

# **REFERAT Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget 2022-2025 d. 16-08-2023**

**Mødedato** Onsdag d. 16. august 2023 kl. 16:30

**Mødested** Rolighedsvej 2, 4571 Grevinge

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Foretræde for udvalget.....	5
Tilsyn hjemmeplejeydelser 2023.....	7
Orientering, evaluering af rehabiliteringsforløb, 83a.....	11
Orientering om driftsorienteret tilsyn på Grønnehaven.....	14
Genoptaget - Beslutning vedr. kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker.....	16
Plejhjemsråd i Odsherred Kommune.....	19
Ny medlemssammensætning af Rådet for Socialt Udsatte.....	22
Orientering om Ankestyrelsens klagestatistik 1. kvartal 2023 - social-og ældreområdet.....	25
Meddelelser til og fra formanden.....	27
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser.....	28
Meddelelser fra administrationen.....	29
Årshjul.....	30
Underskriftsside.....	31

## **Punkt 88: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-P35-21-50854

### **Kompetence**

Social-, Ældre og Psykiatriudvalget.

### **Beslutningstema**

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget godkender dagsordenen.

### **Sagens opståen**

---

### **Sagsfremstilling**

Faste indkaldelser:

Direktør Ulla Gramstrup

Centerchef for Omsorg og Sundhed Rikke Kragh Iversen

Centerchef for Social- og Arbejdsmarked Andreas Hegnsvad

Øvrige indkaldelser:

Punkt 90 og 91: Afdelingsleder Sara Davies deltager under disse punkter.

Punkt 92: Teamleder fra Botilbuddet Grønnehaven, Søren Bruun Johansen.

### **Lovgrundlag**

---

### **Økonomiske konsekvenser**

---

### **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

### **Udtalelser og høring**

---

### **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget godkender dagsordenen.

### **Beslutning**

Ad. 1: Godkendt.

Fraværende:

Lis Ingemann

## Punkt 89: Foretræde for udvalget

00.01.10-G01-22-8

### Sagsfremstilling

Få foretræde for et politisk udvalg ved sag på dagsordenen

En borger, forening eller virksomhed i Odsherred Kommune kan få foretræde for et udvalg på et udvalgmøde, hvis borgeren, foreningen eller virksomheden er part i en sag, som udvalget skal behandle.

Formålet med at få foretræde er at styrke dialogen og inddragelsen i det politiske arbejde, herunder at få belyst enkeltpersoners eller gruppers synspunkter i en konkret sag, inden sagen behandles i udvalget.

Anmodningen om foretræde fremsendes til udvalgssekretæren og vurderes af udvalgsformanden i forhold til relevans. Af hensyn til planlægningen af udvalgets møde skal ønsket om foretræde for et udvalg være fremsendt pr. e-mail senest 2 hverdage forud for mødet. Anmodningen skal indeholde kontaktoplysninger på den/de personer, der ønsker foretræde, samt hvilken sag/sager på dagsordenen det vedrører.

Der kan kun søges om foretræde én gang i et sagsforløb, hvis sagen behandles i både fagudvalg (herunder flere fagudvalg) og Økonomiudvalget.

### Træffetid

På udvalgmødet i marts og oktober kan borgere, foreninger eller virksomhed bede om træffetid for udvalgsformanden eller for hele udvalget.

Træffetid handler om at drøfte et anmeldt emne/tema inden for udvalgets område. Formålet er at høre borgernes synspunkter om et emne/en problemstilling og få en kort dialog for at forbedre beslutningsgrundlaget i sager på udvalgets område samt skabe en forståelse for de beslutninger, der træffes.

### Sådan foregår mødet

Et foretræde er af begrænset varighed - maks. 15 min. - og formålet er at forelægge sagen. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål. Udvalgsformanden leder drøftelserne under foretrædet. Selve beslutningen i sagen og den politiske drøftelse tages i udvalget for lukkede døre, efter at foretrædet er afsluttet.

Se kontaktoplysninger samt mere om mulighederne for foretræde for udvalget på [kommunens hjemmeside](#).

Muligheden for at møde et udvalg både ved foretræde og ved træffetid om emne bortfalder i en periode af 3 måneder forud for kommunalvalg.

### Beslutning

Ingen.

Fraværende:

Lis Ingemann

# Punkt 90: Tilsyn hjemmeplejeydelser 2023

27.12.16-K08-23-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Godkendelse af handleplaner for hjemmeplejeydelser på baggrund af tilsyn.

## Sagens opståen

I Odsherred Kommunes tilsynsstrategi, er det beskrevet, at kommunen årligt foretager uanmeldte tilsyn på de kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp. De uanmeldte tilsyn foretages af ekstern tilsynskonsulent, og har været foretaget første kvartal 2023.

Resultaterne af tilsynet formuleres af tilsynsførende i en tilsynsrapport for hvert enkelt område, der drøftes mellem Visitationen og den kommunale hjemmepleje, samt de private leverandører. Hjemmeplejen og leverandørerne udarbejder en handle- og tidsplan, der sikrer, at eventuelle indsatsområder bringes i orden. Ud over de enkelte tilsynsrapporter, udarbejder tilsynskonsulent en samlet redegørelse for tilsynene, en såkaldt årsrapport. Årsrapporten sammenfatter de overordnede indtryk fra tilsynene, og giver anbefalinger til fremadrettede udviklingsområder.

Handleplanerne, der er udarbejdet på baggrund af tilsynsrapporterne, sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet, og godkendes herefter af Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget. Tilsynsrapporterne og handleplanerne offentliggøres på kommunens hjemmeside.

## Sagsfremstilling

Sammenfatning af tilsyn

Tilsynets overordnede vurdering er, at de kommunale opgaver efter lov om social service §83 tilrettelægges og generelt bliver udført på en faglig forsvarlig måde, og at borgerne generelt får den hjælp, de har ret til efter loven og den kvalitetsstandard, kommunalbestyrelsen har besluttet. Kvaliteten af personlig pleje og omsorg, samt den praktiske hjælp opleves i vid udstrækning tilfredsstillende af borgerne. Borgerne udtrykker, at de modtager den nødvendige pleje og praktiske hjælp i overensstemmelse med deres behov og ønsker. Medarbejderne udviser engagement og fokus på at udføre opgaverne med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang. De identificerede styrker er et godt grundlag til det videre arbejde. Der er meget, der lykkes helt i tråd med det, der er besluttet.

Vurdering af leverandørerne

I Tilsynsrapporterne scores leverandørerne samlet efter rækkefølgen:

Målene er i meget høj grad opfyldte, målene er i høj grad opfyldte, målene er i middel grad opfyldte, målene er i lav grad opfyldte, kritisable forhold.

Der er ingen af leverandørerne, der har kritisable forhold, og alle er godkendt.

De kommunale leverandører scorer fra "målene er i lav grad opfyldte" til "målene er i middel grad opfyldte".

De private leverandører scorer fra "målene er i middel grad opfyldte" til "målene er i høj grad opfyldte". De private leverandører varetager udelukkende rengøring.

Udviklingsområder for de private leverandører

Der ses udviklingsområder inden for:

- Forskel på den visiterede ydelse, og den ydelse, der leveres i hjemmet.
- Mangelfuld information om bytteydelse.
- Kontamination af arbejdsdragt (mangler plastikforklæder).
- Mangelfuld rengøring.
- Manglende rehabiliterende tilgang til borgerne.

Leder af Visitationen er i tæt dialog med leverandørerne, og bistår med udviklingsområderne i ønsket omfang, herunder undervisning i den rehabiliterende tilgang. De private leverandører har lavet handleplaner for deres udviklingsområder, og handleplanerne er godkendt af Visitationen.

Udviklingsområder hos de kommunale leverandører

Der ses tværgående udviklingsområder for de kommunale leverandører inden for nedenstående områder. Områderne er vurderet efter, om de er "helt opfyldt", "i betydelig grad opfyldt" eller "i nogen grad opfyldt".

- Den rehabiliterende indsats

I nogen grad opfyldt hos alle kommunale leverandører.

- Plejeenhedens dokumentationspraksis

I nogen grad opfyldt hos alle kommunale leverandører

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng

I betydelig grad opfyldt hos 3 leverandører, i nogen grad opfyldt hos 4 leverandører. Dette emne er forbedret siden sidste tilsyn for 3 kommunale leverandører.

- Den forebyggende og sundhedsfremmende indsats: At borgerne får den rette kost

I nogen grad opfyldt hos alle kommunale leverandører.

Leder af Visitationen har afholdt møde med de kommunale leverandører, og drøfter udviklingsområderne, herunder hvilke Visitationen kan bidrage til.

De kommunale leverandører har lavet handleplaner for deres udviklingsområder, og handleplanerne er godkendt af Visitationen.

Visitationen

Tilsynet omhandler ikke Visitationen, men peger alligevel på områder, som Visitationen har del i, eller ansvar for.

- Tilsynet vurderer, at der mangler arbejdsgang omkring udfyldelse af "funktionsevnetilstande" i CURA, samt
- Mangler struktur for at imødekomme lovkrav om §83a forløb (hverdagsrehabilitering).

Leder af Visitationen har aftalt arbejdsgang om funktionsevnetilstande med hjemmeplejen.

Leder af Visitationen har aftalt med hjemmeplejen, at rehabiliteringsforløb drøftes på de ugentlige dialogmøder. Visitationen er informeret om, at de skal medtage konkrete handlingsanvisninger på den rehabiliterende ydelse, når de visiterer et rehabiliteringsforløb. Samtidigt udarbejdes en fælles arbejdsgangsbeskrivelse for §83a forløb.

Administrationen vurderer, at handle- og tidsplanerne fra de kommunale og private leverandører indeholder de indsatsområder, tilsynet har peget på.

## **Lovgrundlag**

Lov om Social Service §151 (pligt til at lave tilsyn) og §151c (pligt til at lave en tilsynspolitik).

## **Økonomiske konsekvenser**

Udgifterne til ekstern tilsynskonsulent er afholdt inden for Visitationens budget. Udgifterne til aktiviteterne vedrørende de enkelte handleplaner afholdes af henholdsvis de kommunale og de private leverandører.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

Tilsynet, og de deraf følgende handleplaner, medvirker til at øge fokus yderligere på indsatsområderne hos de private og kommunale leverandører, samt belyser de indsatser, der vil være relevante for det tværfaglige samarbejde i borgerforløbene.

## **Udtalelser og høring**

Tilsynsrapporterne og handleplanerne har været i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Ældrerådet**

Ældrerådet ser med tilfredshed, at der er strammet op på de punkter, der haltede ved sidste tilsyn, samt at borgerne er tilfredse med den ydede hjælp. Ældrerådet konstaterer, at der ikke er personale nok, hvilket kan betyde, at nogle ikke får den hjælp, de er visiteret til. Ældrerådet pointerer, at det skal fremgå af omsorgssystemet, hvilken ydelse, den enkelte er visiteret til.

### **Handicaprådet**

Handicaprådet anerkender, at Center for Omsorg og Sundhed har udarbejdet handleplaner for den fremtidige indsats i forhold til de områder, der kan ske forbedringer.

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Udvalget godkender handleplanerne.

## **Beslutning**

Ad. 1: Godkendt.

Udvalget ønsker en status på handleplanerne i december. Ved tilsynet i 2024 skal der være en sammenligning med dette tilsyn, så udviklingen er synlig og med kvantitative parametre/score, hvor muligt.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Tilsynsrapport Egebjerg Rengøring Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Yrsas Rengøring Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Syd Team Asnæs-Grevinge Hjemmepleje Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Hjemmepleje Syd Team Fårevejle-Hørve Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Midt Team Vig Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Midt Team Højby Lyngen Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport 2 Nord Team Nykøbing-Rørvig Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023 v2

Tilsynsrapport Nord Team Nykøbing-Klint-Odden Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Tilsynsrapport Specialgruppen Uanmeldt kommunalt tilsyn 2023

Årsrapport Hjemmepleje Uanmeldte tilsyn 2023

Handleplan 2023 kommunalt tilsyn

Ældrerådet høringssvar

Yrsas Kommunalt tilsyn handlingplan

Høringssvar fra Handicaprådet vedr. sag om tilsyn på kommunens hjemmeplejeydelse

Handlingsplan 2023 Egebjerg Rengøring

# Punkt 91: Orientering, evaluering af rehabiliteringsforløb, 83a

27.36.06-P23-21-50692

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om evaluering af rehabiliteringsforløb efter lov om social service §83a.

## Sagens opståen

På Social- og Forebyggelsesudvalgsmøde d. 18. august 2021 [punkt 101](#) drøftede udvalget en henvendelse vedrørende forslag om at evaluere den rehabiliterende indsats i kommunen efter lov om social service §83a. Udvalget besluttede, at administrationen skulle udarbejde et oplæg til en evalueringsmodel. Evalueringsmodellen blev godkendt på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgsmøde d. 16. november 2022 [Punkt 141](#). Det blev samtidigt besluttet, at der primo 2023 skulle gennemføres evaluering af §83a forløbene i forbindelse med de ordinære tilsyn af hjemmeplejeydelser ved ekstern tilsynskonsulent. Tilsynskonsulenten skulle foretage evalueringen med baggrund i den besluttede evalueringsmodel.

## Sagsfremstilling

Borgere, der modtager hjemmepleje efter servicelovens §83 (personlig pleje, praktisk hjælp og madservice), skal tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne, og dermed nedsætte behovet for hjælp efter serviceloven §83. Rehabilitering efter serviceloven §83a varetages i samarbejde mellem blandt andre Visitationen, Hjemme- og Sygeplejen samt Træningsteamet.

Borgere, der modtager rehabiliteringsforløb på Sejrsbo er ikke medtaget i denne evaluering, der udelukkende har fokus på hjemmeboende borgere.

### Resultat af evalueringen

Evalueringen er foretaget af ekstern tilsynskonsulent samtidigt med det ordinære tilsyn på hjemmeplejeydelser. På tidspunktet for tilsynet, var der 6 borgere med §83a forløb i gang eller nyligt afsluttede forløb. Det har derfor ikke været muligt at foretage evaluering på i alt 10 forløb, som evalueringsmodellen foreskriver.

Tilsynskonsulenten vurderer, at borgerne har fået rehabiliterende hjælp og støtte efter §83 og de, der havde behov for fortsat hjælp efter rehabiliteringsforløbet, har fået dette. Men kravet om et kortvarigt tidsafgrænset målfastsat tværfagligt rehabiliteringsforløb (§83a) overholdes ikke til fulde.

Tilsynskonsulenten har set på de menneskelige gevinster og borgernes oplevelse. Her er opfattelsen, at borgerne ikke var vidende om, at deres forløb var et rehabiliteringsforløb, men også at der sås flere eksempler på borgere, hvis funktionsevnetilstande var forbedret, siden hjælpen var startet. Medarbejderne udviste engagement for den rehabiliterende indsats, og et gennemgående udsagn var: "Vi yder den samme gode rehabiliterende indsats, som vi yder til alle borgerne".

Tilsynskonsulenten konkluderer, at

- Der ikke foreligger en besluttet struktur for indsatsen, som kan sikre at visiterede borgere får et målrettet tidsafgrænset forløb med løbende evaluering af indsatsen svarende til lovkravene.
- Medarbejderne oplyser generelt, at opgaverne hos borgere med rehabiliteringsforløb ikke adskiller sig fra øvrige borgerforløb.

- Besøgsplanen/handlingsanvisninger afspejler ikke, at der er tale om målrettede tidsafgrænsede forløb. Der høres ikke om systematisk terapeutfaglig inddragelse.

Tilsynskonsulenten anbefaler, at der udarbejdes en fælles overordnet struktur, samt at der fastlægges arbejdsgange og struktur i samarbejde med relevante faggrupper.

- Mål og rammer skal være klare og fastlagt sammen med borger. Målene skal være så klare og opbrudt i delmål, at der kan følges løbende op på forløbet og på borgers funktionsevne, så træningen kan justeres systematisk.
- Det skriftlige arbejdsgrundlag/videndeling: Alle relevante medarbejdere skal kende formål, status og de aktuelle opgaver ved borgerbesøgene.
- Flerfagligt samarbejde: Vanskeligt for plejemedarbejderne at udføre opgaver, der forudsætter terapeutfaglig kompetencer uden at være oplært dertil, eller have let adgang til uddannede. Et flerfagligt team ved borgerforløb sås ikke, men der høres erfaringer om det blandt medarbejderne.

#### Administrationens kommentarer til evalueringen

Administrationen er bekendt med, at der er få §83a forløb igang, og at forløbene ikke til fulde overholder lovgivningen på området.

Der er i forbindelse med arbejdet med etablering af selvstyrende teams i Hjemme- og Sygeplejen, samt øget selvvisitering, etableret dialogmøder mellem Visitationen og Hjemme- og Sygeplejen. I den forbindelse drøftes borgerforløbene, herunder opfølgning på igangværende og kommende §83a forløb.

Samtidigt er Visitationen og Hjemme- og Sygeplejen igang med at udarbejde en fælles arbejdsgangsbeskrivelse for §83a forløb, da rammerne og arbejdsfordelingen for forløbene har været uklare.

Det vanskelige i forbindelse med forløbene er, at:

- De skal udføres tværfagligt, hvilket besværliggøres af manglende terapeutkompetencer allokert til udelukkende §83a forløb. Træningsteamet kan inddrages, men de varetager også vedligeholdende træning efter servicelovens §86, samt genoptræningsplaner efter sundhedslovens §140. Grundet stigende antal ældre borgere, er Træningsteamet ikke til rådighed i det omfang, som intentionen med §83a tilsiger.
- Visitering af §83a kræver et afklarende hjemmebesøg, hvor borger vurderes i forhold til, om forløbet kan mindske behovet for hjælp.  
Hvis borger vurderes at kunne profitere af forløbet, drøftes borgers mål og ønsker for forløbet. Disse danner herefter baggrund for handleanvisninger til Hjemme – og Sygeplejen/Træningsteamet, som i det daglige skal træne med borger. Herefter skal der foretages en midtvejsevaluering, hvor målene evt. skal justeres. Til sidst skal forløbet evalueres, og der sættes ind med den eventuelle varige hjælp, der er behov for. Det er væsentligt mere tidskrævende for Visitationen at visitere et §83a forløb, end almindelig hjælp efter §83.

Det pointeres, at §83 hjælp også skal udføres med et rehabiliterende sigte, og borger skal inddrages mest muligt i opgaven, uanset om der er visiteret §83a forløb. Tilsynskonsulenten bemærker også, at medarbejderne oplyser, at de altid yder en rehabiliterende indsats hos borgerne.

Administrationen vurderer, at Visitationen og Hjemme – og Sygeplejen ved hjælp af arbejdsgangsbeskrivelser og drøftelser på dialogmøder kan øge antallet af §83a forløb i et vist omfang, samt til dels kan øge kvaliteten af visiteringen og forløbene

## Lovgrundlag

Lov om social service §83a.

## Økonomiske konsekvenser

Veltilrettelagte rehabiliteringsforløb kan i nogle tilfælde medvirke til, at borgerne får behov for mindre hjælp fra Hjemme- og Sygeplejen, eller at behovet for plejebolig udsættes.

Der er indgivet budgetønske for budget 2024.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

Det kan give øget velvære, trivsel og livskvalitet for borgerne, hvis de kan klare flere daglige aktiviteter selv eller med mindre hjælp.

## **Udtalelser og høring**

-

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Ad. 1: Taget til efterretning.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Evalueringsforløb af §83a i hjemmeplejen 2023

# Punkt 92: Orientering om driftsorienteret tilsyn på Grønnehaven

15.00.00-G01-20-15

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om Socialtilsyn Østs driftsorienteret tilsyn af Botilbuddet Grønnehaven under Center for Social og Arbejdsmarked.

## Sagens opståen

Socialtilsyn Øst har foretaget et driftsorienteret tilsyn af Botilbuddet Grønnehaven. Tilbuddet er i denne forbindelse godkendt til fortsat drift. Der henvises til den vedlagte tilsynsrapport for Socialtilsyn Østs samlede vurdering. I tillæg til nærværende sag vil teamleder for Botilbuddet Grønnehaven, Søren Bruun Johansen, give en mundtlig redegørelse for tilsynsrapports indhold på udvalgsmødet den 16. august 2023.

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Øst foretager regelmæssigt tilsyn og vurderer kvaliteten af sociale tilbud ud fra en kvalitetsmodel, som er struktureret gennem følgende syv temaer:

1. Uddannelse og beskæftigelse
2. Selvstændighed og relationer
3. Målgruppe, metoder og resultater
4. Sundhed og trivsel
5. Organisation og ledelse
6. Kompetencer
7. Fysiske rammer

Ved det driftsorienterede tilsyn bedømmes indikatorerne efter følgende skala:

1. i meget høj grad opfyldt.
2. i høj grad opfyldt.
3. i middel grad opfyldt.
4. i lav grad opfyldt.
5. i meget lav grad opfyldt.

På baggrund af tilsynet har Socialtilsyn Østs den 9. januar 2023 fremsendt en tilsynsrapport, hvori socialtilsynet vurderer, at Botilbuddet Grønnehaven opfylder betingelserne for fortsat godkendelse af drift. Derudover vurderer socialtilsynet, at Grønnehaven i middel grad opfylder de 7 temaer i kvalitetsmodellen. Dog med undtagelse af teamet om Målgruppe, metoder og resultater, hvor socialtilsynet vurderer, at Grønnehavens målgruppe i høj grad er veldefineret, og at borgernes mål i høj grad har sammenhæng til de mål, som er opstillet af den visiterende kommune.

Tilsynsrapporten fremhæver to udviklingspunkter, som er punkter Grønnehaven med fordel kan udvikle på. Udviklingspunkterne er følgende:

- Der kan med fordel laves en procedure for kontinuerlig gennemgang af magtanvendelser, vold og overgreb.

- Der kan med fordel være større fokus på inddragelse af borgerne i forhold til hvilke mål der arbejdes med, ud fra det omfang det er muligt.

I rapporten fremlægger Socialtilsyn Øst også et opmærksomhedspunkt for temaet Kompetencer, hvortil socialtilsynet anbefaler, at Grønnehaven får udarbejdet og implementeret en kompetenceudviklingsplan, så de forskellige fagpersonaler får mulighed for at tilegne sig en ensartet pædagogisk tilgang til målgruppen. Punktet var et udviklingspunkt i forrige rapport. Dette vil der blive fulgt op på ved Socialtilsyn Østs næstkommende tilsyn.

Ydermere påpeger Socialtilsyn Øst, at Grønnehavens normering er højere end på andre sammenlignelige tilbud indenfor socialpsykiatrien, med 1,7 i borgerrettet normering pr. plads imod gennemsnittet på 0,7. Det har dog ikke været muligt for Socialtilsyn Øst at oplyse om, hvilke specifikke tilbud Grønnehaven er sammenlignet med.

## **Lovgrundlag**

Lov om social service.

## **Økonomiske konsekvenser**

---

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Udtalelser og høring**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Ad. 1: Taget til efterretning.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Driftsorienteret tilsyn 2023 \_Grønnehaven\_ Endelig version

# Punkt 93: Genoptaget - Beslutning vedr. kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker

00.22.04-P22-22-16

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Social-, Ældre-, og Psykiatriudvalget godkender at vedlagte Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker sendes i høring.

## Sagens opståen

Odsherred har gennem en årrække oprettet sygeplejeklinikker, så borgere kan få sygepleje i professionelle omgivelser med et højt hygiejnisk og fagligt niveau. Henvisningen af borgere til behandling i sygeplejeklinikkerne foretages af hjemmesygeplejersker på baggrund af en vurdering af borgeren tilstand og sygdom.

På nuværende tidspunkt har kommunen fem klinikker og i løbet af 2023 åbner endnu to sygeplejeklinikker i Asnæs. Med syv sygeplejeklinikker er der inden længe opbygget en kapacitet i kommunen, som muliggør ændret henvisningspraksis, således at flere borgere end i dag, kan henvises til behandling på en sygeplejeklinik.

Denne opgradering og satsning på sygeplejeklinikker sker som følge af kommunens gode erfaringer med behandling på de nuværende klinikker. Borgerne er generelt tilfredse med at få behandling på en klinik og nogle borgere giver udtryk for at opleve større frihed og fleksibilitet til at planlægge egen dagligdag, da de ikke skal vente på, at sygeplejen kommer hjem til sig. Behov for sygepleje kan derfor godt passe sammen med et liv på arbejdsmarkedet og et aktivt seniorliv.

Udvalget forelægges et høringsudkast til kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker i Odsherred Kommune jf. bilag 1.

## Sagsfremstilling

Det fremgår af sundhedsloven §138, at kommunerne tilbyder gratis hjemmesygepleje - efter henvisning fra lægen. Om hjælpen tilbydes på klinik eller i borgerens eget hjem er ikke nærmere defineret. Der er dog en tendens til at opfatte hjemmesygepleje, som ydelser, der skal leveres i borgerens eget hjem. Af samme årsag indgår det i regeringen igangværende overvejelser vedrørende en ældrelov, at sløjfe ordet "hjemmesygepleje" og i stedet kalde det "sygepleje".

Det fremgår at kvalitetsstandarden i bilag 1, at udgangspunktet for at modtage sygeplejeydelser i Odsherred fremover er på en sygeplejeklinik. Alle borgere, der kan transportere sig selv eller ved hjælp af pårørende, offentlig transport eller flexitur, kan blive behandlet i klinik fremfor i eget hjem eller sommerhus. Det vil sige, at borgere ikke kan få sygepleje i eget hjem, hvis det vurderes, at de har mulighed for at komme til sygeplejeklinikken. Hvis ikke borgeren er i stand til at møde op på en klinik, vil de fortsat modtage sygepleje i hjemmet.

På klinikkerne tilbydes blandt andet følgende sygeplejeydelser:

- Sårbehandling, VAC behandling m.m.
- Kompressionsbehandling
- Dosering af medicin
- Oplæring i øjendrypning
- Blodsukkermåling
- Injektioner

- Oplæring, vejledning, skift og pasning af blærekateter og stomi
- Kateterskift
- Ernæringsvurdering og vejning
- Oplæring i forhold til diabetessygdom
- Henvise til kontinenssygeplejerske
- Henvise til kommunens sundhedsrådgivning
- Psykisk støtte og omsorg kan tilbydes på klinikken, medmindre det vurderes, at du har brug for hjælpen i eget hjem.

Sygeplejeklinikkerne vil have åbent alle hverdage, aften og weekend - efter forudgående aftale.

Hvis Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget godkender at sende vedlagte udkast til Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker i høring i maj-juni 2023, vil udvalget og byrådet blive forelagt et endeligt forslag til Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker til godkendelse i august-september 2023.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven §138

## **Økonomiske konsekvenser**

---

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social,- Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

- Udkast til Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker sendes i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet jf. bilag 1.

Beslutning fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, 17. maj 2023, pkt. 63:

Godkendt. Udvalget ønsker også, at Integrationsrådet og Rådet for Socialt Udsatte høres.

Fraværende:

Maria Liv Holck

Kim Buurskov

Sagen genoptaget på møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget den 16. august 2023

Kompetence

Social- Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetstandard for sygeplejeklinikker.

Supplerende oplysninger efter høring

Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikker (bilag 1) har været i høring i perioden fra den 18. maj til den 14. juni 2023 hos Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for socialt udsatte og Integrationsrådet samt CMU i Center for Omsorg og Sundhed. Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet samt CMU i Center for Omsorg og Sundhed.

Ældrerådet udtrykte tilfredshed med kvalitetsstandarden og anerkendte det gode initiativ til øget brug af sygeplejeklinikker.

Handicaprådet finder at kvalitetsstandarden kan imødekomme de behov, der kan være hos de nævnte borgergrupper og tilhørende behandlingsmuligheder. Handicaprådet påpeger dog, at der sikres tilgængelighed til klinikkerne, så det bliver muligt for borgere med nedsat funktionsniveau at frekventere disse på lige fod med andre. Administrationen kan oplyse, at der er etableret handicapvenlige adgangsforhold til sygeplejeklinikkerne i Asnæs - både ved indgang, klinik og toilet.

CMU i Center for Omsorg og Sundhed har foreslået en korrektion i forhold hvilken klinik man tildeles. De foreslår følgende sætning; "Hvis der ikke er plads i den nærmeste klinik, får du tid i en anden klinik". Administrationen fastholder den nuværende formulering i kvalitetstandarden, der lyder; "Hvis der ikke er plads i nærmeste klinik, vil du blive tilbudt tid i anden klinik i kommunen". Kommunen vil altid tilstræbe at finde plads/tid på den klinik, der passer borgeren bedst. Er dette ikke muligt på det pågældende tidspunkt, kan eneste alternative tilbud være at henvise til en anden klinik, såfremt behandlingen ikke kan vente til først ledige tidspunkt i den foretrukne klinik.

CMU stillede spørgsmål vedr borgernes henvisning til sygeplejeklinikkerne i forbindelse med opstart af behandling. Alle borgere skal henvises via egen læge eller sygehus, og på den baggrund kan borgeren kontakte sygeplejeklinikkerne direkte eller via Hjemme- og sygeplejen i enten Nord, Midt eller Syd. Administrationen vil følge udviklingen på området og løbende vurdere om der er behov for ændringer i borgernes kontaktmuligheder.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. godkende kvalitetstandard for sygeplejeklinikker i bilag 1.

## **Beslutning**

Ad. 1: Godkendt.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Kvalitetsstandard sygeplejeklinik bilag 1

bilag 2 høringssvar

# Punkt 94: Plejehjemsråd i Odsherred Kommune

00.22.04-P22-22-15

## Kompetence

Social-, og Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Godkende at forslag til model og vedtægter for plejehjemsråd sendes i høring.

## Sagens opståen

I budgetaftalen 2022 indgik Socialdemokratiet, Venstre, Dansk Folkeparti, Nyt Odsherred, Radikale Venstre, Nye Borgerlige (nu Frit Borgerligt Fællesskab), Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten aftale om at styrke det lokale og frivillige engagement på plejehjemmene. Der var et ønske om at undersøge mulighederne for hvordan lokale, frivillige og andre interessenter kan få styrket indflydelse på drift og udvikling af plejehjemmene evt. i form af bestyrelser. En styringsmodel med f.eks. bestyrelser skal sikre bedre inddragelse af hverdagen, beboerne, pårørende, lokale ildsjæle, kommunale repræsentanter m.fl., og give medlemmerne indsigt i og indflydelse på aktuelle og lokale beslutninger med betydning for hverdagen på plejehjemmene.

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget besluttede på møde den 16. november 2022 at nedsætte en arbejdsgruppe til at udvikle en styringsmodel på plejehjemmene, hvor det sikres, at lokale, frivillige og øvrige interesser inddrages og involveres i skabelsen af et godt og værdigt ældreliv på de kommunale plejehjem. Arbejdsgruppen fremlægger hermed resultatet af deres arbejde.

## Sagsfremstilling

En arbejdsgruppe på 12 personer, sammensat af frivillige, pårørende, repræsentanter for Ældrerådet, medarbejdere og ledere fra plejehjemmene, blev nedsat primo 2023. Denne arbejdsgruppe har i løbet af foråret udviklet en Odsherred model, der søger at imødekomme de politiske visioner og styrke samarbejdet omkring de kommunale plejehjem. I arbejdet har der været et fokus på at finde en model, hvor et centralt organ er arena for samskabelse af et godt og værdigt ældreliv på plejehjem.

Arbejdsgruppen foreslår at etablere plejehjemsråd på alle kommunale plejecentre.

### Begrebsafklaring

Arbejdsgruppen anbefaler at anvende betegnelsen plejehjemråd fremfor plejehjemsbestyrelser eller brugerbestyrelser. Betegnelsen ”bestyrelser” kan være misvisende og arbejdsgruppen frygter at frivillige, lokale ildsjæle og pårørende kan blive afskrækket fra at tage del debatten og engagere sig i plejehjemsdriften. Bestyrelsesbegrebet signalerer en styringsform, kendt fra private virksomheder, som ledes af professionelle bestyrelsesmedlemmer med juridisk ansvar for virksomhedens ledelse og resultater. Arbejdsgruppen forudser derfor en større kommunikationsopgave i at oplyse om bestyrelsens manglende ledelsesret og økonomiske ansvar, og informere om at der snarere er tale om et rådgivende- og vejledende organ. Et plejehjemsråd signalerer i højere grad et forum, der ikke skal beskæftige sig med kontrol, tilsyn eller personaleforhold.

Inspireret af en fælles anbefaling fra KL og Danske Ældreråd i foråret 2023 om etablering af plejehjemsråd, peger arbejdsgruppen på denne betegnelse. KL og Ældrerådet skriver, at ”Plejehjemsråd kan fremme sammenhængskraften og være en konstruktiv inspiration, som kan bidrage med perspektiver og drivkraft og således være med til at sikre åbenhed og lokal involvering på landets plejehjem”. Plejehjemsråd er en god måde at styrke samskabelse af kvalitet og trivsel på plejehjem.

### Odsherred modellen

Det anbefales at oprette et plejehjemsråd på hvert plejehjem for at styrke kvaliteten, det gode og værdige liv på plejehjemmene. Hvert plejehjemsråd skal ikke stå alene, men kobles til en fælles vision og retning for Odsherred Kommune i dialog med politikere og interesserede lokale borgere. Dette skal ske på en årlig workshop (uddybes nedenfor).

Forslag til vedtægter for plejehjemsrådene fremgår af bilag 1.

## Plejehjemsråd

Et råd er en måde at styrke samskabelse af kvalitet og trivsel på plejehjem. Formen bygger på et ønske om at skabe et samarbejdsrum, hvor beboere, pårørende og det omgivende samfund inddrages i hverdagen og kvalitetsudviklingen på de kommunale plejecentre i Odsherred. Hvert plejehjem skal have et plejehjemsråd, hvor der er tæt kobling til hverdagen, driften og livet på det enkelte plejecenter i lokalsamfundet. Lokale ildsjæle, frivillige fra lokalområdet, kan i samspil med pårørende til beboere og plejepersonalet sikre værdige og gode rammer for beboerne.

Arbejdsgruppen har defineret følgende opgaver for plejehjemsrådene:

- Plejehjemsrådet har en særlig rolle i at fremme det gode samarbejde med beboere og pårørende, samt med det omgivende lokalsamfund og arbejdet med det åbne plejehjem. Dette gælder både som talerør for beboere og pårørende, men også i forhold til formidling af de vedtagne rammer, beslutninger m.m. til beboere, pårørende og frivillige.
- Plejehjemsrådet har medansvar for at sætte fokus på forhold af betydning for beboernes hverdag og trivsel.
- Plejehjemsrådet skal gennemgå og drøfte tilsynsrapporter og de opfølgende handleplaner.
- Plejehjemsrådet kan bidrage ved udformning af fonds- og puljeansøgninger, og lignende ad hoc opgaver, der kan forbedre livet på plejehjem.
- Plejehjemsrådet udarbejder et århjul med faste punkter og relevante temadrøftelser til kommende rådsmøder (fx økonomi, kvalitet, ernæring og måltider). Ved behov inviteres ressourcepersoner med til temadrøftelser.
- Plejehjemsrådet involveres i drøftelser om plejhjemmets økonomi, sygefravær, måltider, personalesammensætning, rekruttering og fastholdelse.
- Plejehjemsrådet har medansvar for at foreslå idéer til aktivitetstilbud og eventuelt deltage i aktivitetstilbuddene.
- Plejehjemsrådet har medansvar for at understøtte ønsket om åbne plejehjem mod lokalsamfundet, i forståelse for det pågældende plejhjems individuelle muligheder og lokale forhold.
- Plejehjemsrådet deltager i den årlige workshop, hvor der sættes retning for den løbende udvikling af kommunens plejehjem i dialog med politikere, plejehjemsråd og lokale borgere. Afdelingslederen for plejhjemmene inviterer til den årlige workshop.

## En årlig workshop

Alle plejehjemsråd samles en gang om året til en stor workshop, hvor politikere, borgere og plejehjemsråd får mulighed for at deltage i udviklingen af kommunens plejehjem. I hvilken retning skal de udvikle sig, hvilke initiativer kan udbredes mellem de forskellige plejehjemsråd osv. Denne dag skal dels åbne op mod lokale frivillige, som denne ene dag om året, kan afse tid til at tage del i debatten. Der vil være interne og/eller eksterne oplægsholdere i kombination med gruppearbejde. Dagen skal således sikre videndeling på tværs, sparring, inspiration, kobling mellem politikere og lokale aktører tæt på plejhjemmene.

## Rekruttering og fastholdelse

Erfaringer viser, at det kan være svært at rekruttere og fastholde medlemmer til bestyrelser/råd på plejehjem. De fleste frivillige rekrutteres i dag blandt pårørende til beboere på plejhjemmene. De pårørende har ofte en relativ høj alder som, kombineret med at de ofte kan være bosiddende langt væk fra plejhjemmet, gør det ofte svært at indgå i et plejhjemsråd. Den store udskiftning blandt beboerne betyder desuden, at de pårørende sjældent ønsker at fortsætte i de lokale råd, når deres tilknytningsperson ikke længere er bosiddende på plejhjemmet. Der skal således en ekstraordinær indsats til at tiltrække og fastholde både pårørende, frivillige og lokale ildsjæle.

Arbejdsgruppen anbefaler at der afsættes ressourcer til at intensivere rekrutteringsindsatsen ved øget brug af forskellige kommunikative virkemidler.

- Plakater v. kirke, institutioner, bibliotek, dagligvarebutikker,
- FB (Odsherred Kommune),
- Kommunens officielle hjemmeside,
- Plejhjemmenes egne hjemmesider,
- Åbent hus arrangementer,
- Officiel folder, der beskriver forventninger til rådsmedlemmer mv.

Puljemidler til udmøntning fra 2025

Regeringen, SF, Danmarksdemokraterne, Liberal Alliance, Det konservative Folkeparti, Enhedslisten og Radikale Venstre og Alternativet har den 3. marts 2023 indgået aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på Social-, Sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2023-2026.

Der afsættes 135,3 mio. kr. til ældreområdet. Midlerne skal bl.a. finansiere forsøg med åbne brugerbestyrelser på plejehjem. Det forventes at ansøgningsprocessen til disse midler vil ske ultimo 2024 med udmøntning i perioden 2025-2027.

Administrationen planlægger at ansøge om de nationale puljemidler, da disse kan tilføre ekstra ressourcer til implementeringsarbejdet i Odsherred.

#### Tidsplan

Arbejdsgruppen anbefaler, at Odsherred Kommune igangsætter arbejdet med plejehjemsråd i 2024. Vedtægter og forslag til Odsherred model forelægges Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget (SÆP) i august 2023.

Efter endt høring i september/oktober forelægges endeligt forslag til godkendelse i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Byrådet i november/december 2023.

Arbejdsgruppen anbefaler at udrulle modellen på alle plejecentre på samme tid og afholde valg til plejehjemsråd i foråret 2024.

### **Lovgrundlag**

Lov om almene boliger og serviceloven.

### **Økonomiske konsekvenser**

Det er et frivilligt og ulønnet hverv at blive medlem af plejehjemsråd.

Der vil blive fremlagt et budgetforslag i forbindelse med de kommende budgetforhandlinger til implementering og markedsføring af plejehjemsråd.

### **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

### **Udtalelser og høring**

Sagen sendes i høring hos Ældrerådet, Integrationsrådet, Handicaprådet og Rådet for socialt udsatte.

### **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. forslag til model og vedtægter for plejehjemsråd sendes i høring.

### **Beslutning**

Ad.1: Godkendt.

Fraværende:

Lis Ingemann

### **Bilag**

Vedtægter200623

# Punkt 95: Ny medlemssammensætning af Rådet for Socialt Udsatte

15.00.00-G01-20-15

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget skal godkende den nye sammensætning af Rådet for Socialt Udsatte pr. 8 juni 2023.

## Sagens opståen

Rådet for Socialt Udsatte har haft rådets sammensætning som et punkt på dagsorden til drøftelse på rådsmøde den 8. juni 2023. Drøftelsen er blandt andet udsprunget på baggrund af en forespørgsel fra brugerne af de lokale væresteder, som i sidste halvdel af 2022 gav udtryk for et ønske om at få mulighed for at deltage i rådets møder med minimum en repræsentant fra hvert sted.

## Sagsfremstilling

Under en række dialogmøder, som blev afholdt i forbindelse med optakten til oprettelsen af værestedet i Nykøbing Sj, fremkom et ønske fra brugerne af de øvrige lokale væresteder om at få mulighed for at deltage i rådets møder med minimum en repræsentant fra hvert sted. Ønsket fremgår af rådets indstilling til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget om værestedet i Odsherred den 8. december 2022. Herefter har Rådet for Socialt Udsatte haft rådets sammensætning som et punkt på dagsorden til drøftelse under rådsmøderne hhv. den 13. april 2023, den 8. maj 2023 og senest den 8. juni 2023.

Til mødet den 8. juni 2023 vedtog Rådet for Socialt Udsatte en endelig beslutning om at indstille en ny sammensætning af rådsmedlemmerne til godkendelse hos Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Rådets nye sammensætning

Vedtagelsen af rådets nye sammensætning er sket med udgangspunkt i rådets forretningsorden (jf. bilag). I henhold til § 2 i Rådet for Socialt Udsattes forretningsorden, skal rådet bestå af 10-15 medlemmer bosiddende eller lokalt forankrede i Odsherred Kommune.

Rådet for Socialt Udsatte ønsker derfor at indstille en sammensætning af rådet med i alt 11 medlemmer til godkendelse hos Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget:

- 3 x politikere
- 3 x repræsentanter for interesseorganisationer og/eller personer, der er engageret i området for sociale udsatte
- 5 x brugerrepræsentanter fra væresteder i Odsherred Kommune, herunder Aktivitetshuset i Vig, SIND (Nykøbing), Vendepunktet (Asnæs), Kirken Korshær (Asnæs) og det kommende i Nykøbing.

Ved godkendelse af medlemssammensætningen vil Rådet for Socialt Udsatte igangsætte en proces om finde de specifikke medlemmer til rådet, som senere vil indstilles til godkendelse hos Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

For indeværende består Rådet for Socialt Udsatte af følgende medlemmer:

1. Jørgen Revsbech (formand)
2. Lis Ingemann (medlem af Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget)
3. Annette Schjermer Voss Møller (medlem af Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.)
4. Maria Liv Holck (formand for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget)
5. Ann Skov Sørensen (sogne- og diakonipræst)
6. Hanne Orth (Medusa, Holbæk)
7. Susanne Skjoldborg Hansen (valgt af brugere fra Socialpsykiatriens Aktivitets- og Samværstilbud)
8. Signe Kongeskov Klausen (valgt af brugere fra Socialpsykiatriens Aktivitets- og Samværstilbud)

Rådets nye sammensætning har medført, at Rasmus Hansen (Kirkens Korshær og daglig leder af kaffestuen i Asnæs) fratræder til fordel for en brugerrepræsentant herfra Kirkens Korshær.

Dermed består rådet for indeværende af 3 repræsentanter for interesseorganisationer/ personer, der er engageret i området for sociale udsatte, 3 politikere samt 2 repræsentanter fra værestedet Aktivitetshuset i Vig. Rådet skal derfor finde en repræsentant fra hhv. SIND, Vendepunktet, Kirken Korshær og det kommende værested i Nykøbing. I denne forbindelse vil en af repræsentanterne fra Aktivitetshuset i Vig fratræde som medlem til fordel for en brugerrepræsentant fra et af de øvrige væresteder.

## **Lovgrundlag**

---

## **Økonomiske konsekvenser**

---

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Udtalelser og høring**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. godkende Rådet for Socialt Udsattes nye konstituering.

## **Beslutning**

Ad. 1: Sammensætningen af repræsentationen er godkendt. Sagen genoptages med godkendelse af konstitueringen, når alle personer er udpeget.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Forretningsorden for Rådet for socialt udsatte i Odsherred

# Punkt 96: Orientering om Ankestyrelsens klagestatistik 1. kvartal 2023 - social-og ældreområdet

15.00.00-G01-20-15

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om Ankestyrelsens klagestatistik for 1. kvartal 2023, i sager inden for servicelovens paragraffer på hhv. ældreområdet under Center for Omsorg og Sundhed og social området under Center for Social og Arbejdsmarked.

## Sagens opståen

De enkelte fagudvalg skal løbende modtage orientering omkring centrenes klagesager. Orienteringen bygger på Ankestyrelsens klagestatistik og bliver afrapporteret kvartalsvis. I tillæg til sagen har administrationen udarbejdet et notat, der uddyber klagestatistikken. Notatet er vedlagt som bilag.

## Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har i 1. kvartal 2023 modtaget 12 klagesager, over Odsherred Kommunes afgørelser på ældreområdet inden for servicelovens paragraffer, under Center for Omsorg og Sundhed, som alle er blevet realitetsbehandlet (se Tabel 1). I samme periode har Ankestyrelsen modtaget 0 klagesager over afgørelser på socialområdet inden for servicelovens paragraffer, under Center for Social og Arbejdsmarked.

Tabel 1: Ældreområdet - opgørelse på paragraffer i 1. kvartal 2023

	Realitets-behandlede sager i alt	Stadfæstede sager	Ændrede/		Omgørelses-procent
			ophævede sager	Hjemviste sager	
Biler - §§ 114 og 115	2	1	0	1	50%
Boligindretning - § 116	0	0	0	0	0%
Forbrugsgoder - §113	3	1	0	2	67%
Hjemmehjælp § 83	1	1	0	0	0%
Hjælpebidler - §112	6	5	1	0	17%
Voksne - afløsning og aflastning - § 84	0	0	0	0	0%
Voksne - genoptræning - § 86	0	0	0	0	0%
Voksne - rehabilitering - § 83a	0	0	0	0	0%
I alt	12	8	1	3	33%

I 1. kvartal 2023 behandlede Ankestyrelsen 12 klagesager over afgørelser på ældreområdet (se Tabel 2) i Odsherred Kommune inden for servicelovens paragraffer, hvoraf 3 sager blev hjemvist til fornyet undersøgelse/behandling og 1 sag blev ændret/ophævet, hvilket giver en samlet omgørelsesprocent på 33 pct. Af de 12 sager er 8 stadfæstet, som betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse, hvilket giver en stadfæstelsesprocent på 67 pct.

## Lovgrundlag

Lov om social service

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Ad. 1: Taget til efterretning.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Bilag**

Notat vedr. Ankestyrelsens klagestatistik 1. kvartal 2023 - social-og ældreområdet

## **Punkt 97: Meddelelser til og fra formanden**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Meddelelser til/fra formanden.

### **Beslutning**

Formanden orienterede om henvendelse fra Region Sjælland om lokation for omsorgscenter for hjemløse.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Punkt 98: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Rådet for Socialt Udsatte: Lis Ingemann, Maria Liv Holck og Annette Schjermer Voss Møller.

Handicaprådet: Maria Liv Holck, Kim Buurskov og Lis Ingemann.

### **Beslutning**

Intet.

Fraværende:

Lis Ingemann

## **Punkt 99: Meddelelser fra administrationen**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Administrationen orienterer udvalget om aktuelle sager.

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om:

- Væresteder - sag på næste udvalgmøde med mulige scenarier.
- Henvendelse fra FOA om rengøring og hygiejne - udsendt pr. mail til udvalget.
- Tobias Buch Juhl er ansat i den vakante stilling som afdelingsleder for Tilbud og Indsatser.

Fraværende:

Lis Ingemann

# Punkt 100: Årshjul

00.22.04-G01-22-4

## Kompetence

Social- Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering til efterretning.

## Sagens opståen

---

## Sagsfremstilling

Via årshjulet får udvalget løbende et overblik om, hvilke sager der er på de kommende udvalgmøder. Årshjulet vil være på dagsordenen som fast punkt og opdateres løbende mellem udvalgmøderne med sager samt udvalgsaktiviteter.

## Lovgrundlag

---

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Ad. 1: Taget til efterretning. Sag om status på demensindsatsen tilføjes oktobermødet.

Fraværende:

Lis Ingemann

## Bilag

Rulledagsorden august 2023

## **Punkt 101: Underskriftsside**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

### **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende:

Lis Ingemann