

REFERAT Udvalget for Ældre og Handicappede 2018-2021 d. 02-11-2021

Møtedato Tirsdag d. 02. november 2021 kl. 15:00

Møtested Udvalgsværelset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tilsynsrapporter - uanmeldt kommunalt tilsyn.....	4
Nøgletal - Ældreområdet 3. kvartal.....	7
Midler til flere daglige aktiviteter for ældre på plejecentre.....	8
Status på puljer på Ældreområdet - 3. kvartal 2021.....	10
Kvalitetsstandarder 2022 - indledende drøftelse.....	11
Handleplan på voksenområdet 2022.....	14
Kvalitetsstandarder på voksenområdet.....	17
Orientering fra formanden.....	19
Underskriftsark.....	20

Punkt 520: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Godkendt.

Punkt 521: Tilsynsrapporter - uanmeldt kommunalt tilsyn

27.00.00-28-21

Sagens kerne

Byrådet har ifølge Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver løses inden for gældende lovgivning og de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

For udvalget fremlægges tilsynsrapporterne for uanmeldt kommunalt tilsyn hos:

- Humlehaven Plejecenter
- Solhjem Plejecenter

Indstilling

Direktionen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for ældre og handicappede.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens §151 har Byrådet pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, stk. 2 løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder. Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt tilsyn årligt af private og kommunale leverandører i hjemmeplejen og på plejecentrene i Halsnæs Kommune.

Formålet med uanmeldte tilsyn er at afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, borgeren modtager. Derudover er formålet at have fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af indsatsernes indhold.

Halsnæs Kommune har indgået en aftale med en ekstern leverandør om gennemføre uanmeldte kommunale tilsyn i hjemmeplejen og på plejecentrene. De uanmeldte tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Der vil ligeledes blive udarbejdet en samlet årsrapport. Årsrapporten vil blive fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført.

Det uanmeldte kommunale tilsyn afsluttes med at virksomheden vurderes på en række temaer ud fra følgende vurderingsskala:

1. Ikke tilfredsstillende
2. Mindre tilfredsstillende
3. Tilfredsstillende
4. Meget tilfredsstillende
5. Særdeles tilfredsstillende

Hjemmeplejen vurderes på følgende temaer: Dokumentation, Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Kommunikation, og Sundhedsfremme og forebyggelse. For hvert tema angives en score fra 1-5 på vurderingsskalaen.

Plejecentrene vurderes på følgende temaer: Dokumentation, Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Mad og måltider, Kommunikation, Aktiviteter og vedligeholdende træning, og Fysiske rammer. For hvert tema angives ligeledes en score fra 1-5 på vurderingsskalaen.

Tilsynene indeholder følgende datakilder i helhedsvurderingen af plejeenheden: Gennemgang af faglig dokumentation, interview af borgere, ledere og medarbejdere samt observationer.

Tilsynet kommer med en række anbefalinger til virksomheden, og på baggrund af disse udarbejder virksomheden en handleplan, som fremadrettet indgår i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden.

Humlehaven Plejecenter

Humlehaven Plejecenter har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Pleje og støtte	Særdeles tilfredsstillende (5)
Praktisk hjælp	Særdeles tilfredsstillende (5)
Mad og måltider	Særdeles tilfredsstillende (5)
Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Aktiviteter og vedligeholdende træning	Særdeles tilfredsstillende (5)
Fysiske rammer	Særdeles tilfredsstillende (5)
Observationsstudie	Meget tilfredsstillende (4)

Tilsynet anbefaler:

- At der rettes faglig opmærksomhed på håndhygiejne i forbindelse med handskeskift, således at gældende retningslinjer til enhver tid overholdes.

Administrationens bemærkninger:

På Humlehaven Plejecenter har man nu igangsat en gennemgang af gældende retningslinjer for håndhygiejne i forbindelse med handskeskift for alle medarbejdere. Til personalemøde i december 2021 deltager en hygiejnesygeplejerske med fokus på håndhygiejne.

Solhjem Plejecenter

Solhjem Plejecenter har tilsynet vurderet således:

Tema	Vurdering (score)
Dokumentation	Meget tilfredsstillende (4)
Pleje og støtte	Særdeles tilfredsstillende (5)
Praktisk hjælp	Meget tilfredsstillende (4)
Mad og måltider	Meget tilfredsstillende (4)
Kommunikation	Særdeles tilfredsstillende (5)
Aktiviteter og vedligeholdende træning	Særdeles tilfredsstillende (5)
Fysiske rammer	Særdeles tilfredsstillende (5)
Observationsstudie	Tilfredsstillende (3)

Tilsynet anbefaler:

- At der sættes fokus på dokumentationen for at sikre fyldestgørende og opdaterede beskrivelser af den hjælp og støtte, som beboerne modtager over hele døgnet.
- At der oprettes handlingsanvisninger på alle sundhedslovsindsatser, og at der henvises hertil i ”Hverdagsliv”.
- At alle beboere tilbydes vægtmåling efter fast frekvens.
- At der som en del af introduktionen af medarbejdere med anden relevant uddannelse, er en skærpet opmærksomhed på at sikre oplæring i hygiejniske retningslinjer, herunder anvendelse af værnemidler, korrekt håndhygiejne samt håndtering af urent linned.
- At det sikres, at alle medarbejdere, herunder også medarbejdere med anden relevant uddannelse, til en hver tid følger gældende hygiejniske retningslinjer.
- At der som led i arbejdet med det gode måltid, sættes fokus på at skabe ro under måltidet.

Administrationens bemærkninger

Fremadrettet vil sygeplejersken på triagemøder dele sin skærm med medarbejderne for at sikre en fælles læring og for at synliggøre, hvor dokumentationen kan optimeres. Derudover vil medarbejdere, som føler, at de mangler de rette kompetencer, få oplæring i at dokumentere. Der er per 10/10 2021 ansat en aften-nat leder, som er uddannet sygeplejerske, og som vil bidrage med sundhedsfaglig sparring og hjælpe i plejen, så der bliver tid og ro for medarbejderne til at opdatere Nexus.

Fra november og løbende fremadrettet bliver der sat fokus på, at alle beboere vejes fast en gang om måneden og én gang ugentligt for beboere, som er screenet til dette. Derudover vil en ernæringsansvarlig hver torsdag deltage på triagemøderne og sørge for, at vejning er gennemført korrekt.

Hygiejne bliver fremadrettet et fast modul i introduktionsforløbet for nyansatte. For medarbejdere med anden relevant uddannelse er der sat øget fokus på behov for oplæring i de hygiejniske principper og retningslinjer. Der er derudover arrangeret fire undervisningsseancer i generel hygiejne.

Der vil blive nedsat en arbejdsgruppe, som arrangerer bordplan og beskriver medarbejdernes funktion under et måltid. Derudover er planen at lave en samarbejdsaftale mellem kollegaer, som beskriver, at opvask og oprydning foregår på særlige tidspunkter, så der sikres ro og tid til samvær med beboerne under måltidet.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven § 151.

Serviceoven §§ 83, 83a og 86, stk. 2.

Serviceoven § 89.

Konsekvenser

På baggrund af anbefalingerne i tilsynsrapporterne udarbejder hver enkelt virksomhed en handleplan, som skal indgå i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomheden.

Tilsynsrapporterne bliver lagt på de pågældende virksomheders hjemmeside, og på Halsnæs Kommunes hjemmeside efter indeværende orientering.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Humlehaven Plejecenter tilsynsrapport 2021.pdf

Solhjem Plejecenter tilsynsrapport 2021.pdf

Punkt 522: Nøgletal - Ældreområdet 3. kvartal

29.00.00-K07-1-21

Sagens kerne

Der fremlægges kvartalsvis afrapportering af nøgletal og politiske målepunkter til Udvalget for Ældre og Handicappede.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Afrapportering for 3. kvartal fremlægges til orientering.

Administrationens kommentarer til nøgletallene:

- Visiteret timer til hjemmeplejen i 3. kvartal af 2021 er i lighed med 1. og 2. kvartal højere end i 2020. I 3. kvartal er det primært hos de private leverandører, at stigningen ses.
- Venteliste til pleje- og ældreboliger
 - Ventelisten til plejeboliger er steget kraftigt de sidste to måneder af 3. kvartal, så den nu er omkring 40 borgere. Derved er den på samme niveau som i begyndelsen af 2021.
 - Ventelisten til ældreboliger ligger fortsat stabilt omkring 30 borgere.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Ældreområdet Nøgletal 3. kvartal 2021.pdf

Høringssvar 02.11.2021 UÆH

Punkt 523: Midler til flere daglige aktiviteter for ældre på plejecentre

27.00.00-45-21

Sagens kerne

Efter ønske fra Venstre gives der her en orientering om, hvordan de 1.235.000 kr. til flere daglige aktiviteter for ældre på plejecentrene er blevet anvendt.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I budget 2021-2024 blev der afsat 7.535.000 kr. til at styrke ældreområdet, heraf 1.235.000 kr. til flere daglige aktiviteter for ældre på plejecentrene. Efter ønske fra Venstre gives der her en orientering om, hvordan midlerne er blevet anvendt.

Pengene er fordelt ud fra antal faste plejepladser, og indgår i plejecentrenes tildelingsmodel:

	Arresø Plejecenter	Frederiksværk Plejecenter	Hundested Plejecenter
Pladser:	94	89	52
Kroner:	494.000	467.723	273.277

Alle pengene er anvendt, og er overvejende gået til ansættelse af medarbejdere med forskellige kompetencer. Der er blandt andet blevet ansat pædagoger, ergoterapeuter og ernæringsassistenter. Et mindre beløb er gået til diverse spil, Mandalas malerbøger og materialer til kreative aktiviteter. Der har fra beboernes side dels været et ønske om mere af det der gøres i forvejen, dels har der været ønsker om nye aktiviteter. Nogen af de aktiviteter, der er iværksat for midlerne er:

- Busture og gåture
- Fodbad og neglesalon
- Højtlesning, spil (Mad og Minder, Fortæl Fortæl, puslespil), maling på sten og lave perler
- Inddragelse i køkkenaktiviteter og kagebagning

Lov- og plangrundlag

Budget 2021-2024.

Konsekvenser

Ingen konsekvenser.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet.

Økonomi

Der er afsat 1.235.000 kr. til flere daglige aktiviteter for ældre på plejecentrene. De er fordelt med henholdsvis 494.000 kr. til Arresø Plejecenter, 467.723 kr. til Frederiksværk Plejecenter og 273.277 kr. til Hundested Plejecenter.

Bilag

Punkt 524: Status på puljer på Ældreområdet - 3. kvartal 2021

27.00.00-12-21

Sagens kerne

Orientering om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet i 3. kvartal 2021.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres hermed om status på forbruget vedrørende puljer på ældreområdet. I 3. kvartal 2021 har Ældreområdet haft følgende puljer:

Puljer	Forbrug 2021 (3. kvartal)	Samlet budget 2021 (Overførte midler fra 2020 + budget for 2021)
Puljen til Bedre Bemanding i Ældreplejen Tilskud fra Sundheds- og Ældreministeriet	2.695.773	3.565.192

Pulje	Forbrug 2019-2021 (3. kvartal)	Samlet budget 2019-2021
Den Runde Firkant Sundhedsstyrelsens pulje "Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel"	2.879.161	2.770.720

I vedhæftede bilag ses det udspecificerede forbrug.

Lov- og plangrundlag

Ingen.

Konsekvenser

Ingen.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag Puljeoversigt UÆH 3. kvartal 2021.pdf

Høringssvar 02.11.2021 UÆH

Punkt 525: Kvalitetsstandarder 2022 - indledende drøftelse

27.00.00-32-18

Sagens kerne

Sundheds- og Ældreområdet's forslag til revidering af kvalitetsstandarder 2022 fremlægges til den indledende drøftelse samt godkendelse af, at sagen sendes i særskilt høring til Ældrerådet og Handicaprådet.

Sagen fremlægges både for Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede.

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse godkender ændringer for virksomheden Træning og Aktivitet. Øvrige ændringer godkendes af Udvalget for Ældre og Handicappede.

Byrådet godkender sagen endeligt den 16. december 2021 efter anden drøftelse og godkendelse i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede henholdsvis den 29. november og 30. november 2021.

Leder af Visitationen Michael Christian S. Petersen deltager på udvalgmøderne.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede inden for deres respektive områder

1. Drøfter forslag til revidering af kvalitetstandarder
2. Godkender at sagen sendes i særskilt høring til Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutningskompetence

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse.

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Direktionens indstilling godkendt.

Udvalget har følgende bemærkninger og forslag til ny tekst:

Hæfte 2, s. 4: Oprindelig tekst: "Paraplyen Hundested har to afdelinger: Paraplyen Hundested og Paraplyen Frederiksværk". Forslag til ny tekst: "Paraplyen har to afdelinger: Paraplyen Hundested og Paraplyen Frederiksværk".

Hæfte 6, s. 4: Oprindelig tekst: "Hvis du ønsker at bo på et af de fem plejecentre, skrives du op på garantiventelisten, hvor der kan være varierende ventetid, inden du får tildelt en plejebolig". Forslag til ny tekst: "Hvis du ønsker at bo på et bestemt plejecenter, skrives du op på garantiventelisten, hvor der kan være varierende ventetid, inden du får tildelt en plejebolig".

Hæfte 6, s 18: Udvalget beder om en begrundelse for, hvorfor følgende tekst er slettet: "I perioden hvor rehabiliteringsforløb § 83 a afprøves, visiteres der til midlertidig hjemmehjælp og eventuelt øget tid til hjemmehjælp, hvor hjælpen i samarbejde med borger og ergoterapeut træner borger til at blive selvstændig i højst mulig grad".

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 1. november 2021, pkt. 308:
Direktionens indstilling godkendt.

Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelsen om kvalitetsstandards skal Byrådet én gang årligt godkende kvalitetsstandards under Sundheds- og Ældreområdet. De nuværende kvalitetsstandards for 2021 godkendte Byrådet d. 17. december 2020.

Revidering af kvalitetsstandards for 2022 fremlægges hermed til den indledende drøftelse og godkendelse i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede. Sagen fremlægges igen for udvalgene henholdsvis den 29. november og 30. november 2021, hvorefter sagen sendes til endelig godkendelse i Byrådet den 16. december 2021.

Kvalitetsstandarderne tager afsæt i gældende lovgivning samt Byrådets beslutninger for følgende områder:

Hverdagsrehabilitering, personlig pleje, praktisk hjælp, udpeget hjælper, plejebolig og ældrebolig, støtte til bil, hjælpemidler og boligændringer, kropsbårne hjælpemidler, midlertidigt døgnophold, hjemmesygepleje og forebyggende hjemmebesøg.

Kvalitetsstandarderne er inddelt i seks hæfter: Hæfte 1: Ældre i Halsnæs, Hæfte 2: Fællesskab og Sundhed, Hæfte 3: Hjælpemidler og velfærdsteknologi, Hæfte 4: Personlig hjælp og pleje, Hæfte 5: Praktisk hjælp i hjemmet, Hæfte 6: Beboer på plejecenter.

Sundheds- og Ældreområdet har gennemgået kvalitetsstandarderne i forbindelse med den årlige revidering og fremlægger hermed forslag til ændringer.

Forslaget er opdelt i tre hovedområder:

- Lovændringer
- Serviceændringer
- Redaktionelle ændringer

Lovændringer:

Der er ingen lovændringer, men som følge af ankeafgørelser mv. er der foretaget følgende ændringer: I hæfte 3 er robotstøvsuger og robotgulvasker tilføjet som sædvanligt indbo (s. 3) og robotstøvsugere er fjernet under tekniske hjælpemidler (s. 9).

Serviceændringer:

Der har i løbet af året ikke været nogle serviceniveauændringer, som giver anledning til at ændre kvalitetsstandarderne. Tilsvarende gælder for vedtagelsen af budget 2022 og frem.

Redaktionelle rettelser:

Den årlige revidering indeholder enkelte redaktionelle rettelser og har overordnet haft to fokusområder:

- Borgerrettede og lettilgængelige tekster.
- Bedre sammenhæng og færre gentagelser i de enkelte hæfter.

Samlet oversigt over forslag til revideringer er vedhæftet i bilag.

Lov- og plangrundlag

Lov om social service § 79.

Lov om social service §§ 83, 83a og 86.

Sundhedsloven.

Lov om almene boliger 54b.

Lov om retssikkerhed.

Bekendtgørelsen om kvalitetstandards.

Konsekvenser

Den årlige gennemgang af kvalitetsstandards for Sundheds- og Ældreområdet sikrer, at borgeren er velinformeret om det politisk vedtagne serviceniveau i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Efter indeværende møde sendes sagen i særskilt høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

HALS_KvalStd_6_2021_2k_181021.pdf

HALS_KvalStd_1_2022_2k_181021.pdf

HALS_KvalStd_2_2022_2k_181021.pdf

HALS_KvalStd_3_2022_2k_181021.pdf

HALS_KvalStd_4_2022_2k_181021.pdf

HALS_KvalStd_5_2022_2k_181021.pdf

Forslag til revideringer - Kvalitetsstandarder 2022

Høringssvar 2 - 01.11.2021 USF

Høringssvar 02.11.2021 UÆH

Punkt 526: Handleplan på voksenområdet 2022

27.00.00-P00-1-21

Sagens kerne

For at understøtte den fortsatte faglige udvikling, imødekomme det økonomiske pres på området og efterleve kravene om effektivisering har Social Service og Familie udarbejdet en handleplan for voksenområdet for 2022. Handleplanen fortsætter arbejdet fra handleplanerne 2018-21.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender handleplanen for Voksenområdet 2022.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling godkendt.

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 1. november 2021, pkt. 306:

Direktionens indstilling anbefales

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 23. august 2021, pkt. 291:

Direktionens indstilling anbefales

Beslutning fra Udvalget for Ældre og Handicappede, 24. august 2021, pkt. 507:

Jf. punkt 494, Godkendelse af dagsorden, udsættes sagen til efter vedtagelse af budgettet.

Udvalgsformand Thue Lundgaard Curry (Ø) stillede forslag om at udsætte punkt 507 til næste møde:

For stemte: Tommy Frøslev (A), Torben Hedelund (A), Kirsten A. Lauritsen (A), Ole S. Nielsen (O), Thue Lundgaard Curry (Ø)

Imod stemte: Sune Raunkjær (V), Susan Eirfeldt (V)

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 1. november 2021, pkt. 306:

Sagen udsat til efter vedtagelse af budgettet jf. punkt 811, Godkendelse af dagsordenen.

Fraværende med afbud: Thomas Møller Nielsen (V)

Sagsfremstilling

Behandling af handleplan på voksenområdet er sat på igen efter at budget 2022-25 er vedtaget, og handleplanen indgår som heri.

Social Service og Familier har udarbejdet en handleplan for voksenområdet 2022. Handleplanen udgør Social Service og Familiers bidrag til budgetprocessen og udgør grundlaget for den fortsatte faglige udvikling og for at opnå de nødvendige effektiviseringer i budget 2022-25. Dette i lighed med handleplaner for 2018-21.

Effektiviseringen opnås ved at handleplanens tiltag gør det muligt at give 3-4 borgere lokale løsninger fremfor eksterne tilbud samt have fokus på, at tilbuddenes rammer matcher borgernes behov, således at brugen af særtakster/overkompenserende tilbud nedbringes. Alle afgørelser om nye tilbud baseres på en konkret, individuel vurdering og ændringer for borgere kan kun gennemføres baseret på denne faglige vurdering.

Initiativer i handleplanen, som medvirker til at realisere effektiviseringen, er særligt de tiltag, som udvider eller styrker viften af lokale muligheder. Dertil kommer en række initiativer, som til stadighed sikrer et fælles fagligt grundlag på området samt udvikler nye faglige løsninger. Disse initiativer er med til at sikre budgetoverholdelsen både på kortere og længere sigt.

Handleplanens initiativer er:

- Flow i de lokale tilbud: særligt i bofællesskabet Havlit, træningslejlighederne og opgangsfællesskabet Maglehøj med stort fokus på borgernes progression og deres muligheden for at få en bolig, der passer til dem. Derfor fortsættes dialogen om udslusningsboliger med boligselskaberne og muligheden for massiv støtte i eget hjem også.
- Etablering af nye tilbud med boliger: På baggrund af analyse i 2021 lægges en plan for og prioritering af mulighederne for at etablere social-psykiatrisk bofællesskab, special-plejepladser og et midlertidigt botilbud for borgere med autisme. Derudover fortsætter etableringen af skæve boliger.
- Etablering af akut-telefon: mulighederne undersøges med henblik på at skabe tryghed for borgere med behov for hjælp uden for almindelig åbningstid.
- Sagsgennemgange: Systematisk vurdering af særtakster og hvorvidt der er et hensigtsmæssigt match mellem tilbuddets rammer og borgerens behov i eksterne tilbud. Derudover gennemgang af mindre områder.
- Konsolidering og videre udvikling af det fælles faglige grundlag for Handicap- og Voksenafdelingen, Center for Voksenstøtte, Sølager og Botilbuddene på grundlag af implementering af kvalitetsstandarder/ serviceniveauer.
- Videre udvikling af de faglige indsatser, hvilket sikrer at vi fremover til stadighed kan tilbyde en relevant vifte af lokale tilbud, som er omkostnings-effektive. Det drejer sig særligt om Åben Rådgivning, misbrugsindsatsen, tilbud på autismeområdet, helhedsorienterede indsatser og tilbud i relation til uddannelse/ STU.
- Overgang fra barn til voksen: I samarbejde med andre områder sikre en god overgang fra barn til voksen, således at de unge får et sammenhængende tilbud og vi har et godt grundlag for retvisende prognoser på området.
- Videre udvikling på Sølager: på grund af Corona er der behov for at genoptage en række udviklingsaktiviteter.

Handleplanens tiltag skal hver især konkretiseres med hensyn til, hvordan det implementeres. Handleplanen er vedlagt som bilag.

Lov- og plangrundlag

ServiceLOVEN, sundhedsLOVEN (vedrørende misbrugsbehandling), Lov om Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse

Konsekvenser

For borgere: Handleplanen skal medvirke til at sikre, at rådets ressourcer udnyttes så effektivt som muligt til gavn for den samlede borgergruppe. Nogle af tiltagene vil i udgangspunktet være med til at sikre en bredere tilbudsvifte lokalt eller medvirke til at konsolidere det faglige arbejde, som borgeren gerne skal mærke som en faglig kompetent indsats. Andre tiltag har fokus på at effektivisere processer eller indsatser, hvor nogle borgere vil kunne opleve en omlægning af den måde støtten udføres.

Ved implementering af kvalitetsstandarderne vil serviceniveauer blive tilpasset og ensartet. Det vil for nogle borgere betyde, at de vil modtage støtte på en anden måde, eventuelt mindre støtte end de oplever i dag. Afgørelser for den enkelte borger vil altid bero på en konkret, individuel vurdering.

For medarbejdere: Handleplanen har fokus på at bevare et højt fagligt niveau i sagsbehandlingen og indsatsen for borgerne. Den grundlæggende tilgang er stadig at udvikle en myndighedsafdeling og virksomheder med et højt fagligt niveau blandt medarbejderne, hvor ny viden om effektive metoder bringes i spil, og hvor der er et godt arbejdsmiljø. Det er medarbejdernes evne til at handle og følge op, der skal sikre, at vi hjælper borgerne bedst muligt og samtidig får en økonomisk optimal indsats. Der er ikke indlagt besparelser på personaleressourcer i handleplanen.

Høring, dialog og formidling

Udkast til handleplanen har været til høring/ drøftelse virksomhedernes MED-udvalg og i Handicap- og Voksenafdelingen. Deres bemærkninger er indarbejdet i handleplanen.

Udkastet har også været til høring i Hoved-MED den 20. august 2021 og der var følgende bemærkninger:

"Sagen beskrevet som en politisk sag, hvor der mangler hvad det betyder for medarbejderne. Ved lignende sager skal medarbejderdelen være med.

Medarbejdersiden i Hoved-MED er bekymrede for, om visitation af flere elever med autisme, (der får medhold i ankestyrelsen) til STU, kan betyde at vores eget interne tilbud der er forankret i UKC, på sigt kan oppebære det antal pladser der er oprettet, hvilket på sigt kan betyde, at vi skal reducere i antallet af medarbejdere.

Referater fra behandling af sagen i MED-udvalg kan ikke ses. Skal vedlægges denne sag" (vedlægges referatet til Hoved-MED).

Der følges op på handleplanen en gang før udarbejdelsen af en handleplan for det efterfølgende år. Opfølgningen forelægges politisk.

Økonomi

Handleplanen skal medvirke til at opfylde effektiviseringskrav på 3.933.000 kr. i 2022 og 3.083.000 kr. årligt i 2023-25. Handleplanen udgør et af Social Service og Familiers budgethåndtag.

Bilag

Handleplan for voksenområdet 2022

Punkt 527: Kvalitetsstandarder på voksenområdet

27.00.00-P22-1-19

Sagens kerne

Den 20. august 2019 besluttede Udvalget for Sundhed og Forebyggelse samt Udvalget for Ældre og Handicappede, at der skulle udarbejdes en politisk strategi på socialområdet for voksne og forenklede, borgerrettede kvalitetsstandarder. Den 19. december 2019 blev den politiske strategi godkendt. Den 16. september 2021 godkendte Byrådet (punkt 774) de første kvalitetsstandarder og nu fremlægges endnu fire borgerrettede kvalitetsstandarder til godkendelse. Sagen behandles parallelt i Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender kvalitetsstandarder på voksenområdet.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Beslutning fra fagudvalg

Beslutning fra Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 1. november 2021, pkt. 305:
Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

I 2019 besluttede Byrådet, at der skulle udarbejdes en ny politisk strategi med overordnede principper for området, og med afsæt i principperne skulle der udarbejdes nye forenklede og borgerrettede kvalitetsstandarder på voksenområdet. Den politiske strategi blev vedtaget i slutningen af 2019. Arbejdet med kvalitetsstandarder har imidlertid været udsat på grund af corona-relaterede opgaver i den mellemliggende periode.

Den 16. september (punkt 774) godkendte Byrådet kvalitetsstandarder for tidlig forebyggende indsats og socialpædagogisk støtte (serviceloven §§ 82a-b og 85), opsøgende indsats (serviceloven § 99), beskæftigelses- og aktivitetstilbud (serviceloven §§ 103 og 104), botilbud (serviceloven §§ 107 og 108 samt almenboliglovens § 105) og særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse - STU (STU-loven)

Der er nu udarbejdet udkast til yderligere fire kvalitetsstandarder, som forelægges politisk:

- Krisecenter for kvinder (serviceloven § 109)
- Ophold på herberg og forsorgshjem (serviceloven § 110)
- Ledsagelse (serviceloven § 97)
- Støtte til merudgifter (serviceloven § 100)

Der er fokus på det borgerrettede aspekt, samtidig med at kvalitetsstandarden skal være mere end bare et overblik og en præsentation af tilbuddene. Det skal gerne medvirke til en første forventningsafstemning med borgeren om, hvad det er muligt at søge hjælp til for hvem - og hvad hjælpen typisk kan indeholde. Derfor er hovedvægten på en beskrivelse af formål, målgruppe og indhold. Kvalitetsstandarderne udgør sammen med de politiske principper en hovedvej, der beskriver Halsnæs Kommunes typiske tilbud. Men der vil altid blive foretaget en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov.

Kvalitetsstandarderne kommer til at ligge på hjemmesiden, som den tekst borgerne møder, når de læser om de enkelte tilbud. Så skal borgeren ikke forholde sig til forskellige tekster om samme emne forskellige steder. Der er enkelte undtagelser, hvor fx lovgivningen stiller krav til kvalitetsstandardens indhold eller indholdet i indsatsen er så kompleks, at det vurderes nødvendigt med en kort introduktionstekst på hjemmesiden suppleret af en længere kvalitetsstandard.

Kvalitetsstandarderne vil også blive udarbejdet i en trykt udgave, som kan udleveres til borgerne. Der arbejdes på, at det bliver i et "løsblads-system", således at borgere kan få de kvalitetsstandarder, der er relevante for vedkommendes situation og ikke skal forholde sig til et samlet katalog.

Alle kvalitetsstandarderne forelægges både Udvalget for Sundhed og Forebyggelse og Udvalget for Ældre og Handicappede, da der er en tæt sammenhæng mellem de indsatser borgerne kan tilbydes på tværs af udvalgenes ansvarsområder- eksempelvis kan en borger kan have en indsats i eget hjem kombineret med ledsagelse. Det er derfor nødvendigt at se flere af disse kvalitetsstandarder i en sammenhæng.

Der er stadig behov for at udarbejde følgende kvalitetsstandarder:

- Misbrugsbehandling (sundhedsloven §§ 141 og 142 samt serviceloven § 101) - afventer en analyse af området, som foretages i samarbejde med Komponent. Analysen forventes færdig i november.
- Efterværn (serviceloven § 76). Det er SSFs vurdering, at denne skal udarbejdes på tværs af områder, idet både Ungeværket og Handicap- og Voksenafdelingen har efterværnssager, ligesom der er snitflader til Familieafdelingen samt Børn, Unge og Læring omkring de unge. Den afventer derfor muligheden for at igangsætte en tværgående proces.

Lov- og plangrundlag

Servicelovens voksenafsnit

Konsekvenser

Kvalitetsstandarderne og den politiske strategi danner udgangspunkt for dialogen med borgerne om deres behov, muligheder for støtte og løsninger.

Kvalitetsstandarderne er udarbejdet på grundlag af den politiske strategi, de tidligere kvalitetsstandarder samt praksis på området. De forventes derfor ikke at have nye væsentlige konsekvenser for borgerne.

Høring, dialog og formidling

Der har været nedsat arbejdsgrupper med medarbejdere fra Handicap- og Voksenafdelingen og relevante virksomheder, som har givet input til udarbejdelsen. Det var hensigten, at der i udarbejdelses-fasen skulle arbejdes mere med at få etableret bredere fælles drøftelse og forståelse af serviceniveauet i kvalitetsstandarderne. På grund af corona blev denne del udskudt. Den fremadrettede implementering af kvalitetsstandarderne skal derfor indeholde en mere konkret drøftelse af, hvad de betyder i hverdagen og hvordan de udmøntes.

Økonomi

Kvalitetsstandarderne skal sammen med den politiske strategi medvirke til at definere serviceniveauet og dermed prioritere de økonomiske rammer på området.

Bilag

Krisecenter og herberg

Ledsagelse og merudgifter

Punkt 528: Orientering fra formanden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Bilag

Sagsliste UÆH møde 2. november

Punkt 529: Underskriftsark

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Protokollen godkendt.

Thue Lundgaard Curry (Ø)

Gitte Hemmingsen (O)

Susan Eirfeldt (V)

Sune Raunkjær (V)

Tommy Frøslev (A)

Kirsten A. Lauritsen (A)

Torben Hedelund (A)