

REFERAT Social- og Forebyggelsesudvalget 2009-2021 d. 18-08-2021

Mødedato Onsdag d. 18. august 2021 kl. 16:00

Mødested Mødelokale B1, Rådhuset i Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om status på handleplanen for Plejecentret Solvognen.....	4
Omorganisering af Hjemmeplejen og Sygeplejen 2021.....	5
Orientering om yderligere input fra Borgernet Odsherred til Social- og Forebyggelsesudvalget.....	7
Orientering om ny lovgivning vedrørende opfølgning på påbud ved ældretilsyn.....	9
Evaluerings af Social- og Forebyggelsesudvalgets dialogmøde med Ældrerådet.....	11
Orientering om status på samarbejde med Kirkens Korshær om etablering af kaffestue i Asnæs.....	13
Budget for 2022 samt overslagsårene 2023, 2024 og 2025.....	15
Genoptaget - Beslutning vedrørende tilsyn på personlig og praktisk hjælp.....	17
Godkendelse af kvalitetsstandarder for tekniske hjælpemidler.....	22
Henvendelsessag: Beslutning vedrørende rehabilitering i Odsherred Kommune efter Servicelovens	24
Beslutning vedrørende demensindsatsens fysiske placering.....	26
Lukket.....	32
Meddelelser.....	33
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	34
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn samt bestyrelse.....	35
Årshjul.....	36
Underskriftsside.....	37

Punkt 91: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

91. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2021-16133	Dok. 306-2021-147988	Initialer: STR	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

Centerchef Erik Pedersen deltager i udvalgs mødet.

Centerchef Rikke Kragh Iversen deltager i udvalgs mødet.

Øvrige indkaldelser:

Konstitueret Centerleder for Solvognen Lisbet Pedersen deltager under punkt 92.

Leder af Visitation og Hjælpemidler Sara Camilla Davies deltager under punkt 99, 100 og 101.

Chefkonsulent Pernille Holst deltager under punkt 102.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Godkendt.

Erik Pedersen deltog ikke på mødet.

Punkt 92: Orientering om status på handleplanen for Plejecentret Solvognen

Sagsfremstilling

92. Orientering om status på handleplanen for Plejecentret Solvognen			
Sag 306-2020-13680	Dok. 306-2021-174087	Initialer: STR	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om status på handleplanen for udviklingsarbejdet på Plejecentret Solvognen.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget besluttede d. 10. marts 2021 ([pkt. 32](#)) at iværksætte en handleplan med henblik på at intensivere udviklings- og forbedringsarbejdet på Plejecentret Solvognen.

Handleplanen blev udarbejdet på baggrund af en periode med hård kritik, der krævede skærpet opmærksomhed og konkrete indsatser.

Siden har Styrelsen for Patientsikkerhed, på baggrund af en konkret sag, truffet en afgørelse, der rejser en række kritikpunkter af den sundhedsfaglige pleje og behandling på Solvognen. Udover en kritisk gennemgang af de konkrete arbejdsgange, skal kritik- og læringspunkterne fra afgørelsen tænkes ind i det videre udviklingsarbejde.

Sagsfremstilling

Ledelse og medarbejdere på Plejecenteret Solvognen er i fuld gang med handleplanens indhold. Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om status på udviklingsarbejdet.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Punkt 93: Omorganisering af Hjemmeplejen og Sygeplejen 2021

Sagsfremstilling

93. Omorganisering af Hjemmeplejen og Sygeplejen 2021			
Sag 306-2020-3966	Dok. 306-2021-149359	Initialer: PNH	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om den igangværende omorganisering af hjemmeplejen- og sygeplejen.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget vedtog den 16. maj 2018 en handleplan for genopretning af Hjemmeplejen og Sygeplejen. Handleplanen indbefatter blandt andet en indsats vedrørende en fysisk sammenlægning af Hjemmeplejen og Sygeplejen til én samlet enhed.

I 2019 gennemførte Deloitte en analyse af, hvordan Odsherred Kommune kunne optimere planlægning og drift i Hjemme- og Sygeplejen. Baseret på kvalitative og kvantitative data gav analysen et afsæt for den videre tilrettelæggelse af arbejdet med at samle Hjemmeplejen og Sygeplejen.

Hjemmeplejen og Sygeplejen samles den 1. oktober 2021.

Sagsfremstilling

På udvalgmødet den 18. august 2021 orienteres Social- og Forebyggelsesudvalget om omorganiseringen af Hjemmeplejen og Sygeplejen i tre nye distrikter og den langsigtede forandringsproces, hvor sygeplejersker og sosu'ere i fællesskab skal sikre borgerforløb af høj kvalitet.

Der gives på mødet en status på både omorganiseringen og forandringsprocessen.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Tage orienteringen om sammenlægningen til efterretning.

Bilag

306-2021-180994 Den samlede Syge- og hjemmepleje_Organisationsdiagram_funktioner
pr. 01.06.2021

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Slides fra udvalgs mødet er vedhæftet referatet.

Bilag

Den samlede Syge- og hjemmepleje_Organisationsdiagram_funktioner pr. 01.06.2021

Punkt 94: Orientering om yderligere input fra Borgernet Odsherred til Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

94. Orientering om yderligere input fra Borgernet Odsherred til Social- og Forebyggelsesudvalget			
Sag 306-2020-60076	Dok. 306-2021-146771	Initialer: LSJ	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Orientering om yderligere input fra Borgernet Odsherred.

Sagens opståen

I forbindelse med høringen på Borgernet Odsherred er der til Økonomiudvalget afgivet høringssvar der vedrører andre udvalg.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres hermed om de høringssvar der yderligere er afgivet vedrørende udvalget.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktionen indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Yderligere input tages til efterretning.

Bilag

306-2021-146703 Yderligere Input til SOF fra Borgernet Odsherred sendt til Økonomiudvalget

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Bilag

Yderligere Input til SOF fra Borgernet Odsherred sendt til Økonomiudvalget

Punkt 95: Orientering om ny lovgivning vedrørende opfølgning på påbud ved ældretilsyn

Sagsfremstilling

95. Orientering om ny lovgivning vedrørende opfølgning på påbud ved ældretilsyn			
Sag 306-2020-13680	Dok. 306-2021-140798	Initialer: STR	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om videreførelse af Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn samt indførelse af obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn.

Sagens opståen

Den 1. juli 2021 træder lov nr. 823 af 7. maj 2021, Lov om ændring af lov om social service (Videreførelse af Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn samt indførelse af obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn) i kraft.

Dette betyder, at forsøgsordningen, hvor Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn fører et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder, videreføres til og med udgangen af 2024.

Det betyder også, at de registreringspligtige plejeenheder, som modtager et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn vedrørende den social- og plejefaglige indsats eller påbud om midlertidigt at indstille driften af den social og plejefaglige indsats helt eller delvist, forpligtes til at tage imod et obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb. Forløbet varetages af et udgående rejseshold under Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen. Ordningen gælder til og med udgangen af 2022.

Baggrunden for disse lovændringer er beretninger om omsorgssvigt i ældreplejen, som har vist, at der visse steder er udfordringer i ældreplejen, og at der er behov for initiativer, som sikrer forbedringer på området. En af vejene dertil er at styrke tilsynet med ældreplejen.

Sagsfremstilling

Om videreførelsen af Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn

Med lovændringen videreføres den 4-årige forsøgsordning, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed i perioden fra 1. juli 2018 til 31. december 2021 fører et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder.

Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn videreføres for perioden 2022-2024. I Servicelovens kapitel 26 om opfølgning, tilsyn og betaling for tilsynet reguleres Styrelsen for Patientsikkerheds forpligtelser til at føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, midlertidige pladser og hjemmeplejeenheder.

Det er således bestemmelserne i servicelovens § 150, §§ 150 a-d, og §§ 157 ab, som videreføres til udgangen af 2024.

Om indførelse af obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb efter påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn

Med lovændringen indføres en forpligtelse til, at de registreringspligtige plejeenheder, som modtager et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn vedrørende den social- og plejefaglige indsats eller påbud om midlertidigt at indstille driften af den social- og plejefaglige indsats helt eller delvist, skal tage imod et obligatorisk opfølgnings- og læringsforløb ved et udgående rejseshold under Videnscenter for værdig ældrepleje i Sundhedsstyrelsen.

Formålet er at understøtte forandring og læring hos de plejeenheder, som får påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn, som følge af, at den personlige hjælp, omsorg og pleje ikke har den fornødne kvalitet, og at kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats bliver løftet det pågældende sted.

Forløbene skal tilpasses til den enkelte enhed og vil blandt andet omfatte socialfaglig støtte til, at den pågældende plejeenhed kan arbejde målrettet med afhjælpning af de fejl og mangler, som er årsagen til påbuddet fra Ældretilsynet.

Med henblik på at sikre en systematisk opfølgning og indsamling af rejseholdets erfaringer med opfølgnings- og læringsforløbene i forlængelse af påbud fra Styrelsen for Patientsikkerheds Ældretilsyn, udarbejder Sundhedsstyrelsen en evaluering i perioden 2021-2022. Evalueringen skal foreligge senest 3. kvartal 2022.

Lovgrundlag

Lov nr. 823 af 7. maj 2021, Lov om ændring af lov om social service.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Punkt 96: Evaluering af Social- og Forebyggelsesudvalgets dialogmøde med Ældrerådet

Sagsfremstilling

96. Evaluering af Social- og Forebyggelsesudvalgets dialogmøde med Ældrerådet			
Sag 306-2021-4697	Dok. 306-2021-152139	Initialer: STR	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget evaluerer udvalgets dialogmøde med Ældrerådet.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget har to gange årligt dialogmøde med Ældrerådet. Mødet blev afholdt d. 29. juni 2021.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalget evaluerer dialogmødet med Ældrerådet.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget evaluerer dialogmødet med Ældrerådet.

Bilag

306-2021-151912	Referat af Social- og Forebyggelsesudvalgets dialogmøde med Ældrerådet
-----------------	--

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Punktet blev drøftet. Der arbejdes videre med de fremlagte udfordringer.

Bilag

Referat af Social- og Forebyggelsesudvalgets dialogmøde med Ældrerådet

Punkt 97: Orientering om status på samarbejde med Kirkens Korshær om etablering af kaffestue i Asnæs

Sagsfremstilling

97. Orientering om status på samarbejde med Kirkens Korshær om etablering af kaffestue i Asnæs			
Sag 306-2021-5565	Dok. 306-2021-173181	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om det igangværende arbejde med åbning af kaffestue i Asnæs i samarbejde med Kirkens Korshær.

Sagens opståen

På Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 14. april 2021 ([pkt. 49](#)) besluttede udvalget at indgå et samarbejde om drift af en kaffestue på Rådhusvej 2A i Asnæs (det tidligere værested Bellis) med Kirkens Korshær.

Herunder gives en kort status på arbejdet om den kommende åbning af kaffestuen.

Sagsfremstilling

Kirkens Korshær og Center for Social og Psykiatri har arbejdet på de formelle og praktiske forberedelser til åbning af kaffestuen, herunder samarbejdet med Vendepunktet om anvendelse af faciliteterne.

Kirkens Korshær har pr. 1. august 2021 ansat en medarbejder med socialfaglig baggrund til at forestå den daglige drift af kaffestuen, i samarbejde med pt. to frivillige. Kirkens Korshær afholder ligeledes møde med interesserede frivillige i starten af september 2021.

Kirkens Korshær og Vendepunktet er i gang med indretning og koordinering de to tilbud imellem, og kaffestuen åbner i uge 33, med første dag tirsdag den 17. august kl. 11-19.

Kirkens Korshærs kaffestue vil herefter som udgangspunkt være åben i følgende tidsrum: tirsdage kl. 11-19 samt onsdage og fredage kl. 9-15. Vendepunktet anvender faciliteterne mandage og torsdag, som hidindtil.

Der afholdes reception tirsdag den 28. september 2021 på Rådhusvej 2A i Asnæs.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Punkt 98: Budget for 2022 samt overslagsårene 2023, 2024 og 2025

Sagsfremstilling

98. Budget for 2022 samt overslagsårene 2023, 2024 og 2025			
Sag 306-2020-60076	Dok. 306-2021-152609	Initialer: LSJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Orientering om opdateret oversigt for budgetønsker til budget 2022 samt overslagsårene 2023, 2024 og 2025 jf. udvalgets behandling i juni.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget prioriteret på mødet i juni budgetønsker og har i den forbindelse fremsat ønske om et demenshus.

Sagsfremstilling

Der fremsendes til orientering en opdateret oversigt over udvalgets budgetønsker med prioritering.

Der er foretaget følgende tilføjelser:

- Driftsønske til Demenshus – projektopstart SOF-17-D, med 0,8 mio.kr. i årene 2022 og 2023.
- Anlægsønske til ombygning af Baeshøjgård til demenshus SOF-18-A, med 0,7 mio.kr. i 2022.

Der er foretaget følgende rettelser:

- Driftsønske vedrørende demografisk pres SOF-01-D, nedskrevet med 1 mio.kr. der udgør måltal.
- Anlægsønske vedrørende parkeringspladser Vangen SOF-13-A, er flyttet fra Need-to-have til nice-to-have.

Lovgrundlag

Budgetnotat I.

Skrivelsen ”Proces- og tidsplan samt regler og retningslinjer for udarbejdelse af budgettet for 2022-2025”, godkendt af Byrådet den 26. januar 2021.

Styrelsesloven, kapitel om kommunens økonomiske forvaltning.

Indenrigs- og Boligministeriets ramme for budgetlægning, specificeret i Budget- og regnskabssystem for kommuner.

Økonomiske konsekvenser

Budgetlægningen danner det økonomiske grundlag for Odsherred Kommune.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget at:

- Tage orienteringen til efterretning

Bilag

306-2021-152634 SOF-udvalget, 28-06-2021, oversigt, opdateret

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Bilag

SOF-udvalget, 28-06-2021, oversigt, opdateret

Punkt 99: Genoptaget - Beslutning vedrørende tilsyn på personlig og praktisk hjælp

Sagsfremstilling

99. Genoptaget - Beslutning vedrørende tilsyn på personlig og praktisk hjælp			
Sag 306-2021-14872	Dok. 306-2021-147987	Initialer: STR	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og forebyggelsesudvalget beslutter, at tilsynsrapporterne og handleplanerne sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

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 i januar og februar 2021.

Resultaterne af tilsynet formuleres af tilsynsførende i en "tilsynsrapport", der drøftes mellem visitationen og den kommunale hjemmepleje samt de private leverandører. På mødet udarbejdes en handle- og tidsplan, der sikrer, at eventuelle indsatsområder bringes i orden. En gang om året udarbejder tilsynskonsulent en 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, godkendes af Social- og Forebyggelsesudvalget og sendes i den forbindelse i høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Tilsynsrapporter og handleplaner bliver offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Sagsfremstilling

Sammenfatning af tilsyn

Tilsynets overordnede konklusion er, at de kommunale opgaver efter Lov om social service §83 tilrettelægges og bliver udført på en faglig forsvarlig måde og at borgerne 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 i hjemmeplejen har generelt fokus på at udføre opgaverne med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Tilsynskonsulent vurderer, at de identificerede styrker er et godt grundlag til det videre arbejde. Der er meget, der er lykket helt i tråd med det, der er besluttet.

- Den personlige pleje og praktisk hjælp ydes i vid udstrækning efter kommunens kvalitetsstandards.
- Borgernes tilfredshed med de faste medarbejdere er meget høj. Borgerne udviser tillid og tryghed.
- Omgangstonen er respektfuld og hjælpen ydes med sigte på at være individuel og fleksibel.

Vurdering af leverandørerne

I tilsynsrapporterne scores leverandørerne samlet efter rækkefølgen:

Godkendt, godkendt med bemærkning, godkendt med mangler, kritisable forhold.

Der er ingen af leverandørerne, der har kritisable forhold, og alle er godkendt. Leverandører, der er godkendt med bemærkning, har ganske få og mindre forhold, der skal bringes i orden. Af de seks leverandører, er en enkelt godkendt uden bemærkninger, tre leverandører med bemærkning (heraf de to private leverandører) og to leverandører godkendt med mangler (begge kommunale leverandører).

Det bemærkes, at visse af udviklingsområderne (fx omkring sammenhængskraft i borgerforløbene) forventes bedret i forbindelse med den kommende sammenlægning med sygeplejen.

Udviklingsområder

I årsrapporten gennemgås anbefalinger til udviklingsområder for leverandørerne.

Hos de private leverandører ses udviklingspunkter vedrørende:

1. Den rehabiliterende indsats.
2. Det skriftlige arbejdsgrundlag, herunder kompetencekrav til sundhedsfaglige medarbejdere.

Hos de kommunale leverandører har tilsynet identificeret tre tværgående udviklingsområder:

1. Sammenhæng og kontinuitet

Tilsynet anbefaler, at

- o Overveje, hvorledes ældrepolitikens fokus på sammenhæng og kontinuitet i borgerforløbene i højere grad kan imødekommes.
- o Overveje tovholderfunktion for borgerforløbene.

2. Borgernes selvhjulpenhed: Tidlig opsporing af ernæringstruede borgere

Tilsynet anbefaler, at

- o Afdække yderligere, hvorvidt der kan være behov for fagligt fokus og kompetenceudvikling.
- o Tilbyde borgere vejning, når de fagligt vurderes til at have brug for ernæringsindsats, så tilstanden kan evalueres sundhedsfagligt.
- o Medtage ernæringsområdet, når arbejdsgangene skal fastlægges i den nye organisering, herunder fastlægge arbejdsgange for vejning, og arbejdsgange for formidling af vægttab til sundhedsfaglige.

3. Det skriftlige arbejdsgrundlag

Tilsynet anbefaler, at

- o Afdække behov for undervisning i Curas funktionaliteter.
- o Fortsætte indsatsen for brugbare besøgsplaner, herunder også opmærksomhed på detaljerede beskrivelser for rehabiliteringsforløbene.
- o Justere de daglige arbejdsgange, herunder at medarbejderne melder tilbage til en nøgleperson ved uoverensstemmelse mellem journaloplysninger og borgers tilstand.

Leverandørens indsats ift. §83 a forløb

Tilsynet har gennemgået de private og kommunale leverandørers indsats i forhold til §83 af forløb (rehabilitering).

Tilsynet konkluderer i forhold til de kommunale leverandører, at borgerforløbene fremstår grundlæggende velorganiserede. Samarbejdet mellem medarbejdere og træningsterapeuter fremstår velfungerende og sikrer kvaliteten af træningsindsatsen. Ved ophør af træningsindsatsen sker en sikker overdragelse til hjemmeplejen.

Der ses et udviklingspotentiale, da flere leverandører har udfordring med at få formidlet opgaverne til frontmedarbejderne, eksempelvis ved at tilpasse besøgsplanerne med de beslutninger, der er taget om borgers egen deltagelse eller udførelse af øvelser, mens medarbejderne er i boligen.

Tilsynet anbefaler at fortsætte indsatsen for brugbare besøgsplaner, herunder detaljerede beskrivelser for rehabiliteringsforløbene med de konkrete opgaver, medarbejderne skal udføre for at målet kan opnås.

I forhold til de private leverandører, skal der være øget samarbejde med visitationen i forhold til de rehabiliterende indsatser der ydes til borgerne. De 2 private leverandører anvender ikke Cura til at opnå kendskab til evt. mål og plan for borger.

Der er i hjemmeplejens handleplaner blandt andet vedtaget undervisning i brug af Cura og Fælles Sprog 3, i forhold til udfyldelse af besøgsplaner. Endvidere er der fokus på styrket samarbejde mellem hjemmeplejen, træningsteamet og

visitationen i forhold til den rehabiliterende indsats.

Visitationen vil kommunikere tydeligere til borgerne, hvad et §83a forløb betyder for indsatsen, samt følge op med de private og kommunale leverandører på de opstillede mål.

Det forventes, at den kommende sammenlægning mellem hjemme- og sygeplejen vil styrke den rehabiliterende indsats i fagcentret.

Handleplan

Den kommunale hjemmepleje har udarbejdet handleplan; dels en tværgående for hele hjemmeplejen, hvor de tre tværgående udviklingsområder fra tilsynsrapporten gennemgås, dels en handleplan for hver enkelt af de fire hjemmeplejegrupper. Arbejdet med at implementere handleplanerne er igangsat.

De private leverandører har udarbejdet handleplaner omhandlende deres udviklingsområder.

Visitationen har lavet handleplan for de indsatsområder tilsynet har peget på inden for myndighedsområdet.

Leder af Visitationen og lederne af de kommunale leverandører af personlig og praktisk hjælp, har drøftet tilsynsrapporterne samt leverandørernes og Visitationens handle- og tidsplan for indsatsområderne.

Der afholdes midtvejsmøde mellem Visitationen og leverandørerne imellem dette tilsyn og næste års tilsyn, for at sikre opfølgning på handleplanerne.

Leder af Visitationen drøfter tilsynsrapporterne med de private leverandører af praktisk hjælp maj/juni 2021, hvor der træffes nærmere aftale om den konkrete udmøntning af leverandørernes handleplan i forhold til samarbejdet med Visitationen.

Administrationen vurderer, at handle- og tidsplanerne fra de kommunale og private leverandører indeholder de indsatsområder, tilsynet har peget på, og at det er realistisk at indsatsområderne bringes i orden inden for den afsatte tidsplan.

Lovgrundlag

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

Økonomiske konsekvenser

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

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

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

Udtalelser og høring

Tilsynsrapporterne og handleplanerne skal sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget beslutter, at tilsynsrapporter samt handleplaner sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet med henblik på endelig godkendelse af handleplanerne i august 2021.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 9. juni 2021	Sted: Baeshøjgaard, Baeshøjgaardsvej 2, 4560 Vig
Fraværende:	

Godkendt.

Genoptaget i Social- og Forebyggelsesudvalget d. 18. august 2021

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Tilstandsrapporter og handleplan har været i høring i Ældrerådet og Handikaprådet. Høringssvarene fremgår nedenfor.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Det er et flot materiale, der er udarbejdet.

Ældrerådet

- noterer sig, at dokumentationen er mangelfuld - blandt andet på grund af manglende skriftlige færdigheder blandt medarbejdere.
- betoner vigtigheden af god dokumentationspraksis.
- er enig i, at fokus på ernæring skal skærpes.
- mener, at der skal gøres en indsats for at fastholde medarbejdere.
- betoner vigtigheden af, at alle borgere har en fast kontaktperson.
- ser positivt på, at der skal lægges 15 minutter til hvert borgerbesøg.
- betoner vigtigheden af, at informationer om borgeres tilstande afrapporteres til Visitationen.

Høringssvar fra Handikaprådet:

Handikaprådet har taget både tilsynsrapporterne og handlingsplanerne til efterretning.

Det opleves positivt, at der bliver reageret på tilsynsrapporterne og fulgt op på handlingsplanerne.

Handikaprådet anbefaler en fortsat indsats, med særligt fokus på den skriftlige kommunikation. Det er vigtigt at både borger og behandler har tilstrækkeligt indsigt i de forskellige sager, så den korrekte behandling kan leveres inden for tidshorisonterne. Denne kommunikation skal foregå på en tilgængelig måde, så også borger er inddraget, i så høj en grad som muligt, uanset eventuelle funktionsnedsættelser.

Yderligere er Handikaprådet også positivt indstillet over for fokuset på ernæring, da dette længe har været oplevet som en udfordring.

Administrationens kommentarer

Administrationen er enig med Ældrerådet og Handikaprådet i, at dokumentationen og ernæringsindsatsen skal være et vigtigt fokusområde og bemærker, at dette er medtaget i handleplanerne. Der vil blive fulgt op på punkterne til midtvejsevaluering med leverandørerne.

Ældrerådet har endvidere noteret, at de ser positivt på, at der tillægges 15 minutter til hvert borgerbesøg. Med dette henviser de til, at en af de private leverandører på rengøring i sin handleplan har udtalt, at "*en forøgelse af tiden med 15 minutter pr besøg ville kunne hæve standarden betydeligt*" (på rengøringsniveauet). Dette forslag er Ældrerådet enig i.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Handleplanerne godkendes.

Bilag

306-2021-109463	Årsrapport for Odsherred Kommunes Hjemmepleje - uanmeldte tilsyn 2021
306-2021-109477	Egebjerg rengøring handleplan 2021
306-2021-109475	Handleplan Asnæs 2021

306-2021-109476	Yrsas rengøring handlingplan 2021
306-2021-109474	Handleplan Fårevejle 2021
306-2021-109471	Handleplan Højby 2021
306-2021-109467	Handleplan Nykøbing 2021
306-2021-109478	Handleplan tværgående indsatser 2021

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Godkendt.

Bilag

Årsrapport for Odsherred Kommunes Hjemmepleje - uanmeldte tilsyn 2021

Egebjerg rengøring handleplan 2021

Handleplan Asnæs 2021

Yrsas rengøring handlingplan 2021

Handleplan Fårevejle 2021

Handleplan Højby 2021

Handleplan Nykøbing 2021

Handleplan tværgående indsatser 2021

Punkt 100: Godkendelse af kvalitetsstandarder for tekniske hjælpemidler

Sagsfremstilling

100. Godkendelse af kvalitetsstandarder for tekniske hjælpemidler			
Sag 306-2020-13680	Dok. 306-2021-140448	Initialer: STR	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget beslutter at sende reviderede kvalitetsstandarder for tekniske hjælpemidler i høring i Handicaprådet og Ældrerådet med henblik på endelig godkendelse på udvalgsmødet d. 6. oktober 2021.

Sagens opståen

De gældende kvalitetsstandarder for tekniske hjælpemidler er fra 2012, og der er siden da kommet ny lovgivning og nye principafgørelser fra Ankestyrelsen. Endvidere er der sket en udvikling i produkter og priser.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne er grundlaget for, at Hjælpemiddelteamet kan træffe afgørelser ud fra det gældende lovgrundlag og ud fra politisk vedtagne standarder. Visitationen sker efter en individuel og konkret vurdering af borgerens behov, og kvalitetsstandarderne er et redskab, som bruges i det daglige arbejde i Hjælpemiddelteamet.

Kvalitetsstandarderne består af to dokumenter:

- En generel indledning, som rummer de oplysninger der generelt er gældende for området; fx målgruppe, hvordan man søger, hvilke oplysninger der indsamles i sagsbehandlingen. I den generelle indledning er der også beskrevet de overordnede rammer og værdigrundlag, som Hjælpemiddelteamet arbejder ud fra: 1) Lov om Social Service, 2) kommunens ældrepolitik og 3) Omsorg og Sundheds kerneopgave (de tre punkter er uddybet neden nedenfor).
 - Kriterierne for de enkelte hjælpemidler og boligindretning, hvor borger kan se, hvilke kriterier der lægges til grund for en bevilling. Dokumentet kan også bruges til at give et overordnet overblik over de mest almindelige hjælpemidler. Der kan være hjælpemidler, som anvendes så sjældent, at det ikke har været relevant at lave en særskilt standard for dem.
- 1) Formålet med hjælpen efter Serviceloven er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt. Hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgeren på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkeltes behov og forudsætninger. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.
 - 2) Odsherred Kommunes Ældrepolitik er vedtaget af Byrådet. Et gennemgående tema i politikken er, at borgeren tager ansvar for eget liv, og Odsherred Kommune tager medansvar. Vi ved, at ældre mennesker ønsker at fortsætte det liv, de har været vant til at leve så længe som muligt. Dette menneskesyn er med i betragtninger, når der træffes afgørelser.
 - 3) Omsorg og Sundheds kerneopgave er rammerne og den overordnede målsætning, der arbejdes ud fra i Center for Omsorg og Sundhed: Odsherred Kommune støtter og styrker borgeren i at tage ansvar for eget liv og egen sundhed - i fællesskab med pårørende, netværk, frivillige organisationer/foreninger og det omkringliggende samfund.

Samlet set betyder det, at Hjælpemiddelteamet arbejder ud fra et rehabiliterende afsæt, hvor borgers egne ressourcer og mestringsevne er i centrum, og hvor vi samarbejder med borgeren, pårørende og på tværs af sektorer, for at finde den bedste løsning.

Værdigrundlaget afspejles i kvalitetsstandarderne, som også er beskrevet ud fra de enkelte paragraffer i Serviceloven, der regulerer hjælpemiddelområdet, samt de principafgørelser, der beskriver praksis.

Lovgrundlag

Hjælpeområdet arbejder efter Servicelovens §112, 113 og 116. Det er ikke lovpligtigt at have kvalitetsstandards for de paragraffer, og der er derfor heller ikke krav om hyppigheden af revurderinger. Odsherred Kommune valgte i 2012 at lave kvalitetsstandards for området, og de har siden været anvendt dagligt i Hjælpeområdet.

Økonomiske konsekvenser

Det vurderes at de ændrede kvalitetsstandards ikke får økonomiske konsekvenser.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Velbegrundede og velbeskrevne kvalitetsstandards medfører højere grad af ensretning i afgørelserne blandt sagsbehandlere, og en gennemsigtighed for borgerne. Fokus på rehabilitering har betydning for borgernes sundhed, da en rehabiliterende indsats aktiverer borgers egne ressourcer.

Udtalelser og høring

Kvalitetsstandards sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til, Social- og Forebyggelsesudvalget at:

- Udvalget sender de reviderede kvalitetsstandards i høring med henblik på endelig godkendelse i Social- og Forebyggelsesudvalget til oktober 2021.

Bilag

306-2021-140640	Reviderede kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler
306-2021-140608	Kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler - ændringer markeret med gult
306-2021-140522	Faktaark: Oversigt over ændringer i kvalitetsstandards
306-2021-140530	Gældende kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler fra 2012
306-2021-140576	Kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler - generel introduktion

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Godkendt.

Bilag

Reviderede kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler

Kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler - ændringer markeret med gult

Faktaark: Oversigt over ændringer i kvalitetsstandards

Gældende kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler fra 2012

Kvalitetsstandards for tekniske hjælpemidler - generel introduktion

Punkt 101: Henvendelsessag: Beslutning vedrørende rehabilitering i Odsherred Kommune efter Servicelovens § 83a

Sagsfremstilling

101. Henvendelsessag: Beslutning vedrørende rehabilitering i Odsherred Kommune efter Servicelovens § 83a

Sag 306-2020-1772

Dok. 306-2021-149856

Initialer: STR

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutning vedrørende rehabilitering i Odsherred Kommune efter Servicelovens § 83a på baggrund af henvendelse fra udvalgsformand, Arne Mikkelsen (SF).

Sagens opståen

Formand i Social- og Forebyggelsesudvalget, Arne Mikkelsen, har d. 24. juni 2021 rettet henvendelse til Velfærdsdirektør Rikke Blom med henblik på, at få en sag på Social- og Forebyggelsesudvalgets møde i august 2021 vedrørende rehabilitering i Odsherred Kommune efter Servicelovens § 83a

Sagsfremstilling

Af mailen fremgår:

I januar 2015 trådte servicelovens § 83 a i kraft. Folketingets hensigt med denne præcisering af § 83 var, at målrette og styrke rehabiliteringen af borgere, som af forskellige grunde havde pådraget sig handicap, der krævede fællesskabets hjælp, men som kunne formodes at kunne afhjælpes helt eller delvist.

I sammenhængen med at efterleve dette, besluttede Social – og Forebyggelsesudvalget bl.a. følgende i sin Værdighedspolitik (01.06.2016):

”Den enkelte borger skal have mulighed for at fortsætte med at klare sig selv og leve det liv, han eller hun ønsker.”

Udvalget vedtog en kvalitetsbestemmelse herom 16.05.2017.

Det fremgår heri, at personer som er visiteret til hjælp efter § 83, og for hvem det vurderes at deres funktionsniveau ved hjælp kan forbedres, skal tilbydes et målrettet og tidsbegrænset Aktivt liv – forløb. Formålet hermed er, at borgeren derved opnår større grad af selvhjulpenhed i forhold til at klare de daglige gøremål, og dermed bliver bedre i stand til at klare sig uden hjælp i hverdagen. Tilbuddet gives efter en faglig konkret og individuel vurdering.

Udvalget afsatte konkret 2.010.000 kr. ekstra til formålet den 12.12.2016. Siden har indsatsens omkostninger været medgået i budgetlægningen.

I § 83a er det ret detaljeret beskrevet hvorledes den rehabiliterende indsats skal planlægges og gennemføres. Teksten i § 83 a vedhæftes som bilag.

Forslag:

Omsorg og Sundhed udtager tilfældigt 10 forløb, der er gennemført/udtaget efter § 83a.

Forløbene evalueres konkret. I disse evalueringer medtages som minimum:

- Forløbets opfyldelse af det opstillede mål.*
- Eventuelle udfordringer i forbindelse med processen, herunder hvis der er foretaget ændringer jf. stk. 3.*
- Har der været brug for hjælp og hvis så hvilken jf. stk. 4.*
- Hvad har været iværksat hvis borgeren ikke har kunnet gennemføre rehabiliteringsforløbet?*

- En sammenfatning af de generelle erfaringer der kan udledes af de 10 forløb, herunder:

- En vurdering af de menneskelige gevinster ved forløbene.
- En vurdering af den økonomiske gevinst af forløbene i forbindelse med afslutningen.

Jf. § 83 stk. 6: ” I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.” Hvad har denne vurdering medført?

Udvalget modtager en rapport vedrørende opsamlingen, som grundlag for evt. ændringer i kvalitetsbestemmelserne. Alle borgere, der deltager, bliver anonymiseret.

Rapporten sendes til høring i Ældrerådet, Handikaprådet og Rådet for Socialt Udsatte før endelig behandling i Social- og Forebyggelsesudvalget.

Lovgrundlag

Serviceoven §83a er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget beslutter, om der, på baggrund af henvendelsen, skal følges yderligere op på rehabiliteringsområdet i Odsherred Kommune efter Servicelovens § 83a.

Bilag

306-2021-149922 Serviceloven § 83a.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Udvalget besluttede, at administrationen udarbejder et oplæg til en evalueringsmodel af § 83a i forbindelse med det næste tilsyn medio 2022. Dette oplæg skal forelægges det nye udvalg.

Bilag

Serviceoven § 83a.

Punkt 102: Beslutning vedrørende demensindsatsens fysiske placering

Sagsfremstilling

102. Beslutning vedrørende demensindsatsens fysiske placering			
Sag 306-2020-3966	Dok. 306-2021-140239	Initialer: PNH	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalget beslutter fremtidig placering af demensindsatsen i Odsherred Kommune.

Sagens opståen

Nærværende sag udspringer af henvendelser fra udvalgsformand Arne Mikkelsen (SF) og byrådsmedlem Thomas Nicolaisen (B) vedrørende administrationens planer om at flytte demensindsatsen fra Baeshøjgård til Solvognen.

Social- og Forebyggelsesudvalget behandlede sagen på møde den 14. april 2021, hvor sagen blev videreført til behandling i Byrådet.

Byrådet vedtog den 27. april 2021, at sagen skulle behandles videre i Social- og Forebyggelsesudvalget og at udvalget skulle forelægges hvilke bygningsmæssige muligheder og udgifter, der er forbundet med at beholde demensindsatsen på Baeshøjgård, så de lever op til gode og afskærmede forhold for brugerne af daghjemmene. Aktørerne på området (frivillige foreninger, relevante råd, pårørende, medarbejderne mv.) inddrages i processen.

Social- og Forebyggelsesudvalget drøftede sagen på møde den 9. juni 2021. I den forbindelse havde foreningen Livsgnisten foretræde for udvalget.

Udvalget har bedt administrationen gennemgå de fremlagte forslag bl.a. fra Livsgnisten med en vurdering af de økonomiske konsekvenser for et fagligt forsvarligt og godt tilbud.

Sagsfremstilling

Nærværende sagsfremstilling giver et samlet overblik over de forskellige muligheder for en fremtidig placering af Demensindsatsen. Alle scenarier er fremlagt i forbindelse med udvalgmøderne den 14. april 2021 og den 9. juni 2021.

Der er fremlagt følgende scenarier:

1. Demensindsatsen flyttes til vestfløjen på Baeshøjgård (mod plejecentret)
- 2a. Demensindsatsen forbliver i østfløjen på Baeshøjgård med ny indgang via trækonstruktion til varmtvandsbassin.
- 2b. Demensindsatsen forbliver i østfløjen på Baeshøjgård med ny indgang via indergården
- 3a. Tilbygning til Baeshøjgård mod plejecentret.
- 3b. Tilbygning til Baeshøjgård mod parkeringspladsen.
4. Demensindsatsen flyttes til plejecentret Solvognen.
5. Der etableres et Demenshus.

Det bemærkes, at scenarie 3a, 3b og 5 er langsigtede og fremtidssikrede løsninger.

Dialogmøder med Ældrerådet og foreningen, Livsgnisten

Efter Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 9. juni 2021 er de fremlagte scenarier præsenteret på dialogmøder med hhv. Ældrerådet og foreningen, Livsgnisten. Formålet med disse møder har været at indlede en dialog om scenarierne og få input. Ældrerådet og Livsgnistens kommentarer og forslag er indarbejdet i nærværende sagsfremstilling.

Forudsætninger for scenarie 1, 2 og 3

En indledende præmis for demensindsatsens fortsatte placering på Baeshøjgård Servicecenter forudsætter en godkendelse af brandmyndighederne. Baeshøjgård Servicecenter står opført som en administrationsbygning og der foreligger ikke umiddelbart dokumentation for, at bygningen er godkendt til daghjem for svage, sårbare borgere.

Brandmyndighedernes eventuelle krav til ombygninger i forbindelse med demensindsatsens placering i hhv. den ene eller den anden fløj kendes ikke på nuværende tidspunkt, men uanset om demensindsatsen placeres i den ene eller den anden fløj må der som minimum forventes udgifter til installering af ABA-anlæg i samtlige daghjemslokaler. Priser på ABA-anlæg indhentes og fremlægges på udvalgsrådet.

Hvis demensindsatsen skal forblive en samlet enhed på Baeshøjgård vil der være behov for adgang til lokaler i kælderen, foruden de nuværende lokaler i stueplan. Dette gælder uanset om der arbejdes videre med scenarie 1 eller 2.

Det ene lokale anvendes i dag primært af foreningen *Livsgnisten* og det andet lokale benyttes som værksted. Foreningslokalet skal i højere grad benyttes til mødeaktivitet, pårørendekurser og samtalegrupper. Værkstedet kan, efter istandsættelse, omdannes til kontorlokale. Der er mulighed for at etablere et nyt værksted ved p-pladserne.

Til trods for kælderen inddrages til Demensindsatsen er der fortsat mangel på lokaler, hvilket - særligt i scenarie 1 - kan få konsekvenser for opretholdelse af det nuværende serviceniveau og konsekvenser for den selvejende institution Baeshøjgårds brug af lokaler på servicecentret. Ældrerådet foreslår at benytte det gamle plejehjem i Vig eller opstille pavilloner på grunden ved Baeshøjgård i tilfælde af pladmangel.

Scenarie 1

I scenarie 1 placeres Hjemme- og Sygeplejen i den østlige fløj (mod seniorbofællesskabet), mens demensindsatsen rykkes til den vestlige fløj (mod plejecentret).

Da lokalerne er forholdsvis små i vestfløjen vil daghjemmet få behov for flere store lokaler. Ved at fjerne to vægge dannes to store lokaler.

I det ene lokale etableres ADL køkken. Køkkenet anvendes til træning og fælles madlavning med daghjemmets brugere. De resterende lokaler skal anvendes til kontorpladser, møderum, forflytningsrum og depot. I hver ende af fløjen isættes en dør, så borgerne skærmes mest muligt.

Der gøres opmærksom på, at lokalerne i vestfløjen er smallere end lokalerne i østfløjen. Det betyder, at kørestolsbrugere og rullatorer har vanskeligt ved at komme rundt og at det er vanskeligt at få plads til hvilestole og øvrige daghjemsaktiviteter.

Estimeret pris

Etablering af døre i vestfløjen, ADL køkken, nedrivning af vægge og istandsættelse af kælder og nyt værksted.

Anslået pris i alt kr. 300.000 inkl. projektering og uforudsete udgifter.

Dertil kommer udgifter til etablering og drift af ABA-anlæg og øvrige tiltag for brandsikring af lokalerne. Prisen er eksklusiv: myndighedsbehandling, brandrådgiver miljøundersøgelser og andre omkostninger.

Scenarie 2

Scenarie 2 samles alle demensindsatsens aktiviteter i østfløjen (mod seniorbofællesskabet) og de fraflytter deres lokaler i vestfløjen. Hjemme- og Sygeplejen tildeles vestfløjen (mod plejecentret).

Sygeplejeklinikken flyttes fra østfløjen til vestfløjen og der etableres en ny adgang til varmtvandsbassinet, så al færdsel til bassinområdet ledes uden om demensindsatsen.

Scenarie 2a - Foreningen Livsgnistens forslag

Livsgnisten har fremført et forslag, der i lighed med scenarie 2, søger at skærme demensindsatsen fra den daglige aktivitet til sygeplejeklinikken og varmtvandsbassinet i østfløjen.

Livsgnisten foreslår at etablere en ny indgang til varmtvandsbassinet via en sti fra p-pladsen og langs bygningen til det nuværende depotrum. Der laves en automatisk dør ind til depotrummet (ny indgang) som giver adgang til bassinafdelingen. Foran indgangen etableres en terrasse konstruktion i træ i niveau med døren. Denne konstruktion fører hen til normalt niveau. Samtidig etableres en væg på gangen, så der lukkes af indtil demensindsatsen.

Administrationen vurderer, at en sti og ny adgangsvej til varmtvandsbassinet foran vinduerne ind til daghjemmets lokaler vil skabe mere uro og flere forstyrrelser for daghjemmets borgere. Den daglige aktivitet fra forbigående børn og voksne til svømning vil uforvarende forstyrre daghjemmet borgere – både inde og ude.

Samtidig vil de forbigående begrænse udsynet til skov, mark og dyreliv mod sydøst.

Estimeret pris ved scenarier 2 – kombineret med Livsgnistens forslag

En trækonstruktion foran ny indgangsdør, ny stiføring langs bygningen samt flytning af sygeplejeklinik og istandsættelse af værksted samt etablering af nyt værksted.

Anslået pris i alt 700.000 kr. inkl. projektering og uforudsete udgifter.

Dertil kommer udgifter til ABA-anlæg og øvrige tiltag for brandsikring af lokalerne.
Prisen er ekskl.: myndighedsbehandling og brandrådgiver.

Scenarie 2b – kombineret med indergården

Et alternativt forslag under scenarie 2 er at etablere en ny indgang til varmtvandsbassinet via indergården på Baeshøjgård. Dette forslag imødegår kravet om færre forstyrrelser for daghjemmets brugere, idet besøgende ledes gennem hovedindgangen og caféområdet ud på terrassen mellem de to fløje. Herfra kan etableres en dør ind til et kontor i østfløjen. Kontoret kan deles i to rum, hvorved der fastholdes et kontor og samtidig skabes et nyt indgangsparti til bassinafdelingen. Besøgende skal via indgangen ledes ad gangen hen til omklædnings- og bade faciliteter. Gangen opdeles med en væg ind mod demensindsatsen jf. nedenstående tegning.

Ældrerådet blev på møde den 23. juni 2021 præsenteret for de forskellige scenarier og efterfølgende har Ældrerådet udtrykt ønske om at fastholde Demensindsatsen på Baeshøjgård, som beskrevet i scenarie 2b.

Estimeret pris vedr. scenarie 2 – kombineret med indgang via indergården

Pris for automatiske indgangsdøre, nyt vinduesparti, vægge, kort rampe, flytning af sygeplejeklinik, istandsættelse af værksted samt etablering af nyt værksted.

Anslået pris i alt 500.000 kr. inkl. projektering og uforudsete udgifter.

Dertil kommer udgifter til ABA-anlæg og øvrige tiltag for brandsikring af lokalerne.
Priserne er ekskl.: myndighedsbehandling og brandrådgiver.

Scenarie 3: Tilbygning til østfløjen

I det følgende beskrives to mulige tilbygninger på Baeshøjgård (3a og 3b). Det tages forbehold for uafklarede byggetekniske restriktioner, såsom byggeprocenter, jordbundsprøver, fredningsarealer, lokalplaner, nabohøringer mv. Hvis Social- og Forebyggelsesudvalget vælger at arbejde videre med én tilbygning, opstartes en byggesag med henblik på nærmere undersøgelser af ovennævnte forhold.

Tilbygning 3a

Der bygges en ekstra tilbygning ud mod vest (mod plejecentret). Bygningen placeres vinkelret på den eksisterende vestfløj – længst ned mod søen. Terrænet skrånede på dette areal, hvilket giver mulighed for en tilbygning i to etager og en langside med mulighed for store vinduespartier ud mod sø og mark.

Der etableres et nyt indgangsparti til Demensindsatsen, så enheden afskærmes fra andre aktiviteter på Baeshøjgård.

Ved denne tilbygning bevares den nuværende adgang til varmtvandsbassinet og sygeplejeklinikken i østfløjen.

En tilbygning mod øst vil give Demensindsatsen fremtidssikrede rammer og fastholde en smuk udsigt. Netop udsigten og naturens betydning fremhæves af borgere og medarbejdere, som noget ganske særligt på Baeshøjgård. Medarbejdere i Demensindsatsen fortæller, hvordan borgere, som ellers har svært ved at finde ro, finder ro, når de sidder godt til rette og kigger ud på dyrelivet og Grevinge skov.

En tilbygning på nedadgående og blødt terræn vil medføre yderligere byggeomkostninger. Kommunens arkitekt bemærker, at den nuværende vej rundt om servicecentret skal omlægges og tilbygningens areal (antal m²) begrænses af matrikelskel mod plejecentret. Dette kræver en nærmere afklaring i kommunens byggesagsafdeling, ligesom der skal tages højde for nabohøring.

Med forbehold for eventuel vanskelige jordbundsforhold vil det være muligt at etablere en tilbygning på 200 m². Dermed vil demensindsatsen være fremtidssikret, idet den anslås at kunne rumme de nuværende funktioner og fremtidige udfordringer på demensområdet.

Det skal nævnes, at en tilbygning mod plejecentret kan etableres med færre kvadratmeter, hvis tilbygningen ses i sammenhæng med scenarie 1. Dermed kombineres de to scenarier, så en ombygning i vestfløjen kombineres med en mindre tilbygning mod plejecentret. Der er ikke foretaget konkrete beregninger på dette kombinationsscenarie.

Estimeret pris

Tilbygning (200 m²), ud mod plejecentret kr. 10–12 mio. (+ 30 % til projektering og uforudsete udgifter kr. 3,0 – 3,6 mio.).

Tilbygning 3b:

Der etableres en tilbygning til østfløjen - ud mod p-pladsen. Tilbygningen bygges sammen med den eksisterende bygning. Demensindsatsen placeres i tilbygningen, men bevarer fortsat lokaler i den nuværende østfløj. Demensindsatsens lokaler adskilles fra husets øvrige aktiviteter, så der etableres en afskærmet enhed, hvor der skabes ro og mindre støj i østfløjen, så borgere i dagtilbud kan få mere optimale forhold.

Sygeplejeklinikken og den nuværende adgang til varmtvandsbassinet forbliver uændret. Hjemme- og Sygeplejen placeres i vestfløjen.

De p-pladser, der nedlægges som følge af opførelsen af en tilbygning, skal genetableres et andet sted på matriklen. Demensindsatsen skal ved dette scenarie afgive lokaler i østfløjen svarende til ca. 200 m² + toiletter.

Det vurderes at denne tilbygning falder bedst i tråd med bygningens øvrige arkitektur, ligesom det er mere hensigtsmæssigt at bygge på planeret grund frem for på skånende terræn. Bygningen vil ikke påvirke udsigten fra seniorbofællesskabet i samme grad, som tilbygningen i model 3a.

En fremtidssikret tilbygning på 350 m² anslås at kunne rumme de nuværende funktioner og fremtidige udfordringer på demensområdet.

Det er muligt at etablere en mindre tilbygning på færre end 350 m², hvis tilbygningen ses i sammenhæng med scenarie 2b. Hvis der etableres en ny indgang til varmtvandsbassinet via indergården kan demensindsatsen fastholde flere lokaler i østfløjen og dermed mindskes behovet for antallet af lokaler i en tilbygning. Der er ikke foretaget konkrete beregninger på dette kombinationsscenarie.

Estimeret pris

Tilbygning (350m²) – mod p-plads estimeres til kr. 8.8 – 10.5 mio.
(+ 17% til uforudsete udgifter dvs. ml. 1.5-1.8 mio. kr.).

Genetablering af p-pladser kr. 200.000 – 250.000 (+ 17% til uforudsete udgifter dvs. ml. kr. 34.000 - 42.500).
Den anslåede m² pris er væsentlig lavere ved scenarie 3b end scenarie 3a.

Scenarie 4: Plejecenter Solvognen

Plejecenter Solvognen er oprindeligt bygget til at rumme demensindsatsen og i forbindelse med sammenlægningen af Hjemmeplejen og Sygeplejen frigøres lokaler på

Plejecenter Solvognen. Både plejecenteret Solvognen og Demensindsatsen er begge borgerrettet tilbud, hvor et samarbejde på tværs er meningsfuldt.

Plejecenter Solvognen rummer de samme muligheder, som Baeshøjgård. Her er gode lokaler til de nære aktiviteter og stedet er placeret i rolige omgivelser i tæt forbindelse til plejecentret. Solvognen ligger – ligesom Baeshøjgård i smukke omgivelser med direkte adgang til naturskønne arealer.

De nuværende bygninger overholder de nødvendige krav i forhold til brandsikring med ABA-anlæg og nødkald til borgere med demens i daghjem.

Plejecenter Solvognen har tilkoblet en demensring, hvilket betyder at der afgives en meddelelse til personalet på Solvognen, hvis borgere fra daghjemmet eller beboere på Solvognen forsøger at forlade matriklen. Desuden har Solvognen i 2020 opsat hegn omkring haven og skabt mulighed for at etablere nytte- og blomsterhaver i trygge omgivelser for daghjemmets og plejecentrets borgere.

Der er mulighed for at udvikle mange af de øvrige indsatser i Demensstrategien så som øget fokus på træning, sansestimuli og samtidig styrke tilknytningen til plejecentrene.

Estimeret pris

Ud over flytteudgifter er der behov for lettere istandsættelse af lokalerne på Solvognen. Anslået pris 25.000 kr.

Demenshus

Social- og Forebyggelsesudvalget har bedt administrationen om at undersøge muligheden for på sigt at etablere et Demenshus, som delvist finansieres af fondsmidler.

Et Demenshus omtales i Odsherred kommunes Demensstrategi 2019. Her beskrives visionen om et Demenshus, hvor store dele af dagaktiviteter og indsatser til borgere med demens og deres pårørende samles. Huset skal være demensvenligt og pladsforholdene fremtidssikret, så det kan være et samlingssted for alle der arbejder med eller er berørt af demens.

For at konkretisere planerne om et Demenshus, er der behov for at afsætte midler til projektering af fremtidens Demenshus, som kan afdække mulighederne for at søge ekstern finansiering til byggeriet og konkretisere kravene til et demensvenligt byggeri og til demenshusets fremtidige placering.

Budgetforslag til projektering vedlagt i bilag 1.

Faglig vurdering af scenarier

Scenarie 1. Lokalerne er mindre, hvilket vil give udfordringer omkring mobiliteten med mange kørestole i dagligdagen. Det bliver nødvendigt at sænke serviceniveauet dvs. antallet af borgere i daghjemmet, hvis demensindsatsen skal være i denne fløj. Det gælder begge scenarier at antallet af borgere også vil afhænge af kompleksiteten i borgergruppen.

Scenarie 2a og 2b. Lokalerne i østfløjen har lidt flere kvadratmeter og rum størrelsen er bedre. Det vurderes, at en gangbro foran vinduerne og terrassen vil skabe uro og forstyrrelser i dagligdagen for borgere. Udsigten, som bruges terapeutisk i arbejdet med borgere med demens, vil blive forstyrret. Det er en faglig vurdering, at en adgang til bassinet via indergården vil være at foretrække.

Scenarie 3a og 3b med tilbygninger til Baeshøjgård vil begge opfylde den faglige krav til et demensvenligt byggeri og sikre gode rammer for demensindsatsen fremover.

Der er vanskeligt arkitektonisk og byggeteknisk at opdele caféområdet og derfor vurderes det ikke muligt at anvende caféområdet yderligere til daghjemsaktiviteter.

Det er vigtigt at bemærke at uanset hvilket scenarie der vælges, skal lokalerne hvor borgere opholder sig, brandsikres efter forskrifterne.

Der må i de kommende år forventes et stigende pres på demensindsatsens aktiviteter – herunder daghjemmet i takt med den demografiske udvikling. Det er den faglige vurdering, at der vil blive behov for at udvide demensindsatsens fysiske rammer.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Finansiering er uafklaret vedrørende udgifter til ombygning i forbindelse med realisering af enten scenarie 1 eller 2 og projektering af Demenshuset.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Som det fremgår ovenfor, har administrationen haft møde med foreningen Livsgnisten og Ældrerådet. Møderne blev afviklet henholdsvis den 22. juni 2021 og den 23. juni 2021.

Nærværende sagsfremstilling er sendt i skriftlig høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Livsgnisten i perioden fra 3. juli 2021 til den 13. august 2021.

Høringssvarene eftersendes inden udvalgs mødet og vedhæftes i bilag 2

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. Demensindsatsens fysiske placeres som beskrevet under;

- a) Scenarie 1 (Demensindsatsen i vestfløjen)
- b) Scenarie 2a (Demensindsatsen i østfløjen m. bassinindgang via trækonstruktion)
- c) Scenarie 2b (Demensindsatsen i østfløjen (bassinindgang via indergård)
- d) Scenarie 3a (tilbygning i vestfløjen mod plejecentret).
- e) Scenarie 3b (tilbygning i østfløjen mod p-pladsen)
- f) Scenarie 4 (Plejecenter Solvognen)

2. Udvalget tager stilling, om etableringen af et demenshus skal indgå budgetforhandlingerne for 2022.

Bilag

306-2021-152402 Budgetnotat Demenshus -bilag 1

306-2021-177410 Høringssvar - bilag 2

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Udvalget besluttede scenarie 2b (Demensindsatsen i østfløjen med bassinindgang via indergården).

Derudover var der enighed om principbeslutningen |...at demensenheden skal forblive på Baeshøjgard, og at der skal etableres et nyt demenshus i tæt samarbejde med de frivillige foreninger|.

Bilag

Budgetnotat Demenshus -bilag 1

Høringssvar - bilag 2

Punkt 103: Lukket

Punkt 104: Meddelelser

Sagsfremstilling

104. Meddelelser			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2020-267943	Initialer: HKS	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Arne Mikkelsen orienterede om en borgersag.

Punkt 105: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

105. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2020-13680	Dok. 306-2021-173697	Initialer: STR	Åbent

Sagsfremstilling

Rikke Kragh Iversen orienterer om det planlagte forsøg med afprøvning af væskebehandling i kommunalt regi.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Rikke Kragh Iversen orienterede om:

- At der er ved at blive indgået en ny overenskomst vedrørende faste læger på plejecentre, som kan have konsekvenser for den beslutning, som udvalget har truffet. Administrationen holder udvalget løbende orienteret om dette.
- At igangsættelsen af projektet omkring et regionalt/kommunalt samarbejde om intravenøs væskebehandling (IV-behandling) i borgerens hjem rykkes. Udvalget holdes orienteret.
- En invitation til konferencen omkring aktive fællesskaber.

Punkt 106: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn samt bestyrelse

Sagsfremstilling

106. Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn samt bestyrelse			
Sag 306-2021-16133	Dok. 306-2021-148223	Initialer: STR	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

- Handicaprådet/Lis Ingemann/Arne Mikkelsen.
- Rådet for Socialt Udsatte I Odsherred/Arne Mikkelsen/Lis Ingemann/Per Kragh.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Intet til referat.

Punkt 107: Årshjul

Sagsfremstilling

107. Årshjul			
Sag 306-2021-16133	Dok. 306-2021-148250	Initialer: STR	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalget orienteres.

Sagsfremstilling

Udvalget får en løbende orientering om, hvilke sager der kommer på udvalgmøderne. Årshjulet opdateres løbende med kommende sager samt udvalgsaktiviteter.

Årshjulet fremgår af en opdateret rulledagsorden, vedhæftet som bilag.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

306-2021-149122 Rulledagsorden august 2021

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Temamøde omkring samarbejde med pårørende i oktober tilføjes. Formand og næstformand i udvalget godkender dato og program for temamødet.

Bilag

Rulledagsorden august 2021

Punkt 108: Underskriftsside

Sagsfremstilling

108. Underskriftsside			
Sag 306-2010-399	Dok. 306-2020-267953	Initialer: HKS	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 18. august 2021	Sted: Mødelokale B1, Rådhuset i Højby
Fraværende:	

Godkendt.