeringsarealet påbegyndes snarest, da bygherrerådgiveren netop har modtaget tillægget til byggetilladelsen. Solcellerne på taget monteres i samme arbejdsgang. Fælleskøkkenet har forventning om, at solcellerne vil være i produktion i begyndelsen af sommeren.

#### Bilag:

Ingen

#### Indstilling:

Det indstilles at orienteringen tages til efterretning.

#### Beslutning:

Brugerrådet tog orienteringen til efterretning.



**29. september 2022**

**Fremstilling:**

Arbejdet med solcellerne er i den afsluttende fase og anlægget forventes tilsluttet inden for 4 uger.

Der er fortsat udfordringer med at skaffe de sidste komponenter til køleanlægget, udfordringerne er ude af hænderne på Fælleskøkkenets entreprenører – alle omkring Fælleskøkkenet har gjort hvad de kan for at få anlægget i drift så hurtigt som muligt.

**Bilag:**

Ingen

**Indstilling:**

Det indstilles at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning:**

Brugerrådet tog orienteringen til efterretning.



## 4. Kostrådene.

### Fremstilling:

I januar måned 2021 præsenterede vores nytiltrådte fødevareminister Rasmus Prehn nye kostråd. Kostråd der også har til formål af favne klimahensyn, når kosten sammensættes.

Der skal spises mindre kød specielt fra okse, kalv og lam og i stedet spises mere kylling, fisk og planteprotein som bælgfrugter, samt spises mere frugt og grønt.

### De 7 kostråd lyder således:

- Spis planterigt, varieret og ikke for meget
- Spis flere grøntsager og frugter
- Spis mindre kød – vælg bælgfrugter og fisk
- Spis mad med fuldkorn
- Vælg planteolier og magre mejeriprodukter
- Spis mindre af det søde, salte og fede
- Sluk tørsten i vand

Fælleskøkkenet har inddraget det tidligere Brugerråd i udviklingen af tilbud til borgerne, som vil kunne favne de nye kostråd. Brugerrådet mødtes tre gange. På møderne har brugerrådet dels smagt retter, dels set og vurderet retter som levede op til kostrådernes anbefalinger. Der var enighed blandt Brugerrådets medlemmer, at borgerne vil kunne synes om og sandsynligvis også vil vælge nogle af retterne. Der var også enighed om, at det vil kræve lidt justering af vaner og forventninger. Det tidligere Brugerrådet gjorde meget ud af at præcisere, at det skal være et tilbud. Det skal være borgerens egen lyst og vilje til at ville spise efter de nye kostråd. Det betyder, at Fælleskøkkenet skal tilbyde det som et supplement til de eksisterende tilbud. Det skal være et tilvalg for borgerne.

Fælleskøkkenet er i fuld gang med udviklingen af retter som kan imødekomme rapportens beskrivelser af hvorledes Fælleskøkkenet kan tilbyde ydelser og produkter, som sikre at borgerne kan vælge efter de 7 nye kostråd.

Som en følge af rapporten, må Fælleskøkkenet justere i måden hvorpå borgerne bestiller, da den nuværende bestillingsseddel ikke kan rumme flere produkter. Det tidligere Brugerrådet og Fælleskøkkenet har beskrevet muligheder og forslag til tiltag i rapporten "De officielle kostråd – godt for sundhed og klima" der er vedlagt som bilag.

Fælleskøkkenet har længe haft et ønske om at kunne tilbyde borgerne, at de kan bestille digitalt, hvorfor denne anledning vil være oplagt at benytte til overgangen til digital bestilling. Dette er en proces som vil kræve tilpasninger på Fælleskøkkenets hjemmeside og interne behandling af data. En omkostning som vil kunne rummes inden for det nuværende budget. Det vil ligeledes fordre



instruktion af borgerne og løbende vejledning af borgerne – en opgave som bl.a. vil kunne løses af Fælleskøkkenets køkkenvenner.

Fælleskøkkenet er for nuværende i gang med at udvikle et online bestillingssystem i samarbejde med Pajor, således at der kan skabes plads til at borgerne kan tilbydes valg af klimaretter. Fælleskøkkenet forventer at kunne præsentere en dummy primo 2022 for brugerrådet og derefter vil der følge en testperiode både i Fælleskøkkenet og hos udvalgte brugere inden det rulles ud til alle.

**Bilag:**

**4.0 De officielle kostråd- godt for sundhed og klima**

**Indstilling:**

Det indstilles at orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning:**

Dan Brinkmann fortalte om processen om udvikling af web-bestilling og forventning om brugerrådets inddragelse i sensommeren. På næste ordinære brugerrådsmøde vil projektet blive fulgt op.

29. september 2022

**Fremstilling:**

Denne proces er nu så langt, at Fælleskøkkenet kan præsentere en pilot model for online bestillingssystem. Det er vigtigt, at systemet bliver brugervenligt, derfor vil der efter brugerrådets godkendelse blive foretaget test hos Fælleskøkkenets frivalgskunder inden en egentlig igangsætning. Det vil i en overgangsperiode være muligt enten at bestille på den kendte bestillingsseddel eller anvende online bestilling. Fælleskøkkenet vil være meget taknemlige, såfremt brugerrådet kan være behjælpelige med at finde borgere som vil kunne deltage i testen. Fælleskøkkenet søger mangfoldighed blandt borgerne som tester, så Fælleskøkkenet kan få en vurdering af hvorledes bestillingssystemet virker hos de forskellige borgergrupper.

**Bilag:**

Ingen

**Indstilling:**

Det indstilles at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning:**

Umiddelbart anerkendte brugerrådet demoen.



Brugerrådet vurderede demoen og kommenterede følgende:

- Knap til godkendelse af ordren
- E-mail – til kvitteringsskrivelse
- Mulighed for kvitteringsskrivelse til en pårørende
- Overskrifter for emner
- Kostplan ændres til kosttype

Følgende kategorier af borgere søges til at teste systemet:

Mai-Britt S. Hansen og Henrik Jacobsen finder 10 – 20 borgere fra hver kommune, melder navne og mobilnummer til Dan Brinckmann i Fælleskøkkenet. Testen forventes at løbe af stablen medio november og til medio januar.

Dan Brinckmann udarbejder vejledning til brug af testprogrammet.



## 5. Nyt fra Lolland Kommune.

### **Fremstilling:**

Nyt fra Lolland Kommune. Henrik Jacobsen orienterer.

### **Bilag:**

Ingen

### **Indstilling:**

Det indstilles, at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning:**

Henrik Jacobsen orienterede om følgende:

Udkast til "Ny plejeboligstrategi i Lolland Kommune" behandles politisk de kommende måneder. I strategien foreslås en række lukninger og nybyggerier over de kommende syv år.

Der er kartoffelsuppe og kartoffelkage på menuen i uge 42 (Kartoffelferien). Danmarks Kartoffelråd sponsorerer i år en snaps til suppen på plejecentrene.

Vi afventer åbning af den nye onlinebestilling i forhold til at introducere til menuvalg på plejecentrene, hvor vi fortsat planlægger med plejecentrene 'Bøgevænget' og 'Blomsterparken' som "spydspidser".

Fælleskøkkenet og LK er i gang med at finde morgenmadsprodukter, der kan bestilles i frit valgs området i det nye år. I første omgang er vi en smule begrænset af, hvor meget der kan tilføjes de ugentlige menukort, men den nye onlinebestilling kan eventuelt åbne for yderligere bestillingsmuligheder.

Vi er ved at planlægge årets julefrokoster på plejecentrene i ugerne 49 og 50, hvor der plejer at være mange pårørende, der deltager. I år bestilles der menu til medarbejderne både juleaften og nytårsaften – Dette både på plejecentre og i frit valgs området.

Herefter tog brugerrådet orienteringen til efterretning.





## 6. Nyt fra Guldborgsund Kommune.

### **Fremstilling:**

Nyt fra Guldborgsund Kommune. Mai-Britt S. Hansen orienterer.

### **Bilag:**

Ingen

### **Indstilling:**

Det indstilles, at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning:**

Det politisk udvalg evaluerer:

- døgnkostforplejningen
- aktiviteterne, heriblandt at cafeerne drives anderledes i forhold til udeområderne

Kartoffelugen uge 42. Her er ansøgt om snaps.



## 7. Ris og Ros

### Fremstilling: Ris/ ros 2. kvartal 2022

Gennem 2. kvartal har vi totalt set fra alle områder modtaget følgende på ris og ros af maden:

- 16 henvendelser omkring ris af maden
- 33 henvendelser, som har handlet om ros til maden.

#### Ris

1. *Vi har i dag fået bøf til frokost. Bøffen har været varmet op til den korrekte temperatur. Men flere af bøfferne så røde ud. Centre LK*
2. *2 BBQ-kylling ret nr. 3: Er stegt for meget, gerne en ommer - er brændte. Centre GBS*
3. *Jeg syntes hovedretterne er blevet mindre -fik kylling ret 6 med ben i der var næsten ingen kød. Stegte kartofler er mørke, seje og meget underlige. FV*
4. *"Jeg synes at madboden på Saksøbing skole, laver ALT for lidt mad. Der er omkring 50 mennesker i kø ved boden hver fredag, fordi at der er is der. Dagens ret er der meget lidt af, og det bliver hurtigt udsolgt. Jeg vil bede jer om at lave mere, eller sætte restriktioner på hvor meget de små børn må tage. Der var næsten intet tilbage da det var min tur, og jeg havde ventet i 15 minutter, på 2 frikadeller og en æblejuice. Jeg synes at der skal være mad til alle, og at der er alt for lidt. Elev, Saksøbing Skole*
5. *"Hej igen. Ved at der står minus indmad & fisk ved mig, men er i søde også at sætte kylling på. Jeg fik jeres stegte kylling forleden, men den var ikke gennemstegt. Var ikke engang rosa men rød! Vi ved alle, at kyllingekød skal være gennemstegt. Så fremover springer jeg jeres kylling over. Håber i er kommet godt ind i en ny uge. FV*
6. *"Hej, vi har i går modtaget mad fra jer. På blok 5's bur, var der placeret en papkasse med små mælk helt øverst på buret. Dette har været oppe tidligere - at tunge kasser ikke skal placeres på toppen af burene. Det er over skulderhøjde. Endvidere er en papkasse med 37!!! små mælk næsten 10 kg tung, så den giver efter når man løfter den. Jeg håber I vil rette dette fremover. Centre GBS*
7. *"Hej, Vi har lige en reklamation... Nr. 3, Stegt kylling, denne portion er meget lille? 90 gr. kød (med ben) og 110 gr. Kartoffler, men rigeligt med gulerødder. Endvidere er kyllingen brændt i skindet - den ville vi altså ikke servere for en borger i cafeen" Centre GBS*



8. *I går d. 23/4 var vi nødt til at smide aftensmaden ud (stegt kalvelever) da den var dårlig. Vi måtte tage aftensmaden til mandag. Vi har ikke noget pålæg til frokost i morgen mandag d. 25/4 centre LK*
9. *Nu er jeg sateme ved at være godt og grundig træt af dette køkken! Carot enden er lige meget, er hvad der kan ske, men en pelsklump i maden er bare for klamt, og klart at jeg skulle have det i munden først. Et hagl kostede mig en flækket tand. Det er for langt ude dét her, og som du ved, er det langt fra første gang der bliver sjusket med maden. Jeg vedhæfter foto, så du kan se hvad jeg taler om. Det hvide ved siden af haglet er min flækket tand. og det mørke til venstre er pelsklumpen. FV*
10. *"Hej Britta, vi har udfordring med kyllingebryst, at der ikke er nok kød til. Når man vejer det, ligger det mellem 50-60 gr. til en almindelig ældrekost, og ben vejer ca. 20 gr. og der står at de skal have mellem 100-120 gr. kød. Vores borger klager over det, at de ikke får nok kød med til ældrekosten. De ønsker et stykke kød mere til, især når der er ben med. God dag Centre LK*
11. *Reklamation med billede: Armbånd fundet i en Herregårdsbøf ret 6 uge 19. Centre GBS*
12. *Gratinkost: Rismelsvælling, ikke noget for mig, men tilfredsstillende. Brugerrådet*
13. *Frikadeller med rødkål Ret 4 uge 21. Frikadellerne så ud som de var kogte. Borgerne klagede og sagde også de er salte og blege = Ikke tilfredsstillende. Ønske til menuen: Nye kartofler, gammeldags øllebrød, grønærter og krebinetter og tarteletter. Centre GBS*
14. *"Hej, Jeg har lige været hos min farmor, som er kunde hos jer. I ugens løb har der været kalvesteg som vildt med vildtsauce og kartofler på menuen - men uden skyggen af grøntsager eller salat. Desuden var stegen tørstegt og sovsen var stort set fraværende. Jeg har vedhæftet et billede til at illustrere hvordan jeres ret så ud, efter den var fravalgt. Der er noget der er gået helt galt for jer, medmindre det er meningen retten skal være "enkel". Men det ændrer i så fald ikke på tilberedningen. Jeg ser frem til jeres svar. FV*
15. *"Jeg kan ikke huske aftalen for bestilling af kolonial - men skal vi bestille for 1500 kr. for at få leveret? CHR kan komme i klemme, når vi også tænker mælkeprodukter. Hvordan forholder vi os ellers? Centre GBS*
16. *"Til Fælleskøkkenet: Hvor ringe kan det blive????*



*Vi tillader os at returnere en agurkesalat, som vi fik ved sidste madlevering. Det er så usselte og vi vil gerne høre om det er en fremtidig standard fra Fælleskøkkenet side - så vil vi fremover finde en anden madleverandør. Vi synes at standarden bliver ringere og ringere. FV*

## Ros

- 1. Tak for dejlig mad. Mad af høj kvalitet - fortjener ros. Fik dejlig kalkunschnitzel, kalkun plejer ikke at smage af meget, men det var velkrydret og de stegte kartofler var også fine. FV*
- 2. "Det næste udvalgs møde på Bangs Have Centret er rykket til 2. juni. Og så stor ros til "Sprængt oksebryst og Jordbærfremage" fra flere udvalgsmedlemmer i onsdags – Det smagte virkelig dejligt. Ældre og sundhed, LK*
- 3. Tak for den dejlige mad - og den gode service, jeg får med i kølvandet, når jeg ringer - Tusind tak for det. FV*
- 4. Tak for det fine påsekort, og det dejlige påskeæg vi fik leveret. FV – Gurli, Otto, Ulla og Mogens.*
- 5. Tak for den dejlige rullesteg, som smagte fantastisk. Ros at i nu kommer sauce over f.eks. oksesteg, det bliver dejligt mørt, når det varmes i saucen. FV*
- 6. Aase havde et spørgsmål vedrørende gratinkost, hvor der står "lille", vi fik en snak om der kun er en portionsstørrelse på diæter. Aase fortæller gratinkosten har reddet hendes liv, lægerne kan ikke finde ud af hvad der er galt, men kan spise ca. en halv portion ad gangen uden at blive dårlig. Gratinkosten smager fantastisk, er meget lækkert. Gratin smørrebrødet er også dejligt, spegepølsen er lidt stærk, den skifter jeg ud med torskerogn, som jeg kan spise." FV*
- 7. Henvendelse fra Rådhusgade; Spørgsmål vedrørende afregning. Samtidig vil vi sige tak for den dejlige mad, vi har modtaget i 2 måneder. Det smager dejligt, og ser altid lækkert ud. Har modtaget mad på grund af sygdom, en dejlig ordning." FV*
- 8. "Hej, jeg vil gerne sige tak for en fantastisk uge hos jer, som praktikant. Jeg kan godt se mig selv, arbejde hos jer og vil derfor gerne høre om mulighederne for at søge praktikplads hos jer og gerne med voksenløn, hvis det er muligt " Praktikant*



9. *"Stor Ros. Henvendelse fra Jonna. Tak for den dejlige mad. Ros til jer alle, for mad og den gode service.  
Vil gerne have erstattet mine to supper til kolde biretter, nu er det for varmt til suppe." FV*
10. *Jeg vil benytte lejligheden til at fortælle, at min mormor på 86, som selv har arbejdet i kantine, dengang hun stadig kunne arbejde og som altid har passet sig selv, desværre er blevet ramt af demens og derfor netop et begyndt at få mad fra jer af. Hun er meget glad for det og synes det smager så dejligt og som "noget hun kender". Så stor ros herfra. FV*
11. *Jeg flytter i Plejebolig - siger mange tak for den dejlige mad. Jeg har altid været tilfreds med maden og levering. FV*
12. *Ros: Datter ringede og fortalte hendes far har været rigtig glad for maden, og at han selv har kunne vælge menuerne. Datter til FV*
13. *Stegt medister m/stuvet spidskål: Pølse og den stuede spidskål var ok, kartoflerne lidt kedelige = Særdeles tilfredsstillende. Brugerrådet*
14. *Citronfromage med flødeskum: - Smager fint = Særdeles tilfredsstillende. Brugerrådet  
Madpakke stor: Smørrebrød ok = Særdeles tilfredsstillende. Brugerrådet*
15. *Pærevælling: Den smagte helt perfekt = Perfekt. Brugerrådet*
16. *"Vi har netop spist vores sidste levering, som vi i de sidste 2 måneder har fået fra jer da vi ikke selv pga. sygdom kunne lave vores varme mad. Vi siger 1000 tak for den gode og velsmagende mad vi har nydt hvert måltid, det smagte dejligt". FV*
17. *Tak for den dejlige mad. Vil gerne nu have 5 hovedretter og 4 biretter. Jeg glæder mig til at få jeres altid dejlige mad. FV*
18. *Ros fra en meget frisk dame - 100 år: Stor ros til maden, er meget tilfreds, får ÆK. FV*
19. *Madpakke stor: Dejlig madpakke, der var dog 3 stykker brusk i Patémaden – Perfekt. Brugerrådet*
20. *Kogt Skinke og Flødekartofler: Kød og flødekartofler smagte ok = Særdeles tilfredsstillende. Brugerrådet*



21. *Bøf Stroganoff med mos og broccoli: Dejlig ret, meget mørt, og dejligt kød = Perfekt. Brugerrådet*
22. *Frugtsalat med vaniljecreme: Lækker frugtsalat = Perfekt Brugerrådet*
23. *Frikadeller med stuede grønærter og kartofler: Super, der er persille i de stuede grønærter, lige som jeg godt kan lide det = Perfekt Brugerrådet*
24. *Kærnemælkssuppe med rosiner: Smagte dejligt = Perfekt. Brugerrådet*
25. *Tak for mange gode varierende middagsretter og biretter. Ros til jeres punktligt gode omdelere til mit køkken. FV*
26. *Madpakke stor: Torskerogn er fin, oksekød er så fin i det hele, rullepølsen er perfekt. Toast med ost, der kunne godt være lidt mere smag. = Særdeles tilfredsstillende Brugerrådet*
27. *Stegt kylling med persille, kartofler, blomkål: Det smagte godt, og er mørt = Perfekt. Brugerrådet*
28. *Herregårdsbøf med bearnaisesauce, rosmarin stegte kartofler, buketblanding: Kartofflerne er lidt bløde, resten er meget fint. = Perfekt. Brugerrådet*
29. *Madpakke lille: Makrel smagte som det skal, oksesteg er smagløs, asierne er også smagløse = Tilfredsstillende. Brugerrådet*
30. *Rismelsvælling: Den smager rigtig godt - Perfekt. Brugerrådet*
31. *Barnebarn til Børge, FV-kunde. Ringede og afbestilte biretter, da Børge ikke får dem spist. De 6 hovedretter han får er der stor ros til, de spises med stor appetit. - Tak for mad, og den gode service. Barnebarn til Børge*
32. *"Hej. Tusind tak fordi jeg måtte komme forbi og få noget gratin kost til min eksamen, det er jeg superglad for. Min eksamen gik rigtig godt, jeg bestod med et flot 12 tal. Både censor og min lærer var meget begejstret over jeg havde taget gratin kost med. En studerende*
33. *Mange gange tak for jeres hjælp, altid. Idestrup Plejecenter*



**Bilag:**

Ingen

**Indstilling:**

Det indstilles at brugerrådet tager orientering til efterretning

**Beslutning:**

Brugerrådet tog orienteringen til efterretning.

Ekstra bilag med ris og ros frem til 12.9.22 blev udleveret under mødet og er vedlagt dette referat.

**7.1.** Bilag ris og ros 3.kvt.



## 8. Mødedatoer i 2022/2023

### Fremstilling:

Der er tidligere i Brugerrådet besluttet følgende mødedatoer for Brugerrådsmøder i Fælleskøkkenet i 2022:

Torsdag 15. december 2022

Torsdag den 9. marts 2023

Alle Brugerrådsmøder er fra 13.00 til kl. 15.00 og vil blive afholdt i Fælleskøkkenet, hvis ikke andet bliver meldt ud for mødet.

### Bilag:

Ingen

### Indstilling:

Det indstilles, at Brugerrådet tager orienteringen til efterretning.

### Beslutning:

Brugerrådet godkendte ovennævnte mødedatoer og tog orienteringen til efterretning.





**9. Evt.**

Intet at erindre



# Bilagliste

## 7.1. Bilag ris og ros 3.kvt.

Oversigt over Ansøgninger jf. § 18, 1. uddeling - 2023

59000000 XG-0000700005-08001

Budget	1.572.000
Reserveres til Dialogdag	40.000
Empty	30.000
Diverse uforudsete møder, annoncering m.m.	30.000
Overført fra 2022	406.217
Retur ubrugte midler	29.353
Retur ubrugte midler	
Til uddeling i 2023	1.878.217
1. uddeling 2023	1.351.395
2. uddeling 2023	526.822
Rest til overførsel 2024	

ID #	Navn på forening	CVR-nr.	Beløb der ansøges om	Projektets navn	Hvis Ja, hvilket år modtog I sidst støtte fra § 18	hvor meget (kr.)	Administrativ indstilling	Indstillingstekst	Politisk Bevilling	Begrundelse	Kommentarer
1	Sammenslutningen af frivillige i Blomsterparken og Kirsebærhaven i Rødby	41329246	34.500	Støtte til frivilligt socialt arbejde og forebyggende og aktiverende formål for beboerne i Blomsterparken og Kirsebærhaven i Rødby	2022	16.500	34.500		1		
2	3F Efterløn- og pensionistklub i Maribo	30286855	15.000	3F efterløns- og pensionistklub 2023 Aktiviteter	2022	13.250	15.000				
3	Aktiv Fritid	33287860	37.000	Aktiv Fritid Maribo	2022	34.500	39.000				
4	Aktivitetscenter Mødestedet(Blomsterparken)	30265734	50.000	Aktivitetscenter for brugergruppen i åbent aktivitets og træningscenter	2020	50.000	25.000	Der mangler egenbetaling til enkelte af aktiviteterne.			
5	Aktivitetsgruppen på Bangshavecentret	32587054	62.893	Aktiviteter for pensionister og efterlønnere i Lolland Kommune	2021	34.500	50.000	Der er en formue, derfor reduktion i bevilling.			
6	Birket og Omegns Pensionistforening	30338448	10.000	Udflugt og sociale arrangementer		10.000	10.000	Tilskud i forhold til den samlede pulje.			
7	Brugerrådet	30367545	103.500	Sundhedsfremmende aktiviteter via frivilligt socialt arbejde	2021	35.000	35.000	Tilskud i forhold til den samlede § 18 pulje.			
8	Børns vilkår	10634792	30.000	Rådgivning af socialt udsatte børn og unge fra Lolland Kommune på Børne telefonen	2022	25.000	20.000	Tilskud i forhold til den samlede § 18 pulje.			
9	Børns Voksenvenner Lolland-Falster	43063863	55.000	Mere og bedre Børns Voksenvenner LF	2022	5.000	0	Afslag der gives ikke til administration uden direkte tilknytning til en specifik aktivitet.			
10	Dalyfo Lolland-Falster Lokal afd. Frivillige gruppe	34110395	39.000	Dalyfo Lolland-Falster 2023	2022	20.000	20.000	Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
11	Dansk Folkehjælp	20553413	47.500	Økonomisk rådgivning			0	Vurderes ikke at ligge indenfor kriterierne for tildeling af tilskud(administrationsudgifter) Indstillingsudvalget kan støtte at der findes alternativ finansiering.			
12	Det historisk arbejdende værksted	33325150	25.680	Medinddragelse af sårbare personer	2022	12.000	22.100	Der er givet reduktion i forhold til statens lave takst for befordring.			
13	Det sociale netværk/headspace	31920124	16.000	Mental sundhed og fællesskaber			16.000	Der ønskes et projektreknskab der viser både de delte midler og det anvendte beløb.			
14	DSB Nakskov tandemklub	35581901	66.175	Tandemklubben Nakskov	2022	20.000	40.000	Tilskud i forhold til den samlede § 18 pulje.			
15	EDS-Netværk Cafe nyt liv	32495829	22.500	Cafe nyt liv 2023	2022	15.500	20.000	Tilskud i forhold til den samlede § 18 pulje.			
16	FamilieRing Lollands Venner Dansk Folkehjælp	40833889	34.000	FamilieRing Lolland mad og musik	2021	33.500	34.000				
17	Fejø Fitness & Samvær	30406273	14.300	Frivilligt socialt arbejde	2022	10.000	14.300				
18	Fejø Pensionistforening	30385918	20.254	Julebowling			10.150				
19	Femø Idrætsforening	61275251	12.900	Ældre gymnastik i vinterhalvåret på Femø	2020	5.000	12.900				
20	Foreningen Dansk Døvblind FDDB	16867691	8.425	Erfagruppe Storstrøm	2021	5.000	8.425				
21	Foreningen Den Boligsociale fond - UngtilUng	30940261	24.000	UngTilUng	2022	20.000	14.000	Tilskud i henhold til samlede § 18 pulje.			
22	Foreningen Den Boligsociale Fond Pårørende gruppe til borgere med Demens	30940261	12.000	Pårørende gruppe til borgere med Demens	2022	7.500	12.000				
23	Foreningen Den Boligsociale Fond Udsatte børn og unge	30940261	6.000	Udsatte børn og unge			6.000				
24	Foreningen Den Boligsociale Fond Frisk-Kløvervænget	30940261	5.500	Frisk - Kløvervænget	2022	5.000	4.500	Tilskud i henhold til samlede § 18 pulje.			
25	Frivilligcenter Lolland	30463730	25.000	Frivillig Fredag 2023 - Fejring af den lokale frivillighed på den nationale frivillighedsdag	2022	25.000	25.000				
26	FrivilligCenter Lolland	30463730	18.000	Kaffebaren med mere	2022	12.000	18.000				
27	Frivillige ved Svanevig Hospice	29732884	40.000	Frivillige ved Svanevig Hospice, der har kontakt med pårørende, efterlevere og udskrevne patienter	2020	21.000	25.000	Tilskud i henhold til samlede § 18 pulje.			
28	Frivillige Voksenvenner Lolland-Falster	37117870	41.500	Frivillige Voksenvenner Lolland-Falster	2022	20.000	20.000	Tilskud i henhold til samlede § 18 pulje.			
29	Hillested Pensionistforening	35302581	12.000	Sammenkomst af pensionister og handicappede	2021	10.000	16.670				
30	Hjerneskadeforeningen, Sydsjælland	12259670	44.400	Medlemsaktiviteter	2022	12.500	33.850				
31	HK seniorer Midtjylland	37227587	10.000	HK seniorer midtjylland	2022	8.000	10.000				
32	Holeby og Omegns menighedspleje	30463331	9.500	Hjælp til dårlig stillet børbefamilier			8.500	Der gives ikke tilskud til rent administrative aktiviteter i form af feriehjælp og julehjælp.			
33	Holeby Pensionistforening	32989454	52.500	Holeby Pensionistforening 2023	2022	30.000	30.000	Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
34	Horslunde/Nordlunde Pensionistforening	30265149	66.500	Horslunde/Nordlunde Pensionistforening 2023	2022	30.000	66.500				
35	Hyggestedet	33855833	37.500	Hyggestedet Rødby 2023	2022	25.000	30.000	Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			

									Med baggrund i budget hvor der er fejl i sammentællingen. Egenbetalingen er sat som udgifter.			
36	Kirkens Korshær Lolland og Falster	38961659	35.000	Fællesskab og frivillighed	2022	35.000	20.000					
37	Kirkens Korshær Maribo	82883711	3.000	Netværkshjørne for socialt udsatte borgere			3.000					
38	Købelev pensionistforening	30341007	13.000	En bustur for vores pensionister i foråret 2023			11.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
39	Landsforeningen-Spor	31351901	37.160	Spors Månedsscafe Maribo-foredrag og netværksmøder	2021	6.500	20.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
40	Liftbussens Venner	30451708	30.000	Liftbussens Venner	2021	25.000	25.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
41	Maribo Pensionistforening	30286995	92.000	Maribo Pensionistforening 2023	2021	30.000	50.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
42	Metal Seniorer Nakskov	33844956	19.800	Foredrag, sommerudflugter, spis sammen, julearrangement	2021	121.000	10.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
43	Miniby i Maribo	30966902	28.000	Minibyens sociale tiltag	2021	20.000	13.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
44	Motionsteam Lolland	32860850	83.800	Motionsteam Lolland	2022	50.000	40.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje. Der kan søges midler til kajak i Folkeoplysningen, redskabspulje.			
45	Mødrehjælpen Maribo lokalafdeling	34529825	7.500	Tons og tummel	2020	15.000	7.500					
66	OK-Klubben	30334787	7.500	Mødeaktiviteter	2022	7.500	7.500					
47	Osteoporoseforeningen afd. Storstrøm	35294279	7.000	Lægeforedrag/information om osteoporose	2021	1.000	5.500		Der gives ikke til annoncering.			
48	Parkinsonforeningen Storstrømmens Kreds	35370749	37.500	Parkinsonforeningen Storstrømmens Kreds - LF lokalt	2021	32.500	37.500					
49	Rudbjerg Menighedspleje	40891528	29.450	Rudbjerg Menighedspleje	2022	19.800	29.450					
50	Rudbjerg Pensionistforening	30287843	25.250	Busture og musik- og foredragseftermiddage	2021	20.000	15.000		Foreningen har en meget høj kassebeholdning.			
51	Røde Kors Lolland	32481337	42.500	Vågetjenesten/Sommerlejr/julehjælp			42.500					
52	Røde Kors Midtjylland	32618979	9.000	Garn og generalforsamling			9.000					
53	Sandby Ældrecenters venner	34416117	14.500	Skabe livsglæde i hverdagen for beboerne på Sandby Ældrecenter	2021	14.900	7.250		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
54	Sankt Nikolai Kirke	39772353	12.157	Cafe Nikolai	2018	5.000	7.000		tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
55	Scleroseforeningens Lokalafdeling Guldborgsund/Lolland	29953120	45.000	Sociale arrangementer for sygdomsramte og deres pårørende			35.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje og omfanget af egenbetaling.			
56	Skovcentrets venner	37102318	20.000	Aktiverende, forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter			20.000					
57	Stokkemærke Husholdningsforening	35341498	19.100	Stokkemærke Husholdningsforening			19.100					
58	Stokkemærke Pensionistforening	30231899	52.500	§ 18 ansøgning til Stokkemærke pensionistforening	2021	20.000	47.500		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
59	Strubeløse Storstrøms Amt	30295447	8.000	Forebygge ensomhed og isolering. Skabe socialt samvær			15.000					
60	Svømmebussen Ravnsborg	30258363	19.300	Svømmebussen Ravnsborg 2022	2022	14.400	19.300					
61	Sydllands - Vinterbadere	41753145	2.500	Sydllands Vinterbadere			0		Afslag falder ikke inden for målgruppen for § 18 puljen.			
62	Søllested Krolf Klub	33114982	8.000	Krolfspil med andre krolfklubber - + sommertur	2022	4.800	0		Afslag falder ikke inden for målgruppen for § 18 puljen.			
63	Søllested og Omegns Pensionistforening	30264460	54.900	Socialt arbejde til gavn for pensionister mv.	2022	30.000	30.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
64	Til almindelig glæde og gavn for alle	30289323	58.000	Aktiviteter 2023	2022	12.500	25.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje og stor egen formue.			
65	Ulf Udviklingshæmmedes Landforbund	17632809	22.000	IT kursus og en hjælpende hånd	2022	12.025	15.000		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje.			
66	Vestlollands Kvinder	30409973	12.000	Vestlollands Kvinder 2023	2022	20.000	0		Afslag falder ikke inden for målgruppen for § 18 puljen.			
67	Vindeby-Onsevig Borgerforening	30224787	10.000	Vindeby-Onsevig Borgerforening	2021	6.000	10.000					
68	Ældresagen Nakskov-Rudbjerg	106254+8	11.800	Endagstur for ensomme ældre uden egen bil		10.000	8.900		Tilskud i henhold til den samlede § 18 pulje og med baggrund i manglende egenbetaling.			
			1.986.244				1.351.395				1	

**Lolland kommune**

**25. oktober 2022**

Flextrafik v/Ole Rasmussen

Movia

Her  
bor vi

Fælleskommunalt trafikselskab

Ejet af Region Sjælland, Region  
Hovedstaden og de 45 kommuner på  
Sjælland

Ansvar for Bus, Bane og Flextrafik

450 ansatte og hovedsæde på  
Toftegårdsplads i Valby



Administrerende direktør

Stab og kommunikation

Trafik og Plan

Ressourcer og drift

Flextrafik

## Flextrafik

- ❖ Flextrafik samler og koordinere al kørsel for borgere. Vi har 6 forskellige kørselsordninger, som bliver koordineret på tværs af kommuner og regioner.
- ❖ Flextrafik skal jf. Lov om Trafikselskaber varetager handicapkørselsordningen på Sjælland, Lolland, Falster og Møn.
- ❖ Visiteret kørsel for kommuner og regioner.
- ❖ Kørslen planlægges efter borgerens behov og ikke efter en fast ruteplan som f.eks. rutebusserne.



# Flextrafik



## Flexpatient

(kørsel til sygehus)

Udføres for borgere i Region Sjælland  
og for Region Hovedstaden på 3 hospitaler  
(Amager, Hvidovre og Glostrup)

- ❖ Siddende patientbefordring er en kørselsordning for borgere, der skal til behandling eller undersøgelse på sygehuset.
- ❖ Flextrafik kan varetage stort set alle former for kørsel med siddende patienter.
- ❖ Bestilling af kørsel sker hos regionen eller sygehuset.
- ❖ Der er ingen egenbetaling for borgerne

## Flexkommune

(ikke alle kommuner tilbyder visiteret kørsel)  
Lolland har aftaler

- ❖ Kommunal visiteret kørsel er for borgere, der for eksempel skal til læge eller speciallæge.
- ❖ Det kan også være borgere, der skal køres til dagcentre og genoptræning, kommunale sundhedscentre eller specialskoler.
- ❖ Kørslen bestilles hos kommunen.
- ❖ Der er ingen egenbetaling for borgerne

## Flexrute

(ikke alle kommuner tilbyder Flexrute)

Lolland har ingen aftaler

- ❖ Kørslen, som varetages af Flexrute, er reguleret i henhold til Folkeskoleloven og Serviceloven.
- ❖ Det er kommunen der visiterer til ordningen
- ❖ Kørslen foregår primært mellem hjem og enten specialskole, pasningstilbud eller beskyttet værksted.
- ❖ Der er ingen egenbetaling for borgerne

# Flexhandicap

(Alle kommuner)

- ❖ Movia skal udføre handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede jf. Lov om Trafikselskaber § 11
- ❖ For at blive medlem skal man visiteres af sin bopælskommune via en ansøgning
- ❖ Man skal være svært bevægelseshæmmet, fyldt 18 år og fået udleveret ganghjælpemidler af det offentlige. Eller blind / stærkt svagtseende
- ❖ Ordningen dækker kørsel til alle formål. (Behandlingskørsel hvis ikke andre muligheder via kommune/region)
- ❖ Abonnement + Egenbetalingen er km takst baseret på afstanden mellem de 2 adresser man kører. Grundtakst er kr. 24 inkl. 5 km. Herefter kr. 2,40 pr. km for de næste 35 km, og kr. 1,20 pr km over 40 km

# Flextur?

- Alle kan benytte Flextur og til alle turformål
- Flextur er åben alle dage mellem kl. 06:00 og 23:00. Turen skal være påbegyndt inden for dette tidsrum.
- En Flextur kan tidligst bestilles 14 dage før og skal bestilles senest to timer inden afrejse.
- Det præcise afhentningstidspunkt oplyses altid. Kunderne skal stå klar ved kantstenen 5 minutter før afhentning.
- Kunderne kan have op til tre medrejsende på turen og medbringer hjælpemiddel (fx kørestol) eller lignende.
- Flextur kan både bestilles på internettet og med telefon.
- Mindre dyr må medtages – max 1 stk. (fører-/servicehunde).
- Barnevogne og klapvogne må medbringes. Autostol



# Flextur

(ikke alle kommuner tilbyder Flextur)

Lolland har Flextur.

Der er Grundtakst

## Bestilling og betaling af flextur

Uden online profil	Faktura - Movia oprettet profil	Betalingskort – opretter selv profil
Telefonisk - Kontant til chaufføren	Telefonisk - Månedsafregning	Online bestilling – løbende betaling
Ingen rabat	Ingen rabat	10 % rabat

# Flextur kommuner pr januar 2022



## Flextur / Handicapkørsel

Hvad er forskellen?

Ordning	Flextur	Handicap
Antal ture pr år	Ubegrænset	104
Betaling	Kont. Kort. Pr. md	Regning pr md
Pris pr tur. Antal km mellem adr.	24/36 kr for 10 km. 6/12 kr. pr km. Under 16 år-½ pris	24 kr for 5 km. 2,40 næste 35 1,20 resten
Tidsrum at køre	Mellem 06-23	Hele døgnet
Afhentning	Ved kantstenen	Ved entredør
Hjælp fra chf.	Ingen-bolig til bil	Hjælp
Hjælpemidler	1 stk.	2 stk.
Ledsagere	3	2 +2 børn u/12
Hvad kan man køre til?	Alt	Alt

## Flextur / Handicapkørsel

(Bestilling og betaling af kørsel)

### Telefonisk:

- Alle dage mellem klokken 08:00 og 18:00
- Senest 2 timer før kørsel
- Tidligst 14 dage før kørsel
- "Faste ture" 3 mdr. ad gangen
- Kontant i bilen (Flextur-uden profil)
- Løbende/betalingskort
- Månedlig faktura (Handicap/flextur)

### Online:

- Være fyldt 15 år. Nem/Mit Id (Flextur)
- Oprette sig på Internettet (Flextur)
- Bankoplysninger indtastes
- Betaling trækkes efter 5 hverdage
- 10% rabat (ikke handicap)
- Bestille hele døgn

## Velkommen til flextrafik selvbetjening

Inden du kan bestille en flextur eller en rejse med flexhandicap, enten her på siden eller i Flextrafik app'en, skal du først oprette dig med brug af NemID eller MitID her på siden. Det gælder både for vores nuværende selvbetjeningskunder og for dig som er ny kunde.

Klik på 'Opret bruger' øverst til højre og følg trinnene. Når du har oprettet din bruger vil du blive sendt tilbage til forsiden. Inden du kan logge dig ind og bestille ture, skal du åbne din e-mail, og i mailen du har modtaget fra flextrafik skal du trykke på det link, der aktiverer din brugerprofil. Du skal trykke på aktiveringslinket inden der er gået 2 timer. Ellers skal du oprette dig på ny og vil modtage et nyt aktiveringslink.

Når du har oprettet og godkendt din brugerprofil, er du klar til at logge dig ind og bestille dine flexhandicap rejser eller flexture.

Du kan læse mere på [Flexkunde | Movia \(moviatrafik.dk\)](#), hvor du bl.a. kan finde en vejledning om oprettelse. [Klik her for at hente vejledningen](#)

Du kan også se en video om, hvordan du opretter dig og bestiller en rejse [her](#)

### Adgangskode - vær opmærksom på følgende:

Din adgangskode skal opfylde følgende:

Bestå af mindst 8 tegn. Indeholde mindst 1 stort bogstav. Indeholde mindst 1 lille bogstav. Indeholde mindst 1 tal. Indeholde mindst 1 specialtegn (Eksempelvis # eller \*) eller et andet, som du selv vælger.

### Mobilnummer - vær opmærksom på følgende:

Mobilnummer du skal IKKE indsætte landekode +45 foran dit mobilnummer



### Log ind med brugernavn

Log ind med brugernavn

### Log ind med NemID

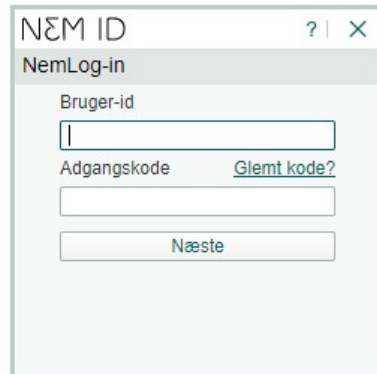
Log ind med NemID

Glemt din adgangskode?

NemID nøglekort

NemID nøglefil

MitID



NEM ID ? | X

NemLog-in

Bruger-id

Adgangskode [Glemt kode?](#)

Næste

#### Driftstatus

Normal drift

#### Databeskyttelsesforordningen

Når du anvender NemLog-in til at bekræfte din identitet, bliver dine personoplysninger behandlet af Digitaliseringsstyrelsen. Vi indsamler data fra dit NemID eller MitID, herunder dit CPR-nummer. Vi opbevarer, af sikkerhedsmæssige årsager, en historik over din anvendelse af NemLog-in i 6 måneder.

[Læs mere om behandlingen af dine personoplysninger og dine rettigheder her](#)

#### Mere information

- [Sikkerhed](#)
- [Hjælp til log på](#)
- [Om NemLog-in](#)
- [Cookies på NemLog-in](#)
- [Læs om MitID Erhverv](#)

#### Webtilgængelighed

- [Tilgængelighedserklæring](#)

#### Log af anbefaling

Klik på "Log af"-knappen og luk herefter alle browservinduer, når du har været logget på

## Mine rejsemuligheder

### Flextur med faktura betaling

Hvis du er blevet oprettet som flextur kundeprofil hvor du betaler via faktura hver måned, kan du bestille dine rejser her.

[Bestil tur](#)

### FlexHandicap

Udførte samt kommende rejser (d.d. +14 dage frem): 0

Hvis du er visiteret til FlexHandicap af din kommune og er blevet oprettet som flexhandicap kunde, kan du bestille rejsen her. Hvis du skal hentes/afleveres på en bestemt etage eller bolig nr. (fx 1.tv, 2,-205 eller bolig 18) skal du skrive dette i feltet "besked til chaufføren ved afgang/aflevering".

[Bestil tur](#)

### Flextur



Hvis du har oprettet en flextur brugerprofil kan du bestille dine rejser her. Betaling for rejsen vil blive trukket på det betalingskort du har tilknyttet din profil.

[Bestil tur](#)

## Rejseadresser

### Fra adresse



Husk at vej og husnummer skal vælges ud fra listen.

Hvis du ikke kender adressen søg på Bilka, Læge, Fysio eller lignende

### Til adresse

Husk at vej og husnummer skal vælges ud fra listen.

Hvis du ikke kender adressen søg på Bilka, Læge, Fysio eller lignende

Afbryd

Fortsæt



FRA/TIL

TIDSPUNKT

DETALJER

GODKEND

## Rejseadresser

### Fra adresse

Husk at vej og husnummer skal vælges ud fra listen.

Jens Jensensvej 4, 3360 Liseleje 



Hvis du ikke kender adressen søg på Bilka, Læge, Fysio eller lignende

### Til adresse

Husk at vej og husnummer skal vælges ud fra listen.

Jenstrupvej 2, 4690 Haslev 



Hvis du ikke kender adressen søg på Bilka, Læge, Fysio eller lignende

Afbryd

Fortsæt



FRA/TIL

TIDSPUNKT

DETALJER

GODKEND

## Hvornår ønsker du at rejse

Vælg dato

Angiv ønskede tidspunkt

Vi kører hele døgnet

- Afgang
- Senest fremme ⓘ

Tilbage

Fortsæt

### Bemærk venligst

Dit afgangstidspunkt er endnu ikke bekræftet. For at koordinere og planlægge din kørsel bedst muligt finder vi dit endelige afgangstidspunkt fra 15 minutter før og op til 45 efter dit ønskede afgangstidspunkt. Du får først dit endelige afhentningstidspunkt, når du har godkendt din bestilling.

✓ FRA/TIL

○ TIDSPUNKT

○ DETALJER

○ GODKEND



## Udfyld information om din rejse

1x Antal rejsende

Telefonnummer afhentning (valgfri)

12546598

Telefonnummer aflevering (valgfri)

123123123

Oplys et telefonnummer, så chaufføren kan kontakte dig

- Medbringer ikke hjælpemiddel  
 Medbringer hjælpemiddel

- Kørestol  
 Førerhund/servicehund  
 Rollator  
 El-kørestol

### Øvrige Services

- Har et synshandicap

Etage afgang

Vælg etage ▼

Etage aflevering

Vælg etage ▼

- Trappemaskine ved afgang  
 Trappemaskine ved aflevering

- Besked til chaufføren ved afgang

Fortæl chaufføren, hvis du skal afhentes på en bestemt etage (fx 1.tv eller 2,-202 eller bolig 18).

- Besked til chaufføren ved aflevering

Fortæl chaufføren, hvis du skal afleveres på en bestemt etage (fx 1.tv eller 2,-202 eller bolig 18).

Tilbage

Fortsæt

✓ FRA/TIL

✓ TIDSPUNKT

○ DETALJER

○ GODKEND

## Udfyld information om din rejse

1x Antal rejsende

Navn på primær rejsende

Ole Sten Rasmussen

Hvis du bestiller for en anden

Telefonnummer afhentning (valgfri)

25361687

Telefonnummer aflevering (valgfri)

Telefonnummer aflevering (valgfri)

Oplys et telefonnummer, så chaufføren kan kontakte dig

- Medbringer ikke hjælpemiddel  
 Medbringer hjælpemiddel

Tilbage

Fortsæt

### Øvrige Services

- Egen barnestol  
 Har et synshandicap

✓ FRA/TIL

✓ TIDSPUNKT

○ DETALJER

○ GODKEND

## Godkend for at gennemføre din bestilling

### Rejsedetaljer

#### FlexHandicap, 1 person

Fra: Jens Jensensvej 4, 3360 Liseleje

Til: Jenstrupvej 2, 4690 Haslev

#### Telefonnummer afhentning

25361687

#### Telefonnummer aflevering

25361687

#### Dato

12-08-2022

#### Ønsket afhentningstidspunkt

Kl. 16:00

*Du får oplyst dit endelige afhentningstidspunkt, når du har trykket 'Godkend'*

#### Hjælpemidler

Rollator

#### Pris

**DKK 166,-**

### Vælg betalingsmetode

Faktura

Du kan altid afbestille rejsen efter de gældende [afbestillingsregler](#).

Jeg accepterer gældende [handelsbetingelser](#)

Ret bestilling

Godkend

✓ FRA/TIL

✓ TIDSPUNKT

✓ DETALJER

○ GODKEND

## Kvittering

FlexHandicap den 12-08-2022 for 1 person

Fra: Jens Jensensvej 4, 3360 Lisel

Til: Jenstrupvej 2, 4690 Haslev

Afhentningstidspunkt

**Kl. 16:15**


**Pris i alt DKK 166,-**

Du kan altid afbestille rejsen efter gældende [afbestillingsregler](#). Du har valgt at rejsen opkræves via faktura eller PBS.

Bestil returrejse

Afbestil rejse

Kopier rejse

Mine rejser 

- Bestil rejse
- Min bruger
- Mine rejser
- Mine betalinger
- Log ud

## Mine rejsemuligheder

### Flextur med faktura betaling

Hvis du er blevet oprettet som flextur kundeprofil hvor du betaler via faktura hver måned, kan du bestille dine rejser her.

[Bestil tur](#)

### FlexHandicap

Udførte samt kommende rejser (d.d. +14 dage frem): 0

Hvis du er visiteret til FlexHandicap af din kommune og er blevet oprettet som flexhandicap kunde, kan du bestille rejsen her. Hvis du skal hentes/afleveres på en bestemt etage eller bolig nr. (fx 1.tv, 2,-205 eller bolig 18) skal du skrive dette i feltet "besked til chaufføren ved afgang/aflevering".

[Bestil tur](#)

### Flextur

Hvis du har oprettet en flextur brugerprofil kan du bestille dine rejser her. Betaling for rejsen vil blive trukket på det betalingskort du har tilknyttet din profil.

[Bestil tur](#)

# Hvad er Plustur?

Plustur er kollektiv transport der kører dig det første eller sidste stykke med offentlig Transport.

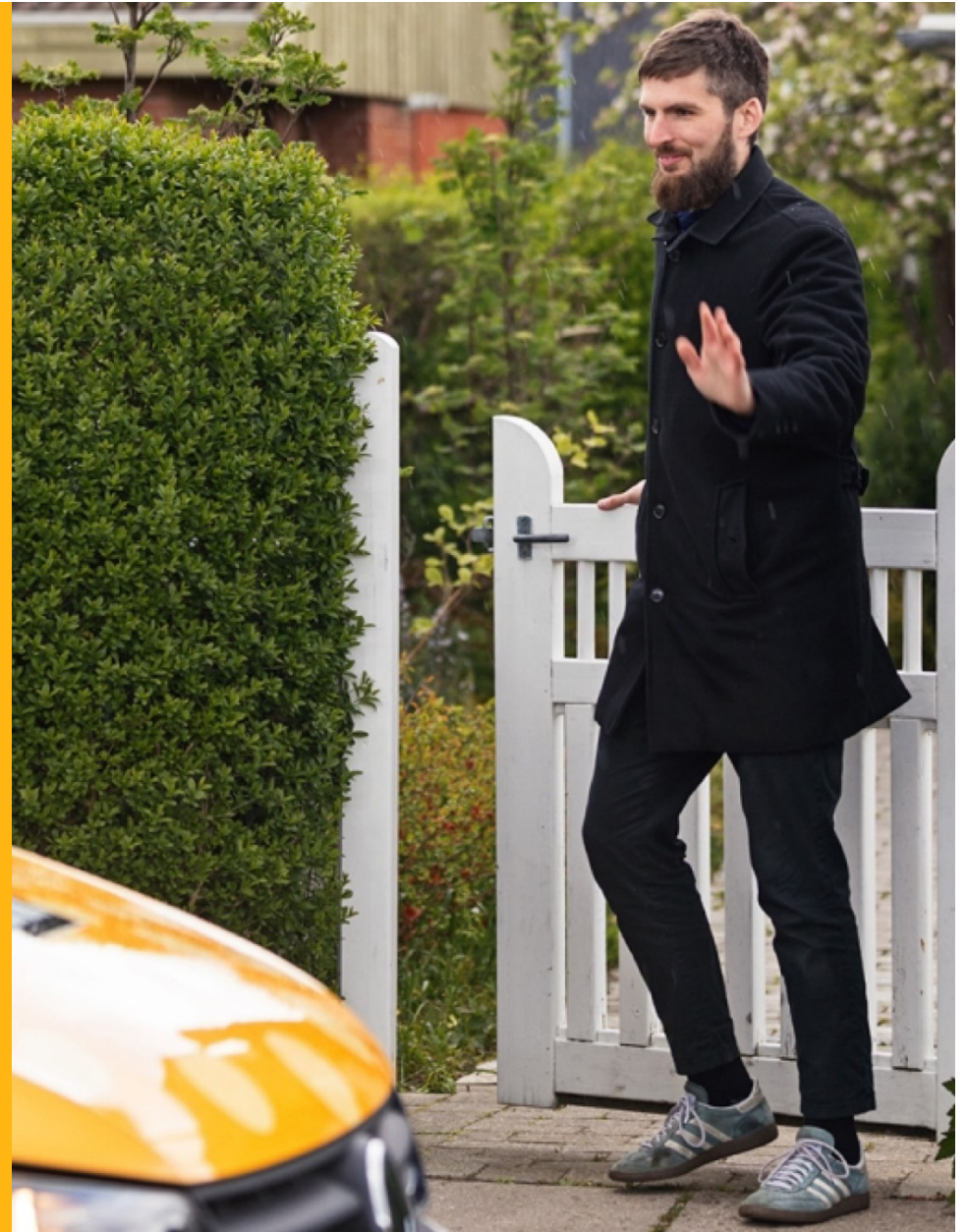
Plustur bestilles i rejseplanen.dk og koordineres med den samlede rejse med tog/bus/metro.

Chaufføren sætter dig af ved kantstenen på den ønskede adresse eller ved skiftestedet til bus/tog.

Det fremgår af rejseplanen, hvor der kan skiftes mellem plustur og bus/tog.

En plustur koster altid 21 kr. uanset turens længde.

Plustur koordineres med de øvrige kørselsordningen i Movias Flextrafik.



# Sådan fungerer plustur

Plustur bestilles på [rejseplanen.dk](http://rejseplanen.dk)

Søg på din samlede rejse fra adresse til adresse.

En plustur tilbydes kun hvis, der ikke er andre transport muligheder med offentlig transport.

Turen planlægges altid, så du når din forbindelse videre med bus og tog.

Du skal være særlig opmærksom på:

Plusturen skal bestilles som en selvstændig rejse seneste to timer før Afgang.

Det er ikke muligt at bestille plustur telefonisk, men der skal oprettes en online Brugerprofil

Det er ikke alle kommuner der tilbyder plustur

Læs mere om plustur:

[rejseplanen.flextrafik.dk](http://rejseplanen.flextrafik.dk)  
[moviatrafik.dk/flexkunde/plustur](http://moviatrafik.dk/flexkunde/plustur)

Trafikselskabet Movia  
Gammel Køge Landevej 3  
2500 Valby  
Tlf. 70 26 27 27  
[moviatrafik.dk](http://moviatrafik.dk)

# Rejseplanen Flextur



Find en rejse    Afgangstavler    Gl. Rejseplanen



Rejs: i Danmark

A Holbæk St.



Afg. 21.08.2018 10:27



B Urhøj Camping, Campingsplads, Kalundborg



Tilpas søgning



Find

^ Tidligere



Ti. 21.08.2018

10:29



Re 1537



430R



Flextur

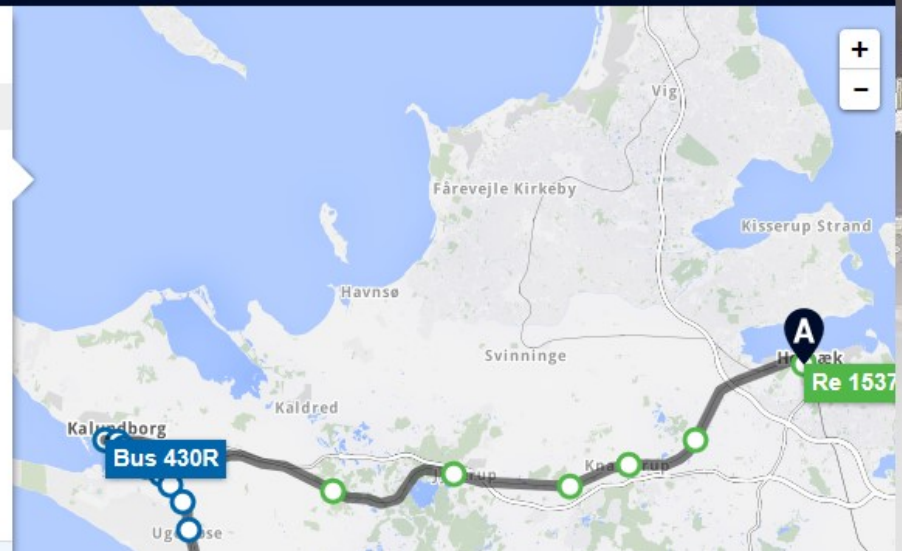
12:25

1 t 56 min , 2 skift , 38,00 kr.

**Bemærk:** Flextur er flextrafik, og du skal bestille senest 2 timer før turen ved at klikke på "Køb billet". Rejsetider for flextrafik er vejledende. Få mere information her.

Vis pris

Køb billet









- Movias Flextrafik har i 2021 kørt 1772 passagerer med plustur i Lolland Kommune
- Siden indførelse af plustur i kommunen i 2019 er der i gennemsnit kørt 149 passagerer med plustur pr. måned
- En tredjedel af alle plusture i 2021 køres efter kl. 18 om aftenen, og 12 pct. udføres i morgenmyldretiden mellem kl. 6 og kl. 8
- Lolland Kommune er den kommune på Sjælland, hvor der køres næst flest passagerer med plustur pr. år, kun overgået af Holbæk Kommune.

**Spørgsmål?**

**Flextrafik Kundeadministration:  
70 26 27 27 og tast 4  
(åbent alle hverdage mellem 09:00 og 12:00)**

# Befordring

## Regler om transport til og fra sygehuset



# Reglerne er komplicerede

**Reglerne for befordring er fastsat i Sundhedsloven. Det betyder, at du selv skal sørge for befordring til og fra undersøgelse eller behandling på sygehuset, hvis dit helbred tillader brug af offentlige transportmidler.**

Det lyder simpelt, men der er mange regler i forbindelse med befordring, og de er komplicerede.

I denne folder forklarer vi de vigtigste regler. Region Sjællands erfaring er, at mange patienter og pårørende har spørgsmål, selv om de har læst denne folder eller andet skriftligt materiale.

Hvis du har spørgsmål, skal du kontakte Befordringsservice på tlf. 70 15 35 15. Find telefontider på [regionsjaelland.dk/befordring](http://regionsjaelland.dk/befordring).

På [regionsjaelland.dk/befordring](http://regionsjaelland.dk/befordring) kan du finde flere regler, om befordring og svar på ofte stillede spørgsmål.

Du har ret til befordring med ambulance eller særligt køretøj til og fra sygehuset, hvis din tilstand gør det nødvendigt ud fra en sundhedsfaglig vurdering.

Det er personalet på sygehuset eller

din praktiserende læge, der vurderer, om dit helbred giver dig ret til befordring.

I nogle tilfælde kan du få godtgjort transportudgifter.

## Rettigheder og regler

**Region Sjælland sørger altid for befordring, hvis du har brug for en ambulance eller særligt sygekøretøj (liggende kørsel eller liftbus).**

Region Sjælland sørger også for befordring eller betaler godtgørelse til og fra behandling på et sygehus, hvis:

- Du modtager pension efter de sociale pensionslove. Der gælder særlige regler for pensionister (Se side 5).
- Afstanden til eller fra sygehuset overstiger 50 km hver vej og dine samlede udgifter overstiger 104 kr.\*
- Din tilstand, ud fra en sundhedsfaglig vurdering, udelukker befordring med offentlige transportmidler, og du i forbindelse med behandling indkaldes til videre ambulante behandling eller hjemsendes midlertidigt af sygehuset på weekendophold, kortere ferie eller lignende.

## **Region Sjælland sørger ikke for befordring og betaler ikke godtgørelse, hvis du skal til og fra:**

- Lægevagten.
- Behandling i lægens private konsultation – også selv om den er beliggende på et sygehus.
- Praktiserende læge eller speciallæge, tandlæge, fysioterapeut eller lignende.
- Genoptræning (selvom det er på et sygehus, hvis du har fået en genoptræningsplan).

I ovenstående tilfælde skal du kontakte din kommune for yderligere information om befordring.

## **Frit og udvidet frit sygehusvalg**

Der gælder særlige regler, hvis du vælger at benytte dig af tilbuddet om frit eller udvidet frit sygehusvalg.

Du skal selv sørge for kørslen, men du kan få refunderet den del af udgifterne, som Region Sjælland skulle betale til dig, hvis du blev behandlet på det sygehus, som regionen ville have henvist dig til.

Det forudsætter dog, at du i øvrigt er berettiget til kørsel eller godtgørelse (Se skema side 6-7).

Godtgørelsen kan aldrig overstige dine faktiske kørselsudgifter.

## **Samarbejdsygehuse**

Region Sjælland har aftaler med sygehusene i andre regioner og private hospitaler. Hvis du bliver henvist til behandling eller udredning hos et af dem, er du omfattet af de samme regler, som hvis du er henvist til et af Region Sjællands egne sygehuse.

Vær opmærksom på, at det kun gælder de behandlinger, hvor Region Sjælland har samarbejdsaftaler.

## **Ret til hurtig udredning**

Er du som patient henvist af vores Sygehus til udredning på et privat sygehus i forbindelse med ret til hurtig udredning, gælder samme regler som kørsel til Regionens egne sygehuse.

## **Kørsel i egen bil, færge og bro**

Hvis du har ret til befordring og selv vælger at køre i egen bil, kan du få tilskud til din kørsel svarende til rejsekortstaksten.

Hvis du har ret til befordring eller godtgørelse og du af helbredsmæssige årsager ikke kan benytte offentlige transportmidler, kan du få betalt godtgørelse for kørsel i egen bil efter



statens laveste takst samt færge eller broafgift. Det kræver dog en sundhedsfaglig udtalelse fra den afdeling, der behandler dig.

Taksten for kørsel i egen bil, følger statens laveste takst jævnfør cirkulære om satsregulering af tjenesterejser, bilag 1, §14 almindelig godkendt kørsel.

### Ledsager

Hvis du har ret til befordring eller godtgørelse, yder Region Sjælland befordring eller godtgørelse til én ledsager, *hvis det ud fra en sundhedsfaglig vurdering er nødvendigt*. Vær opmærksom på, at du i de fleste tilfælde godt må medbringe en ledsager, men at tilskud til kørsel for ledsager ikke nødvendigvis følger med. Én forælder til et barn under 18 år kan altid følge barnet til og fra sygehusbehandling. Hvis du bliver indlagt på sygehuset, skal din ledsager selv sørge for at betale for hjemtransporten.

### Hvordan ansøger man om Tilskud til patientkørsel

Patienter bosat i Region Sjælland, som har været til behandling på et regionalt sygehus i Region Sjælland, kan søge om tilskud til kørsel digitalt. Du kan først søge om tilskud til kørsel dagen efter du er blevet behandlet, da data først er tilgængelig for løsningen ”Tilskud til patientkørsel” her.

Du skal ansøge på [www.befordring.regionsjaelland.dk](http://www.befordring.regionsjaelland.dk) eller ved brug af den ovenstående QR-kode.

Husk at bruge NemID, også hvis du søger på vegne af en anden.

Der kan forventes en sagsbehandlingstid på ca. 2 uger fra den dato, der ansøges fra.

Har du spørgsmål, kan du ringe til afdelingen, hvor du blev behandlet eller til Befordringsservice på tlf. 70 15 35 15.

Har du ikke NemID eller er du officielt undtaget fra Digitalpost på Borger.dk, skal du kontakte den behandlende afdeling for at ansøge.

Børn kan først søge digitalt, fra de er 15 år.

Indtil det fyldte 15. år, er det forældre, som skal søge på vegne af deres børn.

### Takster og grænser

Region Sjælland kan kun betale godtgørelse, når udgiften tur/retur overstiger 104 kr.\* i alt. For pensionister, når udgiften tur/retur overstiger 44 kr.\* i alt. Den godtgørelse, der udbetales, følger taksten på det efter forholdene billigste, forsvarlige transportmiddel.



## Udbetaling til din NEM-konto

Udbetaling sker til din NEM-konto. Du kan følge status på din ansøgning på [www.befordring.regionsjaelland.dk](http://www.befordring.regionsjaelland.dk)

## Sådan bestiller du befordring

Du kan bestille befordring til sygehuset ved at ringe til Befordringsservice på tlf. 70 15 35 15. Befordringen skal bestilles senest en hverdag før ønsket kørsel og tidligst 14 dage før kørsel. Da mange patienter modtager indkaldelse hen over weekenden, kan du om mandagen kun bestille kørsel til ugens løb.

Vi har meget travlt på telefonerne i tidsrummet 8-13, og du kan derfor forvente ekstra ventetid i dette tidsrum.

Bemærk, at vi om onsdagen har åbent på telefonen til kl. 12.

Er du sundhedsfagligt ude af stand til at benytte offentlig transport og skal bruge transport til dagen efter, skal du kontakte den behandlende afdeling for bestilling af transport.

**Hvis du vil klage** Se bagsiden.

## SÆRLIGT FOR PENSIONISTER

Du er pensionist, hvis du modtager pension efter de sociale love. Det vil

sige hvis du er folkepensionist eller førtidspensionist.

Efterlønnere og borgere, der modtager tjenestemandspension, betragtes ikke som pensionister.

## Hvis du er pensionist, sørger Region Sjælland for din befordring eller udbetaler godtgørelse for transport til og fra sygehuset.

Der er dog undtagelser:

### Godtgørelse

Region Sjælland må kun yde godtgørelse for dine udgifter, når udgiften for pensionister tur/retur overstiger 44 kr.\* i alt.

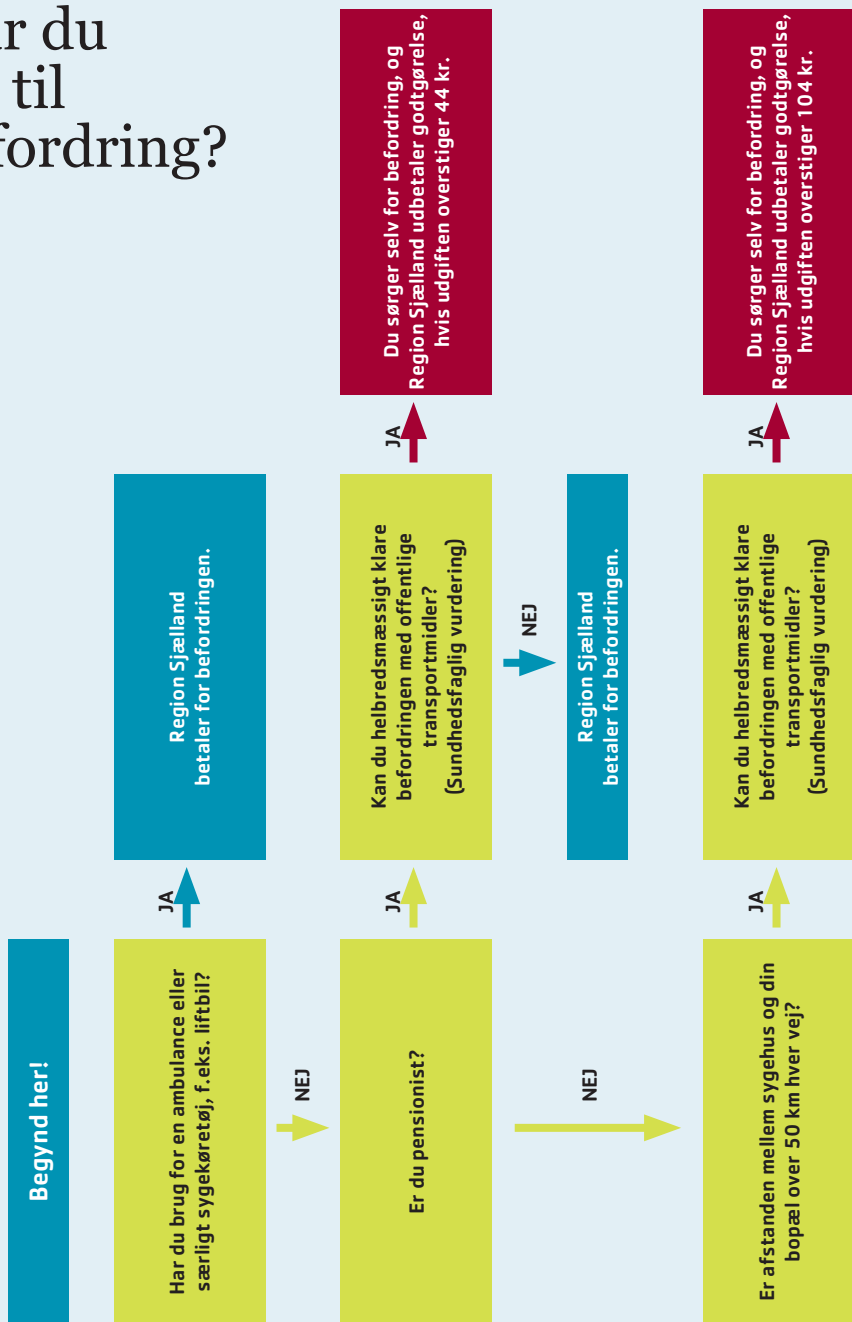
### Frit sygehusvalg

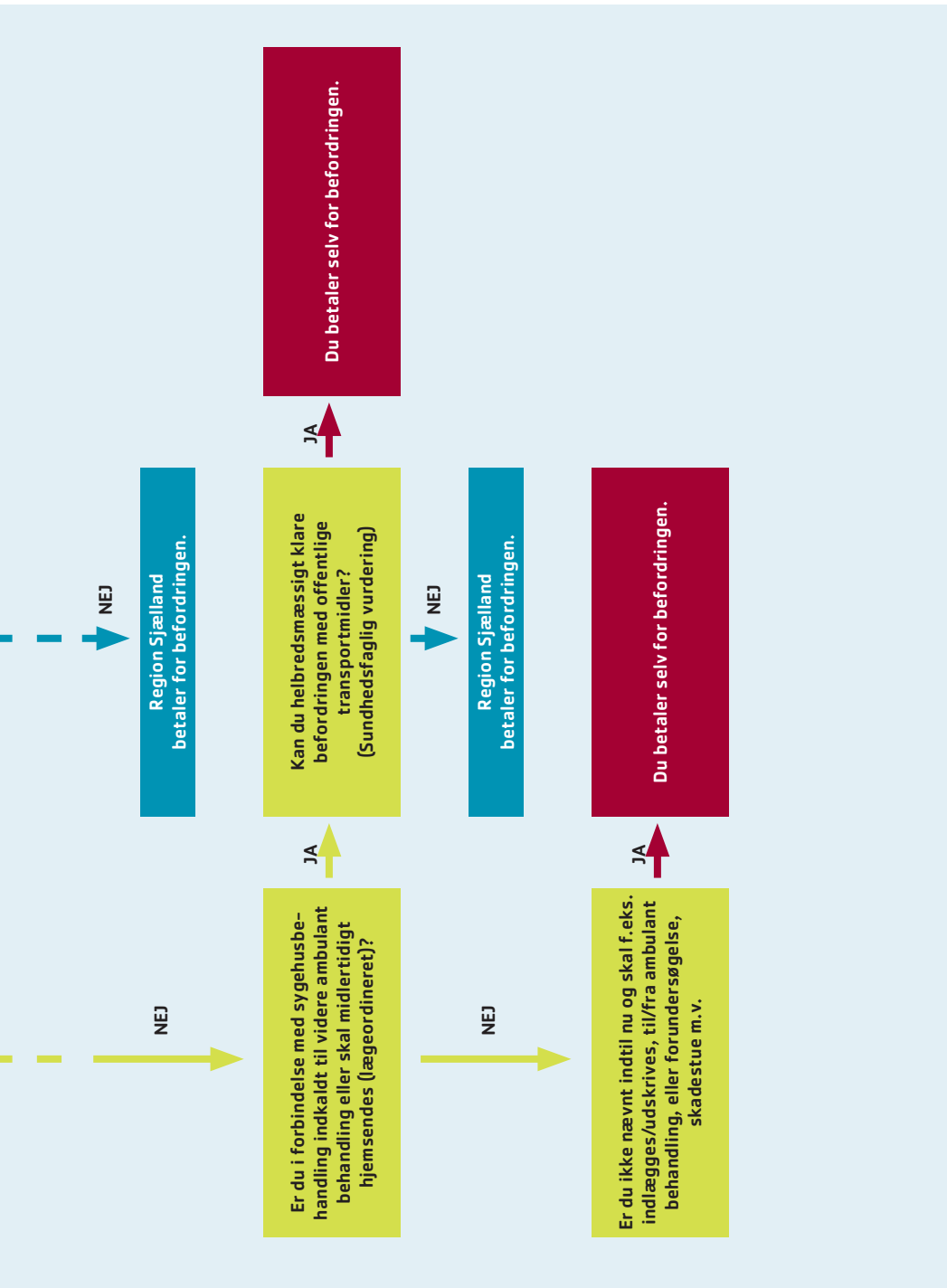
Hvis du som pensionist benytter dig af frit eller udvidet frit sygehusvalg, skal du selv sørge for transporten.

Du kan dog få refunderet den del af udgiften, som Region Sjælland skulle betale til dig, hvis du blev behandlet på det sygehus, som regionen ville have henvist dig til.

Det forudsætter, at du i øvrigt er berettiget til kørsel eller godtgørelse.

# Har du ret til befording?





## **Godtgørelsen kan aldrig overstige dine faktiske kørselsudgifter.**

Udover de særlige regler for pensionister, har pensionister naturligvis de samme rettigheder som andre patienter.

Læs mere om generelle rettigheder og regler på side 3 og 4.

Hvis du er i tvivl om, hvad du har ret til så kontakt Befordringsservice på tlf. 70 15 35 15. Find telefontider på [regionsjaelland.dk/befordring](http://regionsjaelland.dk/befordring).

## **Hvis du vil klage**

Klager du over selve befordringen, skal klagen rettes til Præhospitalet Center på mail [phc@regionsjaelland.dk](mailto:phc@regionsjaelland.dk)

Ved klager over retten til befordring og godtgørelse anbefaler vi, at du altid får en uddybende forklaring af Befordringsservice på tlf. 70 15 35 15, fordi reglerne er svære at gennemskue.

Find telefontider på [regionsjaelland.dk/befordring](http://regionsjaelland.dk/befordring).

Hvis du er uenig i afgørelsen, har du også mulighed for at klage digitalt til Styrelsen for Patientklager inden for 4 uger efter modtagelsen af regionens afgørelse.

Klageskemaerne findes på [www.borger.dk](http://www.borger.dk) under ”sundhed og sygdom” eller [www.stpk.dk](http://www.stpk.dk)

## **Patientbusser**

Hvis du har ret til befordring, er det

gratis for patienter, bosiddende i Region Sjælland, at køre med patientbusserne.

## **Til Rigshospitalet**

Busserne fra Nakskov til Rigshospitalet. Stopper i Nykøbing F., Rønnede og Køge.

Bussen fra Slagelse til Rigshospitalet. Stopper i Roskilde og Holbæk.

Du bestiller din tur med en af patientbusserne hos Befordringsservice senest en hverdag før. Din hjemtur skal bestilles af afdelingen på Rigshospitalet.

Find flere informationer på [regionsjaelland.dk/befordring](http://regionsjaelland.dk/befordring).

## **Tilbud: Plustur eller Flextur (egen betaling)**

Er du i stand til benytte offentlige transportmidler, men der er langt til nærmeste stoppested, kan Plus-/Flextur være et alternativ. Plus-/Flextur er et supplement til den kollektive trafik og omfatter kørsel fra adresse til adresse i alle kommuner i Region Sjælland.

Læs mere om priser, vilkår og bestilling på [movia.dk](http://movia.dk).

\* Priser er oplyst i 2022-niveau og reguleres hvert år den 1. januar. Aktuell pris kan ses på hjemmesiden [www.regionsjaelland.dk/befordring](http://www.regionsjaelland.dk/befordring)

LOLLAND

# SKØRE OPLEVELSER MED FLEXTRAFIK HAR MÅSKE EN GOD FORKLARING



Interessen for at blive klogere på Flextrafiks jungle af tilbud, var enorm. Langt over 100 mødte op til Ældrerådets borgermøde tirsdag aften i Nakskov. Foto: Anders Knudsen

Ældrerådets borgermøde i Flextrafiks jungle af tilbud havde kæmpe opbakning. Langt over 100 mødte op tirsdag aften.

27 okt. 2022 kl. 06:54

Anna C. Møhl [acm@ftgruppen.dk](mailto:acm@ftgruppen.dk)

LOLLAND: Flere og flere stole blev slæbt ind i mødesalen på Nakskov Bibliotek tirsdag aften - indtil der simpelthen ikke var plads til flere.

Ældrerådet havde indkaldt til borgermøde om Flextrafik og interessen for at høre mere om, hvad der er op og ned på Flextrafiks mange muligheder, var enorm. Langt over 100 mødte op for at blive klogere på blandt andet Plustur, Flexhandicap og Flexkommune.

**Minutiøst**

Ole Rasmussen fra Movia gennemgik minutiøst de forskellige ordninger, så man knapt nok kunne holde koncentrationen.

Detaljegraden var så udtalt, at det større overblik forduftede.

Han forklarede indgående om, hvor mange dyr i tasken man må have med på en Flextur og hvordan man digitalt kan oprette sig som fast kunde til at køre med Flex-handicap.

Først da nummeret til Flextrafiks kundeservice dukkede op, blev det flittigt noteret.

## **Kørte forbi bopæl**

Da der blev mulighed for at stille spørgsmål, stod det hurtigt klart, at mange har haft skøre oplevelser med Flextrafik.

En mand fortalte, at han og hans kone sad i en Flex-bus med kurs mod Lolland.

Selv om bussen kørte lige forbi parrets bopæl, måtte han og hans kone i kørestol ikke blive sat af. De andre i bussen var nemlig steget ombord først og havde derfor fortrinsret til at komme hjem. Det betød, at hans kones kørestol skulle transporteres ud af bussen, så de andre passagerer kunne komme ud.

I Movia-sprog kaldes den slags "omvejskørsel".

Den historie returnerede Karen Drejer, Region Sjællands beforderingschef, med at forklare, at selv om det kan lyde skørt, så kan der være en god forklaring.

- Det kan virke helt tosset, men sygehuset kan have fortalt os om helt særlige hensyn. Måske har borgeren fået tildelt direkte kørsel og det kan der ikke afviges fra, sagde hun.

“

***Måske har borgeren fået tildelt direkte kørsel og det kan der ikke afviges fra.***

”

KAREN DREJER, REGION SJÆLLANDS BEFORDERINGSCHEF

Manden fortalte også, at han havde siddet og ventet på Flextrafik sammen med to andre, der skulle til henholdsvis Nysted og Maribo. De forestillede sig, at de skulle køre i samme bil. Men

nej. Der dukkede tre flextrafik-biler op og så satte kortegen ellers kursen mod syd.

- Det har jeg også prøvet, siger Mogens Andreasen.

Han går til behandling på Roskilde Sygehus og er ellers vældig godt tilfreds med Flextrafik.

Men da han og to andre en dag sad og ventede i Køge på at blive kørt videre til behandling i Roskilde, dukkede der også tre Flex-biler op.

## Måske nej

En kvinde spurgte, om hun er berettiget til transport til og fra behandlingssted, når hun har sagt ja til at blive behandlet på et privathospital.

Et klassisk ja-nej spørgsmål.

Karen Drejer talte længe om to forskellige muligheder uden at give et klart svar.

I salen konkluderede mange, at det nok var et nej til spørgeren. Måske.

## Rigidt

En kvinde fortalte, at hun på en tur med Flextur havde spurgt chaufføren, som de kunne holde en tissepause.

Svaret var nej.

- Chaufføren nægtede at stoppe, så vi kunne tisse, fortalte hun.

Til den anekdote forklarede Movia-repræsentanten:

- I princippet må chaufføren ikke stoppe for vi risikerer jo, at nogen kommer for sent til en undersøgelse på et sygehus.

“

***Chaufføren nægtede at stoppe, så vi kunne tisse.***

”

Hverken Karen Zubari, formand for Lollands Ældreråd, eller Ole Rasmussen, havde forventet, at så mange brugte en aften på mødet om Flextrafik.

Ole Rasmussen er ikke vant til, at der møder så mange op til den slags møder.

- Det er helt overvældende, siger Karen Zubari, der kalder Flextrafik en jungle at skulle finde rundt i.





Ole Rasmussen fra Movia gennemgik minutiøst de forskellige ordninger, så man knapt nok kunne holde koncentrationen.  
Foto: Anders Knudsen

- Jeg aner ikke, hvor mange der kommer, men det lader til, at interessen er stor. Folk har jo aldrig før fået mulighed for at få luft for deres mærkværdige oplevelser med Flextrafik. Vi satser på, at der kommer en masse geniale spørgsmål fra salen og forhåbentlig en masse gode svar, siger hun.

## LÆS OGSÅ

## Lolland Ældreråd - Årshjul 2022-2023

Senest opdateret den 14-11-2022

Måned	Dato	Aktivitet	Bemærkninger
2022 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, ....	
	15. nov.	Prisgalla Nakskov Idrætscenter	
	16. nov.	Danske Ældreråd konf. Mere omsorg og nærvær ...	
	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	
	19. nov.	Velkomst for tilflyttere kl. 10-13 Maribo Hallerne	
	24. nov.	Byrådsmøde 18.00 Østofte Forsaml.hus	
	24. nov.	Frist f. ÆR-medl. input til dagsorden 8/12	
	28. nov.	Kontaktudvalgsmøde Skovcentret, Anne	
	28. nov.	Kontaktudvalgsmøde Blomsterp./Kirsebærh. Karen	
December	6. dec.	Kontaktudvalgsmøde Rønnebærparken	
	8. dec.	Ældrerådsmøde Maribo, 1. sal, blå lokale.	
	15. dec.	Møde i Brugerråd Fælleskøkkenet	
	15. dec.	Byrådsmøde 18.00 Nakskov Bibl.	
	31. dec.	Befordringsbilag afleveres	
2023 Januar	19. jan.	ÆR møde Maribo Sundh.ctr. Konf. Skal modtage Ældrerådets budgetopfølgning. Beslutte emner til fællesmøde m. ÆOS. ÆR budgetopfølgning	
Februar	16. feb.	ÆR møde Maribo Sundh.ctr. Konf.	
Marts	9. marts	Møde i Brugerråd Fælleskøkkenet	
	16. marts	ÆR møde Maribo Sundh.ctr. Konf.	
	31. marts	Befordringsbilag afleveres	

April		Forberede valg i kontaktudvalg af beboer-/pårørenderepræsentanter. TL udsender invitation. Valg i juni.	
	27. april	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. ÆR budgetopfølgning	
Maj			
	25. maj	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
Juni			
	15. juni	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. Beslutte emner til fællesmøde m. ÆOS.	
	30. juni	Befordringsbilag afleveres	
August			
	24. august	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. ÆR budgetopfølgning	
Sept.			
	14. sept.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
	30. sept.	Befordringsbilag afleveres	
Oktober			
	5. okt.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. ÆR budgetopfølgning	
November	I løbet af ...	Lave beretning. Klar til 1. kvartal 2024. Karen.	
	23. nov.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. Kval.standarder §§ 83, 86 – 2023 Kval.std. Forebyggende hjemmebesøg Tilsynspolitikken 2023 Tilsyn plejecentre 2022 Tilsyn fritvalgsområdet 2022	
December			
	14. dec.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
	31. dec.	Befordringsbilag afleveres	

## Ledige Plejeboliger 2022

Lokalitet	Antal boliger	Ledige plejeboliger											
		Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
Blomsterparken, Rødby	24	1	0	0	0	0	0		1	1	1		
Bøgelunden, Horslunde	21	2	1	1	0	1	1		0	0	0		
Bøgevænget, Holeby	41	5	4	6	6	4	6		0	2	0		
Havrevænget, Nakskov	20	0	0	0	0	0	0		1	1	0		
Hvedevænget, Nakskov	25	0	0	0	0	1	0		3	2	2		
Kirsebærhaven, Rødby	18	2	2	3	1	2	2		0	0	0		
Lykkesejecentret, Søllested	47	2	2	2	3	5	5		4	4	5		
Margretecentret, Maribo	56	1	0	3	3	2	4		3	1	0		
Mølle Allé, Nakskov	19	0	2	3	0	1	2		2	3	3		
Rønnebærparken, Dannemare	18	0	0	1	1	2	2		0	1	1		
Sandby Ældrecenter, Sandby	21	1	1	3	3	2	2		1	1	1		
Skolebakken, Nakskov	50	2	1	0	4	0	0		1	2	1		
Stokkemark Plejecenter, Stokkemark	19	0	0	0	1	2	3		1	1	0		
<b>I alt</b>	<b>379</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>27</b>		<b>17</b>	<b>19</b>	<b>14</b>		

Lokalitet	Antal boliger	Venteliste											
		Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
Blomsterparken	24	0	0	0	0	0	0		0	0	2		
Bøgelunden	21	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
Bøgevænget	41	1	1	1	0	0	0		0	1	0		
Havrevænget	20	1	1	1	1	2	3		5	1	1		
Hvedevænget	25	0	0	1	1	1	0		0	0	1		
Kirsebærhaven	18	0	1	2	1	0	0		0	0	0		
Lykkesejecentret	47	0	0	0	1	1	1		0	0	1		
Margretecentret	56	17	16	14	11	3	2		3	4	4		
Mølle Allé	19	0	0	0	1	0	1		0	0	0		
Rønnebærparken	18	0	0	0	0	0	0		0	2	1		
Sandby Ældrecenter	21	0	0	0	0	0	0		0	0	1		
Skolebakken	50	0	0	0	1	1	1		1	1	1		
Stokkemark Plejecenter	19	1	2	1	1	1	0		0	0	3		
<b>Under plejeboligaranti på 2 mdr.</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>I alt</b>	<b>379</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>8</b>		<b>9</b>	<b>9</b>	<b>15</b>		

	Fritvalgsordningen											
	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
Venteliste til anden kommune	6	6	3	1	4	3		6	6	1		
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	6	4	5	4	5	8		1	2	4		

Ledige Ældreboliger 2022

		0	0	0	0	1	0		1		0	
		6	6	6	6	6	6		6		6	
		2	1	0	0	0	0		1		2	
		0	0	1	0	1	0		2		0	
		1	1	1	0	0	0		1		0	
		0	0	0	0	0	0		0		0	
		0	0	0	0	0	0		0		0	
		0	0	0	0	0	0		0		0	
		1	0	0	1	2	4		1		0	
		2	3	3	3	2	2		1		1	
		4	4	4	4	4	4		4		4	
		0	0	0	0	0	0		0		0	
		2	1	1	2	2	2		2		0	
<b>I alt</b>	<b>192</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>23</b>		<b>21</b>	<b>16</b>

Der ligger en plan for en anden løsning

Der ligger en plan for en anden løsning

Lokalitet	Antal boliger	Venteliste											
		Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
Anlægsvej	11	0	0	1	1	0	0		0	0	0		
Bangshave Parken	40	1	1	1	0	0	0		4	7	6		
Birketlunden - rækkehuse	6	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
Boesgaardsparken	27	1	0	1	1	0	0		0	0	0		
Degnevænget	23	1	1	1	0	0	0		0	0	0		
Egevangenget	14	0	0	0	0	1	1		2	0	0		
Herredsvej 177 G-H-I-K	4	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
Ole Kirks Allé	4	3	3	3	3	2	2		5	4	5		
Ryttervej	2	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
Skovvænget	19	7	5	6	3	2	1		1	2	3		
Stationsvej	16	0	0	2	1	0	0		0	0	0		
Viggo Lunds Vej	4	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
Voldgården	10	1	2	2	2	2	3		1	2	2		
Æbleparken, Skolegade	12	0	0	0	0	0	0		0	0	0		
<b>I alt</b>	<b>192</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>7</b>		<b>13</b>	<b>15</b>	<b>16</b>		

	Fritvalsordningen											
	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	December
Venteliste til anden kommune	7	4	4	5	4	3		4	4	7		
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	1	1	1	2	1	2		0	0	1		