



Åbent referat

fra

Handicaprådet

- Mødedato: Onsdag den 25. oktober 2017
- Mødetidspunkt: 15:30 – 16.40
- Mødested: Kantinen, Bytoften
- Deltagere: Poul Rosendahl, Lotte Christiansen, Ellen Margrethe Højberg, Susanne Bergmann, Gitte Eskesen, Ruth Damtoft Jakobsen, Erik Rosendahl, Berit Østergaard Nielsen, Kjeld Anker Espersen
- Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker
- Referent: Lene Kjærgaard Jepsen



Indholdsfortegnelse

	Side
245. Godkendelse af dagsorden	286
246. Udmøntning af effektivisering Træning og Rehabilitering	287
247. Godkendelse af ny kvalitetsstandard for servicelovens §86 - træningsområdet...290	
248. Godkendelse af ændring af tidsfrister for bestilling af sygepleje og personlig og praktisk hjælp til feriegæster	293
249. Gensidig orientering.....	296
250. Pressemeddelelser	298
Bilagsliste	299
Underskriftsblad	300



245. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 13104

Sagsid.:

Initialer: lekj

Åben sag

Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker, Kjeld Anker Espersen

Godkendt.



246. Udmøntning af effektivisering Træning og Rehabilitering

Dok.nr.: 15220

Sagsid.: 17/7579

Initialer: math

Åben sag

Sundhedschef Margit Thomsen orienterer om dette punkt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med projektet *Forandring i Fællesskab*, som blev gennemført i samarbejde med konsulentfirmaet Implement Consulting Group, blev der peget på et besparelspotentiale på 500.000 kr. årligt i Træning og Rehabilitering. Udvalget besluttede på mødet den 16. maj 2017 at foretage en reduktion på 350.000 kr. til indsatsen omkring hverdagsrehabilitering, dette med virkning pr. 1. januar 2018.

De resterende 150.000 kr. foreslås opnået via en effektivisering af tilrettelæggelsen af træning i form af øget anvendelse af holdtræning og ved en generel opstramning af kriterierne for bevilling af træning efter servicelovens §86 stk. 1 (genoptræning uden indlæggelse) og §86 stk. 2 (vedligeholdende træning).

På baggrund af dataanalyse har Implement i deres arbejde vist, at Træning og Rehabilitering er en organisation, der er særdeles veldrevet:

- Siden 2011 er antallet af nyoprettede forløb pr. år steget med 41%, i 2013 blev der oprettet 979 forløb, mens der i 2016 blev oprettet 1384 forløb.
- Målt på antallet af leverede timer er der sket en stigning på 27 % fra 12.373 leverede timer i 2013 til 15.706 leverede timer i 2016.
- I samme periode har udviklingen i antal medarbejdere været uændret. En enkelt medarbejder er kommet til i 2016, denne stilling er dog midlertidig, da den er finansieret af puljemidler til nedbringelse af ventetider, midlerne udløber med udgangen af 2018. Antallet af medarbejdere er inklusiv ledere og udviklingsterapeut, men eksklusiv center-/hjemmeplejefunktionen og træffetidsmøderne.
- I samme periode har Træning og Rehabilitering arbejdet målrettet på at sikre målopfyldelsen i borgerforløbene. I 2016 var det 52% af borgerne, der nåede det mål, der var sat op for dem, i 2013 var det 40 %.
- Medarbejdertrivslen har i samme periode været fastholdt på et højt niveau. I APV undersøgelse fra 2016 ligger Træning og Rehabilitering højere end gennemsnittet på alle parametre.

På baggrund af disse tal og på baggrund af en dialog med medarbejdere og ledere er det derfor vurderet, at den ønskede effektivisering kan nås via følgende tiltag:

- Der er udarbejdet nye kvalitetsstandarder for servicelovens §86 stk. 1 og §86 stk. 2. Det ønskes, at udvalget godkender de nye kvalitetsstandarder, se selvstændigt punkt på dagsordenen.
- Der er udarbejdet en ny retningslinje for holdtræning for borgere visiteret til træning efter §140, §140a, §86 stk. 1 og §86 stk. 2. Retningslinjen er vedhæftet som bilag.

Vedr. retningslinjen for holdtræning, så er målet med den strukturerede tilgang, at rammerne skal ligge fast, og det skal være enkelt administrativt at overlevere til holdtræning. De terapeuter som har hold, skal tilgodeses, dokumentationsbyrden skal mindskes, og selve holdtræningen skal være attraktiv for terapeuterne, så deres incitament til at holde fokus på holdtræning som en positiv mulighed for deres borgere fastholdes eller øges.



Deltagelse på hold er afhængig af borgerens funktionsniveau og ikke diagnose, eller hvilken paragraf borgeren er visiteret efter. Der oprettes hold på to niveauer, det sker ud fra en samlet vurdering af resultatet af "rejse og sætte sig testen" og borgerens funktionsvurdering.

Med disse nye arbejdsgange skulle det gerne blive mere tydeligt, hvilke borgere der skal tilbydes holdtræning eller evt. samtræning (enkelte borgere træner sammen eller forskudt af hinanden). Effektiviseringen ligger i, at en terapeut kan træne flere borgere samtidigt.

En ekstra gevinst ved holdtræningen er det sociale aspekt, idet borgerne danner et fællesskab, som kan være motiverende for træningsindsatsen og den efterfølgende fastholdelse.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at de foreslåede justeringer vil medføre den ønskede effektivisering på 150.000 kr., og at justeringerne vil medvirke til, at anvendelsen af terapeutbistand kvalificeres yderligere, så det er de rette målgrupper, der modtager terapeutfaglig bistand.

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen konsekvens

Retsgrundlag

Serviceovens §86,1 og §86,2
Sundhedslovens §140 og §140a

Økonomi

Effektiviseringen medfører en reduktion af den personalemæssige ramme på 150.000 kr.

Høring

Ældreråd og Handicapråd

Bilag:

1 Åben Retningslinje Holdtræning

89473/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at sagen fremsendes til høring i Ældre- og Handicaprådet, forinden udvalget træffer beslutning om effektiviseringen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 10-10-2017

Fraværende: Connie Høj

Anbefalingen blev godkendt.



Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker

Handicaprådet ser positivt på de nye tiltag med holdtræning, dog ønskes fortsat fokus på kvaliteten i tilbuddet.



247. Godkendelse af ny kvalitetsstandard for servicelovens §86 - træningsområdet

Dok.nr.: 15218
Sagsid.: 17/3832
Initialer: kabi
Åben sag

Sundhedschef Margit Thomsen orienterer om dette punkt.

Sagsfremstilling

Ifølge *Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86* så skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §86.

Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for kommunal genoptræning. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.

Ud over kvalitetsstandarderne for genoptræning uden indlæggelse (§86.1) og vedligeholdende træning (§86.2) er der udarbejdet en kvalitetsstandard på en Funktions- og ADL-udredning (Almindelig Daglig Livsførelse) samt en Funktions- og ADL-vejledning. Det er en indsats, der oprindeligt blev igangsat i forbindelse med ældrepuljen tilbage i 2014 og 2015. Siden da blev det besluttet at fastholde indsatsen. Der blev i budgettet afsat 250.000 kr. årligt hertil. Funktions- og ADL-udredningen er et forløb, hvor borgerens funktionsniveau, ressourcer og træningspotentiale afklares. Funktions- og ADL-vejledningen er et kort forløb, hvor borgeren modtager terapeutfaglig vejledning med henblik på at kunne fastholde nuværende funktionsniveau eller forhale tab heraf. Begge forløb har et vejledende tidsforbrug på op til 3 timer.

Der har været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Social- og Sundhedsafdelingen, Visitationen samt Træning & Rehabilitering.

I forhold til de nuværende kvalitetsstandarder er der sket følgende væsentlige ændringer:

- Beskrivelserne af, hvem der er målgruppe for de to indsatser, er blevet tydeligere. Dette skulle gerne medvirke til, at borgerne fremover visiteres mere systematisk til de rette indsatser.
- Under indsatsområder er det beskrevet, hvad borgerne kan forvente, når de visiteres til et genoptræningsforløb eller til vedligeholdende træning.
- I forhold til genoptræning fremgår det tydeligt, hvilke borgere der kan få en tillægsbevilling. Som noget nyt kan der bevilges en lille eller stor tillægsbevilling.
- I forhold til vedligeholdende træning kan der inden for 3-12 måneder bevilges et råd- og vejledningsforløb. Forløbet skal ses som en opfølgning på et afsluttet forløb med vedligeholdende træning og som en hjælp til igen at få borgeren motiveret til den rette selvtræning.
- For både genoptræning og vedligeholdende træning er der justeret på antallet af træningsgange, så et træningsforløb nu består af færre træningsgange. Dette skal dog ses i sammenhæng med, at data viser, at rammen for træningsgange ofte



- ikke bliver brugt fuldt ud. Et træningsforløb skal altid afsluttes, når de opsatte mål ud fra en terapeutfaglig vurdering er opnået.
- Det er blevet præciseret, at træningen, så vidt det er muligt, skal foregå som holdtræning eller individuel træning på et træningscenter.

Kvalitetsstandarderne er vedhæftet som bilag.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at funktions- og ADL-udredningen kan være med til at sikre, at det er de rette borgere, der får bevilget et genoptræningsforløb eller et vedligeholdende træningsforløb. Dermed kan funktions- og ADL-udredningerne være med til at reducere i antallet af genoptræningsforløb og vedligeholdende træningsforløb. at målgrupperne er tydelig beskrevet i de nye kvalitetsstandarder. at Varde Kommune lever op til kravene beskrevet i Servicelovens §86.

Retsgrundlag

Servicelovens §86,1 og §86,2

Økonomi

Der er årligt afsat 250.000 kr. til funktions- og ADL-udredninger samt vejledninger. Træning og rehabilitering afregnes pr. leveret forløb. Tal fra 2016 og foreløbige tal for 2017 viser, at dette beløb ikke er tilstrækkeligt til at dække antallet af udredninger og vejledninger.

Det vurderes, at behovet for Funktions- og ADL-udredninger samt vejledninger også i 2018 er større end det afsatte budget. Det foreslås derfor, at den ekstra udgift finansieres via demografi og omstillingspuljen.

Det forventes, at der i 2018 vil være ca. 300 forløb med en samlet udgift på ca. 600.000 kr. Heraf er de 250.000 kr. allerede finansieret gennem tidligere ramme. De resterende 350.000 kr. ønskes finansieret gennem demografi og omstillingspuljen. Ubrugte midler ud over de 250.000 kr. vil med udgangen af 2018 blive tilbageført til demografi og omstillingspuljen.

Høring

Ældreråd og Handicapråd

Bilag:

1	Åben	2017 udkast kvalitetsstandard §86 stk. 2.DOCX	112934/17
2	Åben	2017 Udkast kvalitetsstandard §86 stk. 1.DOCX	112930/17
3	Åben	Funktions- og ADL-udredning kvalitetsstandard	131401/17

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at kvalitetsstandarderne for §86,1, §86,2 samt kvalitetsstandarden for funktions- og ADL-udredning samt vejledning godkendes,

at en ekstra udgift forbundet med funktions- og ADL-udredning samt vejledning finansieres gennem demografi og omstillingspuljen,

at implementering af de nye kvalitetsstandarder sker pr. 1. januar 2018, og



at ovennævnte anbefalinger fremsendes til høring i Ældre- og Handicaprådet, før udvalget træffer endelig godkendelse i sagen.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 10-10-2017

Fraværende: Connie Høj

Anbefalingen blev godkendt.
Evt. uforbrugte midler vil blive tilbageført demografipuljen fra 2018 og fremover.

Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker

Anbefalingen godkendt.



248. Godkendelse af ændring af tidsfrister for bestilling af sygepleje og personlig og praktisk hjælp til feriegæster

Dok.nr.: 15219
Sagsid.: 17/9692
Initialer: chrb
Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune er forpligtet til at levere personlig og praktisk hjælp efter Serviceloven samt sygepleje efter Sundhedsloven til feriegæster.

Varde Kommune modtager refusion fra hjemkommunen for indsatser leveret efter Serviceloven, mens udgifter til indsatser efter Sundhedsloven afholdes af Varde Kommune. Sygepleje leveres i udgangspunktet på nærmeste sygeplejeklinik, mens personlig og praktisk hjælp leveres i ferieboligen.

Det er hjemkommunen, der skal anmode om, at Varde Kommune leverer hjælpen under opholdet.

Indtil videre har fristen for bestilling af hjælpen været på tre hverdage for alle typer af indsatser.

Fristen på tre hverdage giver visse udfordringer. Det gælder især, når der skal leveres hjælp i ferieboliger, som er ukendte som arbejdsplads for hjemmeplejen og sygeplejen. Her er det nødvendigt på forhånd at undersøge, om hjælpen kan leveres forsvarligt og evt. bestille de hjælpemidler, der er nødvendige for at sikre arbejdsmiljøet, hvilket kan være vanskeligt at gennemføre på kun tre hverdage.

Det opleves desuden, at det giver udfordringer, at der ikke er et veldefineret serviceniveau for udkørsel af hjælpemidler til feriegæster.

I 2017 har der indtil videre været i alt 48 feriegæster med behov for hjælp, hvoraf flere har været på mere end et ferieophold. 32 gæster har haft behov for sygepleje, og 23 har haft behov for personlig pleje.

Forvaltningens vurdering

Ændring i frist for bestilling af indsatser til feriegæster

Forvaltningen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at fristen for bestilling af hjælp til feriegæster ændres til ti hverdage, når det drejer sig om hjælp til borgere, der ikke tidligere har modtaget tilsvarende hjælp på den aktuelle ferieadresse.

Fristen for levering af hjælp til borgere, der har regelmæssigt ophold i samme feriebolig, og hvor der ikke er stor variation i den hjælp, de har behov for, vil fortsat være på tre hverdage. Det sammen gælder for borgere, der har behov for sygepleje, der kan leveres på sygeplejeklinik.

På denne måde vil Varde Kommune fortsat have et højt serviceniveau for tilbagevendende feriegæster, men også sikre, at hjælpen kan leveres under ordentlige forhold til nye feriegæster.

Det vil dog være til ulempe for borgere med behov for hjælp, som spontant bestiller et ferieophold i Varde Kommune. De vil dog ikke være ringere stillet end i flere andre kommuner med mange ferieboliger, eksempelvis har både Fanø og Gribskov kommuner en frist på ti hverdage.



Samarbejde med udlejningsbureauer om forhåndsgodkendelse af ferieboliger

For at imødekomme de borgere der har behov for personlig hjælp i en lejet feriebolig, påregnes det at invitere alle udlejningsbureauer ind i et samarbejde.

Bureauerne vil blive tilbudt, at boliger som bureauerne vurderer er særligt egnede til borgere med funktionsnedsættelser, på forhånd kan blive vurderet i forhold til egnetheden til levering af forskellige typer personlig hjælp. Det kan f.eks. være en vurdering af, at soveværelset pladsmæssigt er egnet til, at der kan anvendes gulvlift, eller at badeværelset kan anvendes til levering af personlig hygiejne til en kørestolsbruger. På denne måde risikerer borgerne ikke at booke ferieboliger, der viser sig uegnede til levering af den hjælp, de har behov for.

På sigt er forventningen, at det kan aflaste Hjælpemiddeldepotet, da der ikke vil være så stor efterspørgsel efter vurderinger af ferieboliger.

Serviceniveau for udkørsel af hjælpemidler

Varde Kommunes hjælpemiddeldepot skal, mod refusion, udlåne hjælpemidler til feriegæster i Varde Kommune.

Serviceniveauet for udkørsel af hjælpemidler til feriegæster er ikke fast defineret.

Pga. forhold omkring skiftedage i sommerhuse, efterspørges udkørsel af hjælpemidler til feriegæster ofte om lørdagen, hvor hjælpemiddeldepotet normalt ikke har personale på arbejde. Forvaltningen anbefaler, at serviceniveauet fastsættes til udkørsel af hjælpemidler i dagtimerne på hverdage, da det er forbundet med væsentlige omkostninger, ekstraordinært at kalde en medarbejder på arbejde til en enkelt kørsel om lørdagen. Ofte kan udfordringen løses ved, at hjælpemidlet f.eks. placeres i et udhus, eller at de tilstedeværende lejere kan åbne op for hjælpemiddeldepotets medarbejdere.

Retsgrundlag

Serviceoven § 83

Sundhedsloven § 138

Økonomi

Ingen

Høring

Ældrerådet og Handicaprådet

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at fristen for bestilling af hjælp til feriegæster ændres til ti hverdage, når det drejer sig om hjælp til borgere, der ikke tidligere har modtaget tilsvarende hjælp på den aktuelle ferieadresse,

at fristen for levering af hjælp til borgere, der har regelmæssigt ophold i samme feriebolig, og hvor der ikke er stor variation i den hjælp, de har behov for, fortsat vil være på tre hverdage, og

at serviceniveauet for udkørsel af hjælpemidler til feriegæster fastsættes til udkørsel i dagtimerne på hverdage.



Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 10-10-2017

Fraværende: Connie Høj

Sagen fremsendes til høring i Ældre- og Handicaprådet, forinden udvalget træffer endelig beslutning.

Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker

Anbefalingen godkendes, men Handicaprådet foreslår, at ordningen evalueres efter ca. 1 år.



249. Gensidig orientering

Dok.nr.: 15186
Sagsid.: 16/13642
Initialer: lekj
Åben sag

Orientering v/ formanden.

- På byrådets møde den 3/10-17 godkendte Byrådet budgettet, med de adviserede besparelser på Handicaprådets område.
- Brugerpanelet.
- Kommunens 2 løbestole.

Orientering v/ medlemmerne.

Orientering v/ sekretariatet.

- KL's Handicap- og Psykiatrikonference afholdes den 28. november 2017 på Hotel Comwell Kolding, under overskriften "Rehabilitering – et fælles udgangspunkt". Tilmeldingsfrist den 24/11-17. Poul Rosendahl er tilmeldt.

Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker

Orientering v/ formanden.

- Havde gerne set, at der var kommet flere gæster til det seneste møde med Brugerpanelet. Det bør overvejes om Brugerpanelet skal forsætte i samme form i næste byrådsperiode.
- Kommunens 2 løbestole bliver desværre brugt for lidt. Der ønskes nedsat en arbejdsgruppe for yderligere formidling om stolene. Gitte Eskildsen deltager gerne i gruppen.

Orientering v/ medlemmerne.

- Forespørgsel vedr. borgere der opholder sig på Tvind-institutioner.
- Handicap-parkeringspladser ved parkeringskælder i Varde Midtby.
- Orientering om misbrugsbehandlingsområdet i samarbejdskommune.

Orientering v/ sekretariatet.

- Ruth D. Jakobsen tilmeldes KL's Handicap- og Psykiatrikonference. Gitte Eskesen er også tilmeldt.



250. Pressemeddelelser

Dok.nr.: 15187
Sagsid.: 16/13642
Initialer: lekj
Åben sag

Beslutning Handicaprådet den 25-10-2017

Fraværende: Else Marie Fog, Irene Fisker

Ingen bemærkninger.



Bilagsliste

- 246. Udmøntning af effektivisering Træning og Rehabilitering
 - 1. Retningslinje Holdtræning (89473/17)

- 247. Godkendelse af ny kvalitetsstandard for servicelovens §86 - træningsområdet
 - 1. 2017 udkast kvalitetsstandard §86 stk. 2.DOCX (112934/17)
 - 2. 2017 Udkast kvalitetsstandard §86 stk. 1.DOCX (112930/17)
 - 3. Funktions- og ADL-udredning kvalitetsstandard (131401/17)



Underskriftsblad

Poul Rosendahl

Lotte Christiansen

Susanne Bergmann

Ruth Damtoft Jakobsen

Erik Rosendahl

Ellen Margrethe Højberg

Gitte Eskesen

Berit Østergaard Nielsen

Bilag: 246.1. Retningslinje Holdtræning

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 25. oktober 2017 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 89473/17



Varde Kommune

Retningslinje for Holdtræning for § 140 og § 140a, § 86, 1 og § 86,2

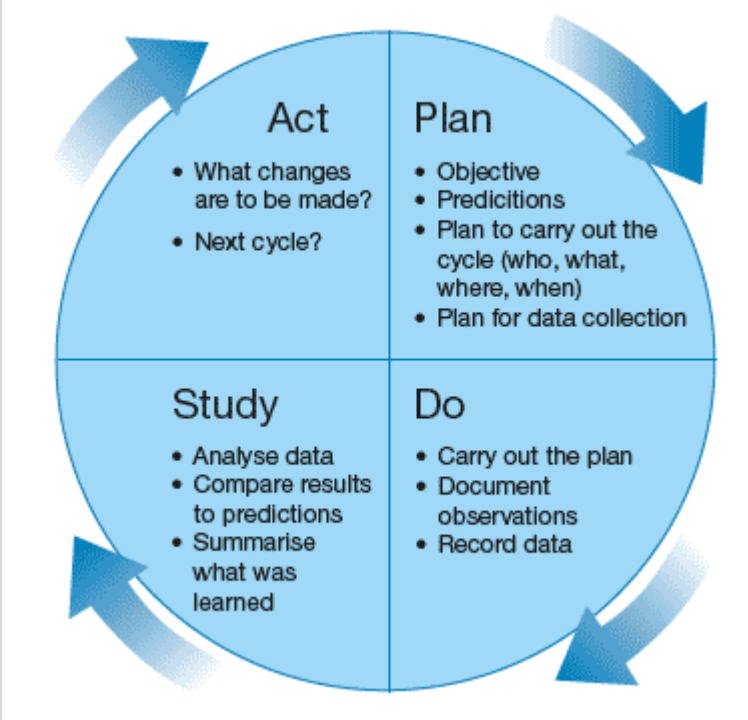
Målgruppe	Borgere som træner i Træning og Rehabilitering med følgende forløb: <ul style="list-style-type: none">• § 140• § 140a, vederlagsfri fysioterapi• § 86,1 Genoptræning• § 86,2 Vedligeholdende forløb
------------------	--

<p>Inddeling af borgere på hold</p>	<p>Deltagelse på hold er afhængig af funktionsniveau, og ikke diagnose eller paragraf. Dog kan der være undtagelser, så som KOL hold, evt. et faldhold.</p> <p>Der oprettes hold på to niveauer, ud fra en samlet vurdering af resultatet af rejse/sætte sig og borgerens funktionsvurdering:</p> <table border="1" data-bbox="488 338 1289 719"> <tr> <td data-bbox="488 338 719 528">RSS = 0-4</td> <td data-bbox="719 338 1023 528">Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.</td> <td data-bbox="1023 338 1289 528">Hold 1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="488 528 719 719">RSS = 5-</td> <td data-bbox="719 528 1023 719">Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.</td> <td data-bbox="1023 528 1289 719">Hold 2</td> </tr> </table>	RSS = 0-4	Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.	Hold 1	RSS = 5-	Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.	Hold 2
RSS = 0-4	Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.	Hold 1					
RSS = 5-	Borgeren skal til en vis grad kunne træne selvstændigt, med løbende supervision/vejledning fra terapeut.	Hold 2					
<p>Definitioner</p>	<p>Holdtræning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle deltagere starter og slutter samtidig. • Borger er i stand til at klare det meste af træningen uden tæt supervision • Holdet kan være med både fast og løbende optag. • Min. 2 borgere. • Holdet er af min. 1 times varighed. <p>Samtræning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere træner samtidig, eller lidt forskudt af hinanden. • Borger er i stand til at udføre dele af træningen uden tæt supervision. • Borger har individuelle/særlige behov, således at der kræves væsentlig hjælp/supervision fra terapeut. • Borger kan have særlige behov for ro omkring sig samt længere tid i maskinerne. <p>Individuel træning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle fysiske/psykiske/kognitive behov som umuliggør træning på hold/samtræning. • Individuelle fysiske/psykiske/kognitive behov hvor inddragelse af samarbejdspartnere er af vigtig betydning. • Hvis de retningsgivende mål er målrettet behov i eget hjem. • (Hvis det ikke er muligt, at tilrettelægge hjemmeplejebehov udenfor træningstiden) 						
<p>Mål</p>	<p>Målet med den mere strukturerede tilgang til holdtræning er, at rammerne skal ligge fast og det skal være enkelt administrativt at overlevere til holdtræning. De terapeuter som har hold, skal tilgodeses, dokumentationsbyrden skal mindskes og selve holdtræningen foregår ikke i ydertimerne. Det skal være attraktivt, at have hold.</p>						



<p>1. Fremgangsmåde, overordnet</p>	<p>Flowdiagram over borgerens vej til holdtræning:</p> <pre> graph TD 1[1. Bevilling] --> 2[2. Fordeling] 2 --> 3[3.1. konsultation i borgers hjem] 3 --> 3a[Inkl. Rejse/sætte sig test] 3 --> 3b[Inkl. funktionsvurdering] 3 --> 4[4. TP vurderer egnethed og til hvilket hold, eller andet forløb.] 4 --> 5[5. Hold 1 eller 2] 5 --> 6[6. Holdtræningsforløb-----afsluttende test] 5 --> 7[7. Bl. Hold/individuel og eller samtræning, fx Individuel---Punkttest-----Hold----Punkttest---- Individuel-----afsluttende test] 5 --> 8[8. Samtræning] 5 --> 9[9. Individuel træning] </pre>
<p>2. Koordinering</p>	<p>Team Nord koordinerer på fordelingsmødet, hvem der er kandidater til hold. Fra Team Vest koordinerer holdterapeuten sammen med holdterapeuterne fra Team Øst og DR, hvem der er kandidater til hold, som minimum en gang ugentligt. Hvert hold i Varde skal køres af en terapeut fra Team Vest og Øst. Holdtræning i Ølgod varetages af Team Nord.</p>
<p>3. Indhold</p>	<ol style="list-style-type: none"> Holdene bliver med løbende optag. På Carolineparken og på Aktivitetscentret, kommer der et fastlagt skema, hvorimod skemaet for Poghøj og Helle Plejecenter, bliver mere ad hoc og bliver fastlagt af de enkelte terapeuter der arbejder der. Som udgangspunkt består et hold af 2 terapeuter, men hvis der er færre end 4 borgere på et hold, kobles den ene terapeut af, indtil der igen er mindst 4 borgere på holdet. Den afkoblede terapeut, kan tage andre borgeraftaler ind på holdtidspunktet, men det skal være fra uge til uge, ingen langtidspanlægning i dette tidsrum, det skal være nemt at komme med på holdet igen når der igen er 4 borgere. Tidspunktet kan også bruges til dokumentation eller nye træningsprogrammer. Et hold består minimum af 2 personer. Der vil være forskel på hvor mange der i alt kan være på de to forskellige slags hold. Hold 1 med de større behov for <i>hands on</i>, vil måske kun være op til 4-6 personer, og omvendt hold 2 kan måske rumme op til 12 personer. Det er svært at sætte antal på, det bliver en vurdering for de enkelte terapeuter. Men hvis terapeuterne synes, at holdet er ved at være fyldt op og at der går for lang tid inden nogle af borgerne kan afsluttes, kan der startes et nyt hold op. Holdene med de lidt større behov for <i>hands on</i>, benævnes 1,3,5,7 (ulige tal), de lidt bedre benævnes 2,4,6,8 (lige tal). I forhold til antallet af borgere på hvert hold, er der også begrænsninger rent lokalemæssigt i Ølgod, på Helle Plejecenter og på Poghøj, ifht at komme op på de antal som Carolineparken kan rumme. Igen bliver det en vurderingssag for de enkelte terapeuter der arbejder der.

4. Carolineparken og Aktivitetscentret	Oversigt over hold i Varde					
		Dag	Holdnavn	Ansvarlige	Tidspunkt	Lokale
	1	Mandag	Parkinson hold mandag	Line Sø og Winnie	12.30-13.30	Træningssal 1
	2	Mandag	KOL mandag	Louise	13.30-14.45	Træningssal 1
	3	Tirsdag	Blå tirsdagshold	Line, Line og Winnie	11.00-12.00	Træningssal 1
	4	Tirsdag	Grønt tirsdagshold	Karna og Kristian	13.00 -14.00	Træningssal 1
	5	Torsdag	Blå torsdagshold	Line, Line og Winnie	13.00-14.00	Træningssal 1
	6	Torsdag	KOL torsdag	Louise	13.30-14.45	Træningssal 2
	7	Fredag	Parkinson hold fredag	Kristian, Winnie	10.00-11.00	Træningssal 1
	8	Fredag	Grønt fredagshold	Karna og Kristian	12.00-13.00	Træningssal 1
	Oversigt over hold i Ølgod					
		Dag	Holdnavn	Ansvarlige	Tidspunkt	Lokale
	1	Mandag	Mandehørm Ølgod	Lisbeth	9.30-10.30	Træningssalen
	2	Mandag	Senhjernesgade hold	Joan og Josefine	13.00-14.00	Træningssalen
	3	Tirsdag	Blandet hold Ølgod	Josefine	10.30-11-30	Træningssalen
4	Onsdag	Mandehørm Ølgod	Lisbeth	9.30-10.30	Træningssalen	
5	Torsdag	Blandet torsdag	Josefine	10.30-11-30	Træningssalen	
6	Torsdag	Senhjernesgadede	Joan og Josefine	13.00-14.00	Træningssalen	
5. Forbehold	<ul style="list-style-type: none"> • Denne retningslinje skal afprøves sommeren over, vi må forvente at der kommer småjusteringer undervejs, efter sommerferien bliver retningslinjen evalueret og endeligt sat i drift, dog stadigvæk efter princippet PDSA. • Der bliver ikke lavet nye hold sagsskemaer, før vi får bedre overblik over hvordan FSIII kommer til at fungere. • Alle borgere på hold træner 1 time pr. aftale. Dog skal der i aftalen stadigvæk kun stå 30 min for § 86,2 og 45 min for § 86,1 og § 140 forløb. • Ved at træningssalene bliver lukket for individuel træning i det tidsrum hvor holdtræningen er fastlagt, skal vi være obs! på om der kommer mere kørsel ud til de borgere, som skal have individuel træning. • I forhold til § 140 borgere, skal vi være obs! på ikke at køre borgerne for langt, de skal ind på det hold der er tættest på, eller måske ind på samtræning hvis ikke der er hold ledigt i deres distrikt. • Der vil højst sandsynligt opstå et behov for flere træningsredskaber i denne proces, derfor sendes der en ønskeliste ud til hvert team. • Udviklingspakker og Funktions- og ADL udredninger foregår individuelt. 					
Dokumentation	<p>Holdene ligger fast oprettet i KMD Nexus. De tre hovedansvarlige for koordinering og opfyldning af holdene, vil få undervisning i hvordan de fremadrettet opretter nye hold. For de resterende terapeuter som er tilknyttet holdene, findes der en quickguide for hvorledes man tilmelder en af sine borgere til holdtræning. Quickguiden findes i voresvarde.dk i vores "Håndbog for Træning og Rehabilitering" eller i Acadre i dok.nr. 92327-17.</p> <p>Alle borgere på holdtræning <i>skal</i> testes i 30.sek rejse-sætte-sig. Manualen ligger under <i>Test og undersøgelser</i>, i <i>Håndbogen for Træning og Rehabilitering</i>.</p> <p>For registrering af resultatet af RSS i Nexus: Testen ligger under skemaet – Senior – Fitness test (start og slut)</p> <p>lfht. anden registrering; se quickguiden for <i>Forløb og Funktionsvurdering</i>, i <i>Håndbogen</i></p>					

	for Træning og Rehabilitering.	
Kvalitetsovervågning og kvalitetsforbedring	Retningslinjen implementeres efter princippet PDSA:	
	 <p>The diagram illustrates the PDSA cycle as a continuous loop. It is divided into four quadrants:</p> <ul style="list-style-type: none"> Act: <ul style="list-style-type: none"> • What changes are to be made? • Next cycle? Plan: <ul style="list-style-type: none"> • Objective • Predictions • Plan to carry out the cycle (who, what, where, when) • Plan for data collection Do: <ul style="list-style-type: none"> • Carry out the plan • Document observations • Record data Study: <ul style="list-style-type: none"> • Analyse data • Compare results to predictions • Summarise what was learned 	
	<p>Vi er fuldt i gang med step P med planlægning af forløbet. Step D foregår hen over sommerperioden. Efter sommeren går vi i gang med step S og A. Formålet med at udføre forandringen ud fra dette princip er, at vi har erfaring for, at vores "verden" forandres kontinuerligt og derfor må vores retningslinjer for de enkelte forløb løbende korrigeres og forbedres.</p> <p>For at monitorerer udviklingen, vil der månedvis blive trukket data på følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal borgere på hold (rene og blandede hold) • Antal hold på de enkelte lokaliteter • Antal terapeuter • Efter endt forløb, antal træningsgange • Effektmåling på test 	
Udarbejdet	Udarbejdet den Maj 2017	Udarbejdet af Eliza Nørholm
Godkendt	Godkendelsesdato	Godkendt af
Revidering	Kommende revidering senest 01.09.2017	Ansvarlig for revidering Eliza Nørholm
Acadre dok nr.	89473-17	

Bilag: 247.1. 2017 udkast kvalitetsstandard §86 stk. 2.DOCX

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 25. oktober 2017 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 112934/17

Fusion ID: 2591217

-25-10-2017-Bilag 247.01 2017 udkast kvalitetsstandard §86 stk. 2.DOCX kunne desværre ikke findes.

Bilag: 247.2. 2017 Udkast kvalitetsstandard §86 stk. 1.DOCX

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 25. oktober 2017 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 112930/17

Fusion ID: 2591213

**-25-10-2017-Bilag 247.02 2017 Udkast kvalitetsstandard §86 stk.
1.DOCX kunne desværre ikke findes.**

Bilag: 247.3. Funktions- og ADL-udredning kvalitetsstandard

Udvalg: Handicaprådet

Mødedato: 25. oktober 2017 - Kl. 15:30

Adgang: Åben

Bilagsnr: 131401/17

Indsatsområde:	Funktions- og ADL-udredning Indsats med henblik på at udrede borgerens funktionsevne
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §86 og §88 stk. 3.

Funktionsniveau for bevilling af indsatsen:

Hvem kan få	Borgere, hvor der er behov for en terapeutfaglig udredning af funktionsniveau, ressourcer, og evt. træningspotentiale, før stillingtagen til bevilling af indsatser.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	<ul style="list-style-type: none"> • At der foretages en grundig udredning, der kan danne grund for visitationen vurdering af borgerens behov for andre indsatser. • At udredningen foregår i samarbejde med og med respekt for borgerens egne værdier, vaner og normer. • At borgeren, evt. pårørende og personale vejledes og rådgives om løsningsmuligheder, der kan gøre borger selvhjulpne i dagligdagen og lette problematikker, i de tilfælde hvor det umiddelbart vurderes, at der ikke er behov for eller potentiale i bevilling af yderligere indsatser i forhold til problematikken.
Indsatsområder Beskrivelse	<p>Udredning af borgerens funktionsniveau, ressourcer, og evt. trænings- eller rehabiliteringspotentiale. Indsatsen er borgerinvolverende, med fokus på mobilisering af borgerens egne ressourcer. Der anvendes relevante undersøgelsesmetoder samt evt. specifikke test.</p> <p>Udredningen kan på kropsniveau omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bevægelighed • Muskel styrke og udholdenhed • Balance • Koordination • Kondition • Sanser • Respiration • Tygge- synke- og talefunktion • Smerter • Kognitive funktioner, planlægning, koordinering, initiativ og hukommelse <p>Udredningen kan på aktivitets- og deltagelsesniveau omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig pleje • Sociale færdigheder • Praktisk husførelse – herunder ergonomi. • Lejring og smertehåndtering <p>I de tilfælde hvor det vurderes at der ikke er behov for eller potentiale i bevilling af yderligere indsatser i forhold til problematikken, indeholder indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vejledning og rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af opgaven eller evt. selvtræning. • Vurdering af mulighed for anvendelse af teknologiske muligheder og rehabiliterende redskaber/ hjælpemidler, til for eksempel rengøring og påtagning af strømper. <p>Forløbet foregår i udgangspunktet i borgerens nærmiljø, da det vurderes at være en vigtig parameter i udredningen.</p>
Levering af indsatsen	Indsatsen er en engangsydelse med et vejledende tidsforbrug på i alt 180 minutter.

	<p>Der er ikke frit leverandørvalg, indsatsen leveres af terapeuter fra Træning og Rehabilitering.</p> <p>Indsatsen iværksættes indenfor 4 uger, men skal kunne iværksættes straks i situationer hvor en udredning er afgørende for at lægge en plan med henblik på at forebygge et behov for kompenserende indsatser.</p> <p>Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.</p>
Udarbejdet af Senest revideret af	Ældre og Sundhed, Træning og Rehabilitering og Team Visitation, august 2017

Indsatsområde:	Funktions- og ADL-vejledning Indsats med henblik på at udvikle borgerens evne til at mestre egen dagligdag og vedlige fysiske funktionsniveau.
-----------------------	--

Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §86 og §88 stk. 3.
--------------------	--

Funktionsniveau for bevilling af indsatsen:

Hvem kan få	<ul style="list-style-type: none"> Borgere der med et kort terapeutfagligt vejledningsforløb kan forblive selvhjulpne eller blive mere selvhjulpne i ADL og mestring af dagligdagen, uden at dette kræver et forløb hvor der visiteres rehabiliterende indsatser til hjemmeplejen. Borgere der med et kort terapeutfagligt vejledningsforløb i vedligeholdelse af funktionsniveau, kan forhale funktionstab eller fastholde nuværende funktionsniveau. <p>Borgeren skal være motiveret for at deltage aktivt i forløbet, og i stand til på egen hånd at implementere de nødvendige ændringer i dagligdagen.</p> <p><i>Eller</i></p> <p>Der skal være pårørende eller plejepersonale omkring borgeren, som kan støtte op omkring ændringerne.</p> <p>Borgere i eget hjem, som har behov for at hjemmeplejen støtter op med en væsentlig indsats omkring ADL-aktiviteter hvor der er bevilget kompenserende hjælp, visiteres til et rehabiliteringsforløb.</p>
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	<ul style="list-style-type: none"> At vejledningen foregår i samarbejde med og med respekt for borgerens egne værdier, vaner og normer. Den nødvendige udredning af problemstillingen er gennemført. Der er i samarbejde med borgeren og evt. pårørende fastlagt mål med forløbet. Borgeren er vejledt i forhold til relevante metoder der kan gøre borgeren mere selvhjulpne i dagligdagen og lette problematikker omkring ADL eller vedligehold af funktionsniveauet.
Indsatsområder Beskrivelse	<p>Indsatsen opstartes altid med, at der gennemføres den nødvendige udredning af problemstillingen og at borgeren i samarbejde med terapeuten fastsætter målet med indsatsen.</p> <p>Indsatsen kan i forhold til ADL og mestring af dagligdagen omfatte vejledning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførelse af opgaven f.eks. i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personlig pleje Praktisk husførelse Færden Lejring og smertehåndtering Planlægning og struktur Tygge- synke- og talefunktion Respiration <p>Råd og vejledning til ADL og mestring af dagligdagen kan f.eks. indeholde følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Introduktion til teknologiske muligheder og rehabiliterende redskaber/ hjælpemidler Introduktion til ergonomi Vejledning i mestringsstrategier Vejledning om planlægning og hensigtsmæssige processer

	<ul style="list-style-type: none"> • Afprøvning af den konkrete situation • Afprøvning af lejrings/udarbejdelse af lejringsbeskrivelse • Mobilisering <p>Vejledning om vedligeholdelse af funktionsniveau kan omfatte følgende emner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bevægelighed • Muskel styrke og udholdenhed • Balance • Koordination • Kondition • Sanser <p>Vejledningen kan f.eks. indeholde følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilrettelæggelse af træningsprogram • Oplæring i gennemførelse af øvelser • Vejledning i implementering af træning i dagligdagen. • Vejledning om skånebehov og håndtering af smerter under træning • Vejledning i forhold til at finde det rette tilbud i f.eks. foreningsregi eller brug af frit tilgængelige træningsprogrammer • Vejledning om faldforebyggelse i dagligdagen <p>Forløbet foregår i udgangspunktet i borgerens nærmiljø, da det vurderes at have stor værdi for overførselsværdien.</p>
Levering af indsatsen	<p>Indsatsen indeholder som udgangspunkt 3 x vejledning a max. 180 i alt, inkl. opstart og afslutning.</p> <p>Der er ikke frit leverandørvalg, indsatsen leveres af terapeuter fra Træning og Rehabilitering.</p> <p>Indsatsen iværksættes indenfor 4 uger. Indsatsen skal dog kunne iværksættes straks eller efter behov i situationer hvor råd og vejledning er afgørende for at forebygge kompenserende indsatser.</p> <p>Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.</p>
Udarbejdet af Senest revideret af	<p>Ældre og Sundhed, Træning og Rehabilitering og Team Visitation, august 2017</p>

Indsatsområde:	Rehabiliteringspakke, terapeut
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, § 83a, og §88

Funktionsniveau for bevilling af indsatsen:

Hvem kan få	Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i aktiviteter som borgeren har behov for personlig eller praktisk hjælp til, ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb i hjemmeplejen med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	<ul style="list-style-type: none"> • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne udføre de aktuelle aktiviteter igen. • At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At de opstillede delmål jævnt før træningsplanen nås.
Indsatsområder Beskrivelse	<p>Indsatsen leveres i et tværfagligt samarbejde mellem hjemmepleje og terapeut, under forløbet leveres den personlige og/eller praktisk hjælp som er omdrejningspunkt for indsatsen som rehabiliterende hjælp.</p> <p>Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der i samarbejde med borger og hjemmeplejen udarbejder plan med mål/delmål og som desuden yder instruktion og vejledning under forløbet.</p> <p>Der opsættes mål mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne klæde sig på, vaske sig).</p> <p>Indsatserne er borgerinvolverende og indeholder ved behov:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførelse af

	<p>indsatsen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af mulighed for anvendelse af teknologiske muligheder og rehabiliterende hjælpemidler, eks ganghjælpemidler. • Mobilisering og aktivering af borgerens egne ressourcer. • Motivering. <p>Indsatsen indeholder en handleplan for og vejledning om, hvordan borger sammen med hjemmeplejen kan arbejde mod mål, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan for øvelser, der kan fremmer aktiviteten. • Plan for støtten til at udføre selve aktiviteten.
<p>Levering af indsatsen</p>	<p>Standardpakken bevilges når udviklingen kun berører et indsatsområde og er spredt ud over et rehabiliteringsforløb på op til 3 måneder. Pakken rummer i alt 4 timer: 1 t opstart / målsamtale, 4 x ½ t opfølgende/supervision, 1 t evaluering.</p> <p>Multipakken bevilges når udviklingen berører flere indsatsområder og er spredt ud over et rehabiliteringsforløb på op til 6 måneder. Pakken rummer i alt 4 timer: 1 t opstart / målsamtale, 10 x ½ t opfølgende/supervision, 1 t evaluering.</p> <p>Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser omkring Kroppens pleje og Måltider skal udarbejdes straks eller inden for max 3 hverdage efter bevilling.</p> <p>Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser omkring Husførelse skal være udarbejdet indenfor max 10 hverdage efter bevilling.</p> <p>Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser indenfor Færden skal være udarbejdet indenfor max 6 uger.</p> <p>Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser indenfor Forandring skal være udarbejdet indenfor max 3 uger.</p> <p>Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.</p>
<p>Udarbejdet af Senest revideret af</p>	<p>Ældre og Sundhed, Træning og Rehabilitering og Team Visitation, august 2017</p>