

# REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 01-12-2020

**Mødedato** Tirsdag d. 01. december 2020 kl. 14:00

**Mødested** Rådhuset, Lokale 505

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Uddeling af §18 midler 2021.....	5
Orientering om indsatser på demensområdet 2020.....	8
Beslutning om etablering af tværkommunal akutfunktion.....	11
Godkendelse af kvalitetsstandarder - Servicelovens §§ 83, 112, 113 og 116.....	15

## **Punkt 137: Godkendelse af dagsorden**

00.22.04-G01-11-18

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed**

1. at godkende dagsordenen.

### **Sagsfremstilling**

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

### **Lovgrundlag**

LBK nr 47 af 15.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

### **Beslutning**

1. Godkendt

Betina Sølvér fraværende.

## **Punkt 138: Meddelelser**

00.22.04-G01-12-18

### **Sagsfremstilling**

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende meddelelsepunkter:

- Status på Gydehøj
- Status på COVID-19 - herunder krav til afholdelse af Ældrerådvalg under COVID
- Nøgletal på ældre- og sundhedsområdet

Udvalget orienteres desuden om kommende sager. Følgende sager er undervejs de kommende måneder:

- Kvalitetsstandarder på social- og sundhedsområdet
- Sygeplejehandleplanen
- Afdækning af behovet for midlertidige pladser
- Revidering af tilsynspolitikken
- Skærpelse af visitationskriterier for plejebolig
- Etablering af §§ 107 og 85 tilbud
- Økonomisk handlingsplan for socialområdet
- Økonomisk sommerpakke til plejecenter beboere
- Afrapportering om midler til svækkede ældre - covid-pavillioner
- Status på Udviklingsplan med Taskforce Handicap
- Orientering om magtanvendelser

### **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed**

1. at tage orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning

Betina Sølvér fraværende.

Mødestart: Kl. 15.08

Mødeslut: Kl. 16.50

# Punkt 139: Uddeling af §18 midler 2021

27.15.12-Ø40-4-20

## Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at træffe beslutning om tildeling af § 18 midler 2021.

## Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tiltræde tildeling af §18 midler 2021, som fremlagt i bilaget "Oversigt § 18 2021".

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Gribskov Kommune giver støtte til frivilligt socialt arbejde efter §18 Lov om Social Service. Frivilligt socialt arbejde forstås som en aktivitet eller indsats, der sigter mod at give enkeltindivider eller grupper en øget velfærd eller omsorg - eller som sigter mod at bidrage til nye løsninger af velfærdsproblemer inden for det sociale og sundhedsmæssige område.

Ansøgningerne behandles af udvalget for Ældre, Social og Sundhed på baggrund af en række fordelingsprincipper, der er besluttet i det tidligere Social- og Sundhedsudvalg med inddragelse af Frivilligt Forum, frivilligcentre og øvrige frivillige aktører i Gribskov Kommune. Midlerne er fordelt i to puljer:

- Pulje 1, som er til igangsættelse af nye aktiviteter. Puljen kan søges løbende gennem hele året.
- Pulje 2, som er til drift af igangværende aktiviteter. Puljen kan søges en gang årligt med ansøgningsfrist 1. oktober hvert år.

### Faktuelle forhold

I 2021 er der afsat følgende til §18:

Pulje 1: 47.550 kr.

Pulje 2: 321.720 kr.

Frivillig Fredag (Frivillighedspulje): 20.258 kr.

Derudover er der afsat 42.491 kr. i den Fælleskommunale pulje.

Disse tal er de rene vedtagne budgettal og dermed uden eventuel forventet overførsel af mer- eller mindreforbrug fra 2020.

### Ansøgninger og kriterier for tildeling:

Der er pr. 1. oktober modtaget 24 ansøgninger. 4 ansøgninger hører under pulje 1, mens 20 ansøgninger hører under pulje 2. Der er samlet søgt for i alt: 414.518 kr. 346.318 kr. fra pulje 1 og 68.200 kr. fra pulje 2.

Kriterier for tildeling:

Ved vurdering af tilskudsberettigelse er der, som aftalt med de frivillige foreninger og udvalget for Ældre, Sociale og Sundhed, lagt vægt på følgende kriterier.

- At aktiviteterne bæres af frivilligt ulønnet arbejde
- At indsatsen er til gavn for andre end én selv og ens familie
- At den frivillige indsats er en væsentlig del af virket
- At foreningerne eller den frivillige aktør ikke har til formål at skabe overskud

## **Vurdering af ansøgninger**

Administrationens vurdering af ansøgningerne fremgår af bilaget "Oversigt §18 2021". Ansøgningerne er vurderet med en farvekode. Rød betyder, at administrationen vurderer, at ansøgningen ikke lever op til puljens kriterier. Gul betyder, at administrationen er i tvivl om tildeling og har bemærkninger til udvalgets vurdering. Grøn betyder, at administrationen vurderer, at ansøgningerne lever op til kriterierne. Alle ansøgninger er tilgængelige i Prepare i mappen "§18 ansøgninger 2021".

Der er modtaget lidt færre §18 ansøgninger end de tidligere år. Flere foreninger har meldt tilbage, at de grundet corona ikke har opbrugt midlerne i 2020 og derfor ikke søger §18 midler i 2021. Ligeledes er det administrationens bud, at flere holder sig tilbage med at søge midler fra §18, grundet de usikre vilkår corona pandemien giver.

Derfor anbefaler administrationen også at lade lidt flere midler blive tilbage i puljen, således at der er større mulighed for, at foreningerne kan søge løbende, når de ser, hvad behovet er hos brugerne, og hvad der er mulighed for at realisere.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens §18 stk. 2 LBK nr. 114 af 30/08/2018

Vejledning nr. 10266 kapital 3 af 19/12/2017

## **Økonomi**

I 2021 er der afsat følgende beløb i §18 puljerne:

Pulje 1: 47.550 kr.

Pulje 2: 321.720 kr.

Frivillig Fredag (Frivillighedspulje): 20.258 kr.

Pulje 3: Den fælleskommunale pulje 42.491 kr.

## **Beslutning**

1. Besluttet tildeling af §18 midler 2021, som fremgår af bilaget "§18 tilskud 2021\_Besluttet 011220". Bilaget er tilføjet ved protokollering.

Betina Sølvér fraværende.

## **Bilag**

Oversigt §18 2021

§18 tilskud 2021\_Besluttet011220

# Punkt 140: Orientering om indsatser på demensområdet 2020

00.00.00-A00-55-20

## Resume

Demensstrategien blev vedtaget af udvalget for Ældre, Social og Sundhed den 7. maj 2019 og gælder fra 2019-2022. Udvalget får her en orientering om status på demensstrategien. Der har ikke været afsat midler særskilt til implementering af demensstrategien - dog er der tilført midler fra Boligstrategisk Handleplan til demensvenlig indretning af plejecentre, jf. punkt 5 nedenfor. Derudover har Corona medført, at nogle indsatser har måttet udskydes. Administrationen peger derfor på en række potentialer i forhold til at implementere demensstrategien og foreslår, at udvalget primo 2021 drøfter indsatser på demensområdet i relation til den demens- og sundhedspulje, der er etableret.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed har den 7. maj 2019 godkendt Gribskov Kommunes demensstrategi 2019-2022. Administrationen orienterer i denne sag udvalget om status på indsatser i relation til demensstrategien. De tiltag, der er sat i værk, er finansieret af interne og eksterne puljemidler, idet der ikke har været afsat særskilte midler til at implementere demensstrategien. Som følge af corona har det ikke været muligt at arbejde strategisk med udviklingen af det samlede kommunale demensområde. Fx ønsker administrationen at have en dialog med alle leverandører om en konkretisering og implementering af demensstrategien i praksis. Ligeledes har flere indsatser været sat i bero grundet corona. Det gælder bl.a. demenskoordinatorernes undervisning af pårørende, frivillige og erhvervsliv.

Demensstrategien indeholder 5 temaer. Administrationen giver nedenfor en status på hver af de 5 temaer og beskriver yderligere potentialer for implementering af demensstrategien.

### Status

#### 1. Demensvenligt samfund:

- Gribskov Kommune har indgået i projekt Demensvenligt Nordsjælland. Kommunens demenskoordinatorer har i 2019 og 2020 afholdt undervisning af frivillige instruktører og erhvervsdrivende med henblik på at højne vidensniveauet om demens og skabe bedre forudsætninger for, at mennesker med demens kan være inkluderet i samfundet - også i takt med at deres sygdom udvikler sig.
- Frivilligcenter Græsted har som led i Demensvenligt Nordsjælland afholdt samtalegrupper for pårørende til mennesker med demens. Frivilligcentret har også regelmæssigt inviteret par, hvor den ene part har en demenssygdom, til "candle light-dinner". Dette er en stor succes, og frivilligcentret håber at finde finansiering til at genetablere tilbuddet, når corona-situationen tillader det.

#### Udviklingspotentialer:

- En ny undersøgelse lavet af Folkebevægelsen for et Demensvenligt Danmark viser, at der både på landsplan og i Gribskov Kommune er store mangler i forhold til demensvenlighed. Der er et stort potentiale for at skabe bedre betingelser for, at mennesker med demens og deres pårørende føler sig inkluderet i samfundet. Det kan ske ved at øge fokus på involvering af mennesker med demens. Fx kan kommunen nedsætte en følgegruppe for implementering af demensstrategien bestående af borgere med demens og deres pårørende. En anden mulighed kunne være at arbejde med demensvenlighed på alle niveauer i afgrænsede lokalsamfund, så både skoler, daginstitutioner, erhvervsdrivende, kulturliv med flere i et afgrænset område bliver demensvenligt i en involverende proces.

#### 2. Generel forebyggelse:

- Visitationen er ved at udvikle en "demenspakke" med pjecer og relevant information om demenssygdom, som både visitatorer og forebyggende medarbejdere kan udlevere ved mistanke om demens eller tidlige symptomer.

- Demenskoordinatorfunktionen er blevet omlagt. Der er nu én demenskoordinator på fuld tid (førhen delte to demenskoordinatorer funktionen og havde andre opgaver ved siden af). Det betyder, at demenskoordinatoren i højere grad kan udvikle området og relationen til borgere og pårørende samt understøtte kollegial sparring og vejledning.

### 3. Demenstilbud og -pleje:

- Gribskov Kommune har fået tilsagn om at deltage i et projekt under Nationalt Videnscenter for Demens. Kommunen vil etablere samtalegrupper for både pårørende (for beboere på Helsingegården og Trongården) og borgere med demens i let grad. Samtalegrupperne skal ledes af henholdsvis medarbejdere og ledere på plejecentrene og demenskoordinatoren i samarbejde med en kollega fra visitationen. Derudover vil visitationen afholde individuelle samtaler med mennesker med demens med fokus på bl.a. at lære at håndtere og leve med sin sygdom. Både samtalegrupper og individuelle samtaler vil ske ud fra et fastlagt koncept.
- Pleje Gribskov har ansøgt om at indgå i Sundhedsstyrelsens demensrejsehold i 2021. Sundhedsstyrelsen har i forløbet fokus på at nedbringe brugen af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Det skal ske gennem socialpædagogiske metoder, personcentreret omsorg og andre tiltag, som ikke involverer medicin. Pleje Gribskov forventer at modtage svar på ansøgningen ultimo november.
- Gribskov Kommune har sammen med de øvrige nordsjællandske kommuner (undtagen Frederikssund Kommune) ansøgt om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær i ældreplejen. Puljemidlerne skal anvendes til at skabe innovative veje til mere omsorg og nærvær. De konkrete indsatser vil blive valgt, når projektet starter op, men administrationen anbefaler at anvende midlerne til socialpædagogiske indsatser til mennesker med demens i egen bolig. På den måde tilbydes personen med demens et pædagogisk tilbud, samtidig med at de pårørende bliver aflastet og derved styrket i rollen som primær omsorgsperson.

#### Udviklingspotentialer.

- Der er et generelt potentiale for at udvikle rehabiliteringsindsatsen over for mennesker med demens. Både i form af rehabiliteringsforløb under serviceloven og i form af tilbud om fysisk træning og aktivitet til mennesker med demens.
- Administrationen ønsker på sigt at arbejde med en bred implementering af personcentreret omsorg i hele centret som metoden til at møde borgere og pårørende på - også når borgeren ikke har demens.
- Der er et ønske hos mange af de medarbejdere, der arbejder målrettet med demens, om at etablere et demensnetværk på tværs af centret, hvor medarbejdere og ledere kan udvikle deres kompetencer på demensområdet gennem faglige oplæg, sparring og refleksion.
- For at sikre demensomsorg af høj kvalitet bør alle medarbejdere have mulighed for kompetenceudvikling og læring og sparring i hverdagen. Dette kan fx tilrettelægges ved at udarbejde en strategisk kompetenceudviklingsplan for demensområdet.

### 4. Inddragelse af pårørende:

- Der er etableret 4 aflastningspladser på Trongården fortrinsvis målrettet personer med demens, hvis pårørende har brug for aflastning i hverdagen. Gribskov Kommune havde ansøgt om tilskud fra Sundhedsstyrelsens pulje til fleksible aflastningstilbud, men har desværre fået afslag.
- Hvis kommunen får midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær vil en socialpædagogisk indsats i hjemmet også støtte pårørende i hverdagen.
- Projektet værktøjskassen under Nationalt Videnscenter for Demens indebærer afholdelse af pårørendekurser og/eller -grupper og tjener til at styrke de pårørende i rollen som primær omsorgsperson.
- I 2020 har demenskoordinatorerne afholdt 2 undervisningsforløb med efterfølgende tilbud om pårørendegruppeforløb á 8 mødegange med deltagelse af demenskoordinator. Målgruppen har været pårørende til en person med demens, der bor i eget hjem.
- I 2021 vil Gribskov Kommune i samarbejde med øvrige nordsjællandske kommuner afholde pårørendeundervisning.

#### Udviklingspotentialer

- Demenskoordinatoren oplever en efterspørgsel fra pårørende på et uformelt mødeforum, hvor der er en fagperson til stede, som kan støtte og vejlede, men hvor formen er løs og uforpligtende, fx en demenscafé hver 14. dag.

## 5. Demensvenlig indretning af plejecentre

- Der er gennemført pilotprojekt på Helsingegården og Trongården i samarbejde mellem PlejeGribskov, kommunens demenskonsulent og -koordinatorer, boligselskabet og kommunens ejendomscenter. I forbindelse med projektopstart blev der – med afsæt i en gennemgang af bygningerne og udenomsarealerne – udarbejdet en metode, som vil kunne anvendes ved lignende projekter. Konkret er der gennemført følgende for 200.000 kr.:
  - Montering af folie på større vinduespartier og glasdøre
  - Indretning af demensvenlig trappe
  - Opsætning af hegn for at demenssikre udearealer
  - Gartnararbejde, herunder etablering af terrasse, i demenshave
  - Indkøb af diverse inventar
- I løbet af 2019 blev de afsatte projektmidler suppleret med puljemidler til optimering af plejeboliger med fokus på udearealer. Den samlede projektsum er 1,3 mio. kr. Administrationen aflagde en status for arbejdet med den boligstrategiske handleplan i januar måned 2020 (Ældre, Social og Sundhed den 7. januar og Byrådet den 28. januar). På daværende tidspunkt var der planlagt en række projekter om demensvenlig indretning af plejecentrene, som forventedes afsluttet i løbet af første halvår 2020. Baggrunden herfor var, at ellers igangsatte projekter var blevet stoppet i 2019, da udbudsretlige regler ikke havde været fulgt. I løbet af sommeren og efteråret er der udarbejdet nyt, entydigt projektmateriale, og der er foretaget en konkurrenceudsættelse af de planlagte projekter. Forberedelsen af udbuddet er sket i samarbejde med ekstern rådgiver og i dialog med plejecenterledelserne. Resultatet af udbuddet vil foreligge ultimo november måned. Arbejderne omfatter belægninger, beplantning, terræn inventar og havelåger. Arbejderne omfatter følgende fag: Gartner, tømrer og smed. Projekterne på Udsigten, Bakkebo og Skovsminde igangsættes efter planen i 2020. Projekterne på Helsingegården og Trongården gennemføres efter årsskiftet, da disse projekter skal koordineres med boligselskabet. Udvalget får en særskilt afrapportering for disse projekter i foråret 2021.

### Udviklingspotentialer:

- Praksis på plejecentrene vil blive styrket af ansættelse af én eller flere demenskoordinatorer under innovationspartnerskabet til at facilitere praksisnær læring og understøtte borgerforløb i samarbejde mellem medarbejdere, pårørende og beboerne.

### Næste skridt

Administrationen anbefaler, at udvalget får en ny status primo 2021, hvor administrationen også ved, hvorvidt kommunen har fået tilsagn på puljeansøgninger. Der er afsat 2 mio. kr. til en demens/sundhedspulje i 2021 og 2022. I forbindelse med den næste status kan udvalget drøfte og prioritere implementering af demensstrategien og nye initiativer på demensområdet under denne pulje.

### Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

### Beslutning

1. Taget til efterretning.

Betina Sølvér fraværende.

# Punkt 141: Beslutning om etablering af tværkommunal akutfunktion

29.18.00-G01-10-20

## Resume

Alle kommuner skal som en del af den kommunale hjemmesygepleje have en akutfunktion. Sundhedsstyrelsen anbefaler bl.a. i deres kvalitetsstandarder, at kommuner med begrænset patientgrundlag indgår i tværkommunale samarbejder om akutfunktionen. Gribskov Kommune har sammen med de øvrige kommuner i Nordklyngen (Frederikssund, Halsnæs, Hørsholm, Helsingør, Allerød, Hillerød og Fredensborg) undersøgt muligheden for at etablere et tværkommunalt samarbejde om etablering af én fælles akutsygeplejefunktion. Hørsholm, Helsingør og Fredensborg Kommuner har foruden Gribskov Kommune ønsket at søge politisk beslutning om etablering af en fælles akutsygeplejefunktion.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at træffe beslutning om at indgå i et tværkommunalt samarbejde om etablering af én fælles akutsygeplejefunktion mellem de fire kommuner i dag- og aften timerne. Etablering af en fælles akutsygeplejefunktion mellem de fire kommuner vil have en række gevinster i forhold til fx forbedret patientsikkerhed og styrkelse af kommunernes stemme på sundhedsområdet i udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

## Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at beslutte at etablere en fælles tværkommunal akutfunktion i dag- og aften timerne i samarbejde med Fredensborg, Hørsholm, Allerød og Helsingør Kommuner.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Alle kommuner skal som en del af den kommunale hjemmesygepleje have en akutfunktion. Den kommunale akutsygepleje udgør et specialiseret sygeplejeberefskab, der håndterer komplekse og akutte problemstillinger i samarbejde med den øvrige kommunale sygepleje. Den kommunale akutsygepleje skal leve op til Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder, der beskriver krav til eksempelvis udstyr, kompetencer og opgaver. I en kommunal kontekst er akutte opgaver sygeplejeopgaver, der skal ydes inden for få timer, og ofte i borgerens hjem. Målgruppen er primært borgere over 65 år, fx ældre, medicinske patienter, og borgere med kroniske sygdomme, men også borgere på kommunale plejecentre og bosteder med somatisk sygdom. Formålet med den kommunale akutsygepleje er at tilse borgere med kendt sygdom i forværring og/eller forebygge forværring af akut opstået sygdom gennem en tidlig og proaktiv indsats. Den kommunale akutsygepleje er kendetegnet ved at være fleksibel i forhold til tid og opgavetyper og være tilgængelig døgnet rundt. En af anbefalingerne i kvalitetsstandarderne er, at kommuner med begrænset patientgrundlag indgår i tværkommunale samarbejder om akutfunktionen.

### Samarbejde om tværkommunal akutfunktion

Kommunerne i Nordklyngen har undersøgt muligheden for at etablere et eller flere tværkommunale samarbejde om akutfunktionen i planområde Nord. Gribskov, Helsingør, Hørsholm og Fredensborg Kommuner har udtrykt ønske om at indgå i et samarbejde om én fælles akutfunktion, og en arbejdsgruppe har udarbejdet analysen "Beslutningsoplæg for en tværkommunal akutfunktion i Nordklyngen".

I dag har de fire kommuner etableret lokale kommunale akutsygeplejefunktioner i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder. I et samarbejde mellem de fire kommuner vil den tværkommunale akutsygeplejefunktion etableres som en udgående funktion med en central beliggenhed.

Den tværkommunale akutsygeplejefunktion vil få et samlet borgergrundlag på ca. 167.000 borgere og dække et område, som er på størrelse med Vordingborg kommune. Det anslås, at der vil være en responstid på 30-120 minutter afhængigt af vejforhold og andre akutte opgaver. Dette svarer til responstiden for den nuværende kommunale akutsygepleje og er i

overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens definition af akutsygeplejens opgaver således, at de skal kunne iværksættes inden for få timer eller dagen efter henvendelse.

Den tværkommunale akutsygepleje vil have én daglig leder, som refererer til en styregruppe med chef-repræsentation fra hver af de fem samarbejdende kommuner. Den vil være bemanded af fire sygeplejersker i dagvagt på hverdage og to sygeplejersker i dagvagt i weekend og på helligdage samt tre sygeplejersker i aftenvagt på alle dage. Det udkørende specialiserede team af sygeplejersker vil kunne kontaktes på alle ugens dage i dag- og aftentimerne. I nattetimerne skal kommunerne fortsat selv varetage akutfunktionen.

Budgetrammen for en fælles tværkommunal akutsygepleje er beregnet til at være en årlig udgift på 50 kr. pr. indbygger. Dette giver en samlet økonomi på

8.479.000 kr. om året.

Ovenstående scenarie og budgetberegning er baseret på erfaringer fra de tre allerede etablerede tværkommunale akutsygeplejefunktioner i Region Hovedstaden.

### **Fordele og opmærksomhedspunkter ved en tværkommunal akutsygeplejefunktion med fem kommuner**

Administrationen ser følgende fordele og opmærksomhedspunkter ved at indgå i en tværkommunal akutsygepleje:

- En fælles tværkommunal akutsygeplejefunktion vil kunne udgøre et centralt element i den kommunale udvikling inden for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og kommunerne vil stå stærkere i samarbejdet med øvrige aktører i sundhedsvæsenet om akutte og komplekse borgerforløb.
- En tværkommunal akutsygeplejefunktion vil gøre det mere synligt, hvilke opgaver kommunerne løser inden for akutområdet. Dette øger kommunernes muligheder for at reagere og forhandle samlet i forhold til flytning af opgaver fra region til kommune og dermed bedre mulighed for en mere kontrolleret opgaveflytning, end kommunerne oplever i dag.
- Den tværkommunale akutsygepleje vil kunne forenkle og systematisere kommunikation, koordinering og styrke samarbejdet på akutområdet med praktiserende læger og regionen, herunder med 1813 og Nordsjælland Hospitals tværsektorielle udkørende team.
- En ny organisering inden for den specialiserede kommunale akutsygepleje gør det nødvendigt at udarbejde klare samarbejdsaftaler mellem de fem kommuner (herunder plejecentre, beskyttede boliger mv.), praktiserende læger og hospitaler om ansvar, opgavefordeling og kommunikation.
- En fælles akutsygeplejefunktion kan ruste den enkelte kommune bedre til nye og mere komplekse sygeplejeopgaver. En større medarbejdergruppe med specialiserede kompetencer vil kunne sikre en højere kvalitet og kontinuitet i behandlingen af den enkelte borger i en akut situation samt øget robusthed i opgavevaretagelsen. En større borgervolumen sikrer, at medarbejderne opnår større rutine inden for komplekse og specialiserede sygeplejeopgaver med øget patientsikkerhed til følge.
- I en tværkommunal akutsygeplejefunktion vil omfanget af specialiserede sygeplejeopgaver for medarbejderne være større end i en akutsygeplejefunktion i en enkelt kommune. Dette vil være attraktivt og øge mulighederne for fastholdelse og rekruttering af sygeplejersker med specialistkompetencer.
- En fælles tværkommunal akutsygepleje øger lighed i sundhed for borgerne, da den vil ensrette den akutte kommunale sundhedsindsats og kvalitet til borgerne i de involverede kommuner. En fælles tværkommunal akutsygeplejefunktion kræver derfor en vis grad af harmonisering af de samarbejdende kommuners hjemmesygepleje, hvilket erfaringer har vist, kræver en stor indsats af kommunerne. Grænsefladerne mellem akutfunktionen og den øvrige kommunale sygepleje skal ligeledes være tydelige, hvilket kan give mere effektive arbejds gange.
- Den tværkommunale akutfunktion skal agere i en meget høj organisatorisk kompleksitet og beslutninger på centerchef-, direktør- og politisk niveau vil være udfordret af, at det skal gå igennem fem kommuner. I forvejen er der et tæt samarbejde mellem Allerød, Fredensborg, Helsingør og Hørsholm Kommune via Nordklyngen, som består af de 8 kommuner i kommuneklyngen for planområde Nord i Region Hovedstaden. Blandt andet erfaringer fra COVID-19 situationen har vist et øget behov for et tæt samarbejde og koordinering mellem kommunerne om eksempelvis retningslinjer og fælles kommunikation med regionale samarbejdspartnere.

## Næste skridt

Fredensborg Kommune har allerede behandlet sagen politisk og har tilsluttet sig. I den forbindelse har Fredensborg Kommune foreslået, at de politiske udvalg i de kommuner, der tilslutter sig en fælles akutfunktion, holder et fælles møde i starten af det nye år. Herefter vil kommunerne i fællesskab udarbejde et oplæg til den konkrete organisering af akutsygeplejen, placering, juridiske forhold med mere. Sagen fremlægges derefter til politisk beslutning for godkendelse af det konkrete samarbejde.

Det er forventningen, at en tværkommunal akutsygepleje kan åbne september 2021, såfremt et samarbejde besluttes. Herefter indledes en implementeringsfase med nedsat drift. Januar 2022 forventes den tværkommunale akutsygepleje at kunne være i fuld drift.

## Budget for en tværkommunal akutfunktion

Budgetrammen for en fælles akutsygepleje er beregnet til at være en udgift på 50 kr. pr. indbygger. Denne beregning er sket med udgangspunkt i udgifterne i de 3 allerede etablerede tværkommunale akutsygeplejefunktioner i Region Hovedstaden.

Ved dette beløb, ser den samlede økonomi således ud for de 4 kommuner:

Kommune	Indbyggertal	Årlig udgift i 1000 kr.	Procentvis fordeling
Fredensborg	40.819	2.041	24,07 %
Gribskov	41.061	2.060	24,30 %
Helsingør	62.567	3.128	36,89 %
Hørsholm	25.007	1.250	14,74 %

Ved en bemanning i en fælles akutsygepleje med fire sygeplejersker i dagvagt på hverdage og to i weekend og helligdage samt tre sygeplejersker i aftenvagt på alle dage, vil det give følgende budget:

	Årlig udgift i 1000 kr.
Total	8.460
Leder	650
Dagsygeplejersker	3.710
Aftensygeplejersker	3.500
Drift af biler	200
Husleje	100
Utensilier	150
Øvrige personaleudgifter	150

Forudsætninger for bemanning og lønberegning fremgår af vedlagte bilag: Notat fra Fredensborg Kommune: Beregning af omkostninger for tværkommunal akutsygepleje.

### **Administrationens anbefaling**

Administrationen anbefaler, at Gribskov Kommune går sammen med de øvrige tre kommuner i Nordklyngen og etablerer en tværkommunal akutfunktion. Administrationens anbefaling bygger på, at kommunen har behov for at sikre specialiserede kompetencer i akutsygeplejen og det, at en tværkommunal akutfunktion udgør en stærkere aktør i det nære sundhedsvæsen. Samtidig har akutfunktionen i Gribskov Kommune igennem en periode haft uklare rammer (det er ikke tydeligt defineret, hvad der ligger i akutfunktion, og hvad der ligger i almen hjemmesygepleje). En etablering af en tværkommunal akutfunktion vil gøre det nemmere at skabe et tydeligt skel mellem almen hjemmesygepleje og akutsygepleje og herunder krav til oplæring af medarbejdere og overdragelse af opgaver mellem akutsygeplejen og hjemmesygeplejen, hvilket vil skabe en mere effektiv drift.

### **Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering**

Ældrerådet anbefaler, at der arbejdes videre med projektet.

### **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 138 LBK nr 903 af 26/08/2019

### **Økonomi**

Gribskov Kommunes andel på 2.060.000 mio. kr. svarer til det beløb, der oprindeligt er afsat til drift af den kommunale akutfunktion. Beløbet overføres således fra driftsbudgettet til hjemmesygeplejen. Etablering af en tværkommunal akutfunktion holdes således inden for den eksisterende budgetramme.

### **Høringsperiode og høringsparter**

Når den konkrete organisering er beskrevet, vil der ske høring af MED.

### **Beslutning**

1. Besluttet

Betina Sølvér fraværende.

### **Bilag**

Beslutningsoplæg for en tværkommunal akutfunktion i Nordklyngen

# **Punkt 142: Godkendelse af kvalitetsstandarder - Servicelovens §§ 83, 112, 113 og 116**

27.00.00-P23-2-19

## **Resume**

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at godkende kvalitetsstandarder for Servicelovens §§ 83, 112, 113 og 116 samt det understøttende informationsmateriale, "Værd at vide", der knytter sig til standarderne.

Punktet blev udsat på udvalgmødet den 20. oktober 2020. Høringssvar fra Ældrerådet blev tilføjet punktet ved protokollering. Udsættelsen har betydet, at administrationen har haft mulighed for at arbejde med de høringssvar, som Handicaprådet og Ældrerådet har afgivet. Administrationen har desuden afholdt et møde om standarderne med Ældrerådet.

## **Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed**

1. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard for hjælp til personlig pleje efter Servicelovens §83
2. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard for personlige hjælpemidler efter Servicelovens §112
3. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer efter Servicelovens §§112, 113 og 116
4. at godkende det informationsmateriale, der præciserer Gribskov Kommunes rammer for hjælp efter Servicelovens §83
5. at godkende det informationsmateriale, der præciserer Gribskov Kommunes rammer for personlige hjælpemidler efter Servicelovens §112
6. at godkende det informationsmateriale, der præciserer Gribskov Kommunes rammer for genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer efter Servicelovens §§ 112, 113 og 116

## **Historik**

### **Beslutning fra Ældre, Social og Sundhed, 20. oktober 2020, pkt. 121:**

Sagen blev udsat til næste udvalgmøde.

## **Sagsfremstilling**

### **Baggrund**

I denne sag præsenteres udvalget for Ældre, Social og Sundhed for kvalitetsstandarderne for indsatser, der bevilges efter Servicelovens §§ 83, 112, 113 og 116. Kvalitetsstandarderne understøttes af et omfattende informationsmateriale kaldet "Værd at vide".

Som led i det pågående arbejde med at revidere Gribskov Kommunes kvalitetsstandarder vil udvalget i løbet af efteråret 2020 og foråret 2021 få forelagt en række nye eller opdaterede kvalitetsstandarder med tilhørende informationsmateriale med henblik på politisk godkendelse. Disse standarder vil alle have det format, der blev præsenteret på udvalgmødet den 9. april 2019 i forbindelse med godkendelse af kvalitetsstandarderne for praktisk hjælp, personlig pleje og rehabilitering efter Servicelovens §§ 83 og 83a. Udover disse standarder har udvalget for Ældre, Social og Sundhed den 9. juni 2020 godkendt den reviderede kvalitetsstandard for "Forebyggende hjemmebesøg" efter Servicelovens §79.

## **Kvalitetsstandarderne**

Kommunalbestyrelsens forpligtelser er reguleret i Lov om Social Service i ovennævnte paragraffer og eventuelle tilhørende bekendtgørelser. Egentlige kvalitetsstandarder er ikke lovpligtige på de nedenstående områder. Kommunale kvalitetsstandarder understøtter en ensartet bevillingspraksis og gør praksis mere gennemsigtigt for kommunens borgere.

Dette er baggrunden for, at administrationen har valgt at opdatere og også tilføje nye standarder til de allerede eksisterende.

Kvalitetsstandarderne præciserer målgruppen for de givne indsatser, formålet med indsatsen, hvordan der ansøges, hvad hjælpen kan omfatte, hvilke forpligtelser, der påhviler den enkelte borger, klageadgang og i visse tilfælde den maksimale sagsbehandlingstid.

I det informationsmateriale (Værd at vide), der knytter sig til de enkelte standarder, præciseres de indsatser, der kan bevilges inden for rammerne af den givne standard. Det er også her, at såvel borger som sagsbehandler kan se sammenhængen mellem bevillingskriterier og konkrete indsatser.

I det følgende beskrives kvalitetsstandarderne kort inden en gennemgang af Værd at vide-materialet.

Kvalitetsstandard for Servicelovens §83 afspejler et ændret serviceniveau.

For kvalitetsstandarderne for Servicelovens §§ 112 og 113 bibeholdes det tidligere besluttede serviceniveau.

For Servicelovens §116 har kommunen ikke tidligere haft en kvalitetsstandard.

#### Kvalitetsstandard for personlige pleje - §83

Ved udvalgsrådet den 9. juni 2020 besluttede udvalget at lempe de tidskrav, som levering af morgenpleje var underlagt. Tidligere skulle morgenplejen være udført i tidsrummet fra kl. 7-10. Fremover kan morgenplejen udføres også uden for dette tidsrum, men dog kun i den udstrækning at borger er indforstået med dette. Det er desuden et krav, at der for den enkelte borger ikke er sundhedsmæssige konsekvenser forbundet med at få morgenplejen udført sent, eksempelvis at borger må vente længe på at komme ud af sengen eller får sin morgenmad meget sent.

Kvalitetsstandarden er ændret i overensstemmelse med udvalgets beslutning. Standarden er vedlagt sagen som bilag. Slettet tekst er overstreget i den vedlagte version, mens tilføjet tekst er fremhævet med gult.

#### Kvalitetsstandard for personlige hjælpemidler - §112

Kvalitetsstandarden er revideret og foreligger nu i det format, der blev besluttet i 2019. I lighed med den tidligere version er hjælpemidler, der bevilges efter Servicelovens §112, fordelt på to standarder - én for kropsbårne hjælpemidler, og én hvor serviceniveauet for genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer beskrives samlet. Kropsbårne hjælpemidler omfatter eksempelvis proteser, hånd- og benskinner, inkontinenshjælpemidler samt injektions- og testmateriale til diabetespatienter.

Serviceniveauet er uændret. Standarden er vedlagt sagen som bilag.

#### Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer - §§112, 113 og 116

Denne kvalitetsstandard dækker tre paragrafområder. For det ene område, boligændringer, har der ikke tidligere været udarbejdet en kvalitetsstandard. På de to øvrige områder er serviceniveauet uændret. Formatet er som nævnt nyt.

Genbrugshjælpemidler udlånes typisk fra vores depot. Eksempler på disse hjælpemidler er rollatorer, badetaburetter og kørestole. Den enkelte borger har også mulighed for selv at købe bevilgede hjælpemidler, men vil dog kun kunne få udgiften dækket i den udstrækning, at den svarer til prisen på det produkt, som kommunen ville have stillet til rådighed.

Forbrugsgoder er almindelige produkter, der er fremstillet til alle, men som kan være helt nødvendige for borgere med funktionsnedsættelse for at kunne opretholde en selvstændig hverdag. Der ydes hjælp til forbrugsgoder, hvis disse i væsentlig grad kan afhjælpe følger af nedsat funktionsevne eller lette den daglige tilværelse i hjemmet. Et typisk eksempel er en elscooter. Der ydes normalt ikke støtte til forbrugsgoder, som kan karakteriseres som sædvanligt indbo, eksempelvis støvsugere, vaskemaskiner eller opvaskemaskiner.

Ved boligændringer forstås f.eks. fjernelse af dørtrin, udvidelse af døre eller ændringer af køkkenborde, så en kørestolsbruger kan udføre køkkenarbejde.

Kvalitetsstandarder er vedlagt sagen som bilag.

## Værd at vide

Værd at vide er informationsmateriale, der knytter sig til de enkelte standarder. Målgruppen er såvel borgere som sagsbehandlere.

Formålet med materialet er

- At give kommunens borgere en let adgang til svar på de spørgsmål, som sagsbehandlere hyppigt oplever fra borgerne. Hver enkelt Værd at vide bliver tilgængeligt på kommunens hjemmeside i umiddelbar tilknytning til den relevante kvalitetsstandard. Materialet vil blive lagt op som en "harmonika-tekst", hvor teksten folder sig ud i takt med, at læseren klikker på overskrifterne.
- At præcisere kommunens serviceniveau på de enkelte områder:
  - Dels ved at vise sammenhængen mellem funktionsevne og indsatsniveau. Sammenhængen er fremstillet skematisk, så det bliver tydeligt, at indsatsniveauet går fra råd og vejledning til massiv kompenserende hjælp kombineret med hjælpemidler.
  - Dels ved i detaljer at beskrive indholdet af bevilgede indsatser.

Overskrifterne i Værd at vide-materialet er eksempelvis:

- Hvad skal du overveje, før du søger
- Sådan søger du
- Hvad sker der, når du har søgt
- Hvordan vurderer vi dit behov for hjælp
- Hvad kan du få hjælp og støtte til
- Frit valg
- Hvad kan du ikke få hjælp til
- Sagsbehandlingstider
- Behandling af personoplysninger

De dele af Værd at vide-materialet, der omhandler kommunens serviceniveau vil ikke kunne ændres uden politisk godkendelse.

Der er udarbejdet én samlet Værd at vide for de to kvalitetsstandarder for Praktisk hjælp og Personlig pleje efter Servicelovens §83. Under overskriften "Hvad kan du få hjælp og støtte til" beskrives for eksempel i detaljer om du som modtager af praktisk hjælp kan forvente at få tørret dine køkkenlåger af, eller om det kan være en del af ugebadet at få klippet negle.

For personlige hjælpemidler er der udarbejdet en Værd at vide, hvori det eksempelvis præciseres, hvilke diabeteshjælpemidler du som borger har ret til, hvor mange par kompressionsstrømper, der kan bevilges om året, eller hvilke kriterier og diagnoser der ligger til grund for bevilling af ortopædisk fodtøj

For genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer er der ligeledes udarbejdet en samlet Værd at vide. Heri gives der eksempler på de hjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer, der typisk bevilges, ligesom regler for støtte til forbrugsgoder og for frit valg forklares i detaljer.

Værd at vide for hhv. Personlig pleje og Praktisk hjælp, for Personlige hjælpemidler og for genbrugshjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer er vedlagt sagen som bilag.

### **Høringssvar fra Handicaprådet**

Handicaprådet vil gerne anerkende det arbejde, der er lagt i at gennemskrive kvalitetsstandarderne. Handicaprådet oplever, at sproget er blevet mere forståeligt, og stoffet er bedre forklaret.

Når det er sagt, vil Handicaprådet opfordre til, at administrationen gennemgår materialet en gang til og luger ud i formuleringer som "du aktiveres, trænes og hjælpes", fordi den slags formuleringer kan virke stødende og nedladende. Som menneske vil man måske inddrages i udførelse af arbejdet, oplæres, blive hjulpet. Det konkrete eksempel er en formulering, som gentages mange gange i materialet vedrørende hjælp efter Servicelovens § 83.

Derudover vil Handicaprådet anbefale at komme med flere eksempler i materialet omkring boligændringer.

### **Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering**

Ældrerådet kan ikke godkende de vedlagte kvalitetsstandarder. Vi mener, at de skal gennemgås, tilrettes og forenkles i samarbejde med Ældrerådet. Der er for mange populistiske og værdiladede udsagn, som kan udelades.

Der bør sætte fokus på information til borgerne, så det i enkle vendinger er klart for borgeren, hvad der er aftalt.

Vi understreger, at vi fortsat mener, at tøjvask og rengøring hver tredje uge er uacceptabelt og uhygiejnisk.

### **Udtalelse fra Ældrerådet på efterfølgende møde med administrationen**

Ældrerådet har desuden givet udtryk for, at kvalitetsstandarderne i øvrigt kan godtages, men finder, at ordvalget kan opfattes som nedladende og kan klinge lidt "hult". Konkret anbefales det, at den frase, hvor det fremgår, at Gribskov Kommune ønsker at bidrage til, "*at du oplever øget livskvalitet*", udelades.

### **Læsevejledning ift. bilagene**

Administrationen har på baggrund af de indkomne høringssvar foretaget ændringer af sproglig karakter i de bilag, der er vedhæftet sagen. Desuden er der givet flere eksempler på, hvad boligændringer konkret kunne omfatte. De ændringer, der er foretaget siden den først planlagte sagsbehandling den 20. oktober 2020 er fremhævet med gult i de vedhæftede dokumenter. Slettet tekst står som overstreget i de gule fremhævelser. Der er ændringer i alle de vedlagte bilag, bortset fra Værd at vide for Personlige (kropsbårne) hjælpemidler.

### **Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering**

Ældrerådet har, som det fremgår af dagsordenen, i sit tidligere høringssvar påpeget, at de vedlagte kvalitetsstandarder bør forenkles. Dette er ikke sket i de kvalitetsstandarder, som vi nu har modtaget.

Der er nogle få rettelser, som er tilfredsstillende. Vi er stadig af den holdning, at der bør ske en gennemgribende forenkling af kvalitetsstandarderne. Ældrerådet foreslår, at det videre arbejde bliver belyst af et antal anonymiserede bevillinger til borgerne af de visiterede ydelser.

### **Lovgrundlag**

Lov om Social Service LBK nr. 1287 af 28/08/2020 §§ 83, 112, 113 og 116

Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter Serviceloven BEK nr. 1247 af 13/11/2017

### **Høringsperiode og høringssparter**

Sagen er behandlet ved Handicaprådets møde den 5. oktober 2020.

### **Beslutning**

1.-6. Godkendt

Betina Sølvér fraværende.

### **Bilag**

KS Personlig pleje

KS Praktisk hjælp

KS Kropsbårne Hjælpemidler

KS Genbrugshjælpemidler

Værd at vide. Personlig pleje og praktisk hjælp. ÆSS 1.12.2020

Værd at vide. Genbrugshjælpemidler og forbrugsgoder. ÆSS 1.12.2020

Værd at vide Kropsbårne hjælpemidler - 20.10.2020