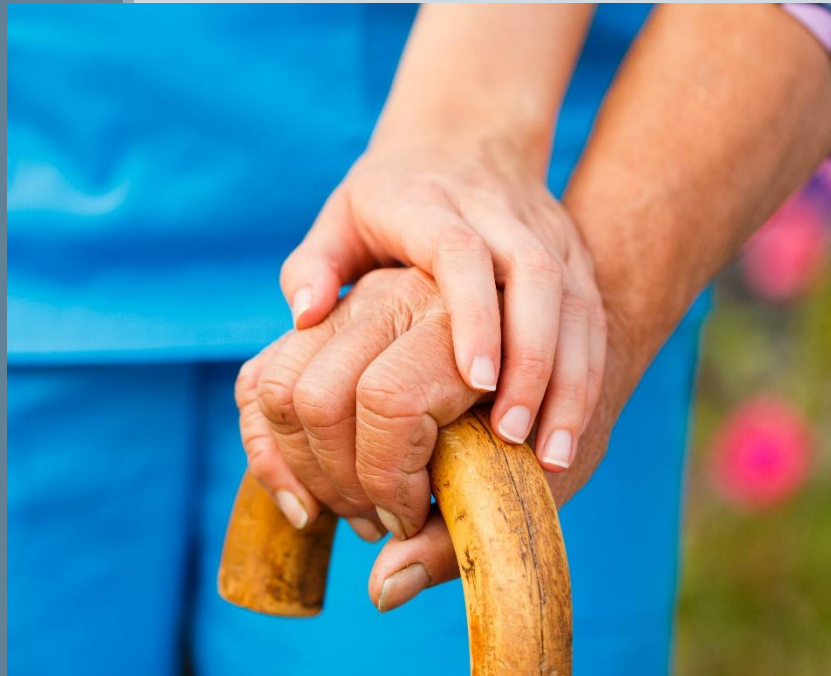


kvalitetsstandarder



Kvalitetsstandarder
- et redskab til at arbejde med det
kommunale serviceniveau

Her findes love og regler om kvalitetsstandarder

Serviceoven § § 92, 93, stk. 3 og 139 (lov nr. 150 af 16. februar 2015).

Bekendtgørelse nr. 1575 af 31. dec. 2014.

Vejledning nr. 2 til Serviceoven, (nr. 9441 af 24. juni 2014).

Alle regler kan ses på Socialministeriets hjemmeside www.sm.dk / Lovstof/Regler og afgørelser/Social Service

Hvilke ydelser skal der skrives standarder til?

Alt hvad der kan visiteres til efter §§ 83, 83 a og 86 i Serviceloven.

- ❖ **tilbyde personlig hjælp og pleje**
- ❖ **give hjælp og støtte til nødvendige opgaver i hjemmet og tilbyde madservice**
- ❖ **tilbyde rehabiliteringsforløb**
- ❖ **varetage aktiviteter, som sikrer genoptræning samt vedligeholdelsestræning for borgerne**
- ❖ **Forebyggende hjemmebesøg – med fra 2016**

Det nye om rehabilitering - § 83a

- ❖ Før kommunen yder personlig og praktisk hjælp eller madservice skal borgere tilbydes et rehabiliteringsforløb. (Fredericia-modellen eller Hjælp-til-selvhjælp).
- ❖ Kommunen kan ikke afvise at yde hjemmehjælp, alene fordi borgeren ikke deltager i et rehab-forløb.
- ❖ Pårørende skal kun inddrages i forløbet i det omfang borgeren selv ønsker det.
- ❖ Der er ingen tidsgrænse for rehab-forløb
- ❖ Loven er nu også ændret i 2018, så også private leverandører kan yde rehab-forløb, altså deltage i udbud og udførelse.
- ❖ Nu skal alt dette fremgå i kvalitetsstandarderne!

Hvilke formål har loven?



- ❖ At sikre hjemmehjælpsmodtagere en professionel, kvalificeret og værdig behandling – uanset hvem, der leverer hjælpen.
- ❖ At skabe gennemsigtighed om kommunalbestyrelsens prioriteringer.
- ❖ At give borgere et klart billede af, hvad de kan forvente af den personlige og praktiske hjælp i kommunen.
- ❖ At sikrer valgmuligheder mellem flere leverandører.

Hvad siger loven om standardernes indhold ?

Hvad SKAL fremgå?

- 1.** At Kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt skal udarbejde en standard for personlig og praktisk hjælp m.v. (Revideres årligt)
- 2.** Standarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen.
- 3.** Standarden skal indeholde en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelserne
- 4.** 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 og leveringen af hjælpen.

Hvad siger loven om standardernes indhold ?

Hvad SKAL fremgå?

5. Standarden skal indeholde operationelle mål og en beskrivelse af hvordan der følges op på de fastsatte mål.

6. Mindst én gang årligt skal kommunen kontrollere/følge op på de:

- ❖ fastsatte mål for kvaliteten (Er kvaliteten i orden?)
- ❖ styringen af hjælpen (Er hjælpen tilstrækkelig?)
- ❖ Og de fastlagte kvalitetskrav til leverandører (Leverer og overholder leverandøren de fastlagte krav?)

INDHOLD

Indledning	4	Plejebolig	32
Sundhedstilbud	6	Midlertidige døgnophold	34
Hjælp til rygestop	6		
Velkommen til nye pensionister	6		
Ældretilbud Hvidovre	7	Praktiske oplysninger	36
Seniorsamtaler (forebyggende hjemmebesøg)	7	Hvem kan modtage hjælp?	36
Støtte til livet med kræft	8	Sådan søger du	37
Tilbud til borgere med type 2 diabetes	8	Vurdering fra Visitationen	38
Vejledning om mad og spisevaner	8	Rehabiliteringsforløb	
Tilbud til borgere med KOL	9	- så du kan klare dig selv bedst muligt	38
Sundhed på dit sprog	9	Varig hjælp	38
		Hjemmet som arbejdsplads	39
		Frit valg af leverandører	39
		Fleksibel hjemmehjælp	39
		Hvidovres Ældretilbud	40
Aktivitetsstilbud og daghjem	10	Pensionistforeninger i Hvidovre	41
Aktivitetscentret i Hvidovregade	10		
Daghjem	11		
Pensionistforeninger og frivilligt socialt arbejde	12	Sådan er sagsbehandlingstiderne	42
Træning	13	Hvis du ønsker at klage	43
Genoptræning	13	Hvem kan klage?	43
Træning	13	Klage over din hjælp	43
		Klage over afgørelsen	43
Hjælpe midler og boligindretning	14	Klage over sagsbehandlingstiden eller sagsbehandlingen	43
Støtte til køb af bil	14		
Kommunikationshjælpe midler	15	Regler for afbud og aflysninger	44
Voksenspecialundervisning	15	Regler for dig	44
		Regler for leverandøren	44
Praktisk hjælp	16	Krav til leverandører	45
Rengøring	17	Krav til leverandører af hjemmehjælp	45
Tøjvask	18	Krav til leverandører af madservice	45
Indkøbsordning	18		
Mad og måltider	19	Arbejds miljøbestemmelser	46
Madservice med levering	19	Krav til arbejdsmiljøet	46
Hjælp til tilberedning af mad og spisning	20		
Personlig pleje	22	Retssikkerhedsprincipper	47
		Mulighed for bisidder	47
Sygepleje	24	Din medvirken	47
		Tavshedspligt	47
Tilbud til borgere med demens	25	Afgørelse	47
Råd, vejledning og undervisning	25		
Pårørendeforløb	25	Lovgrundlag	48
Aktiviteter og værested for borgere med demens	26	Service loven	48
		Almen bolig loven	53
Omsorgstandpleje	28	Sundheds loven	55
		Persondata loven	56
Ældre - og handicap bolig	29	Funktionsvurdering	58
Beskyttet bolig	30		

En standard?

Hvorfor er det svært at skelne mellem gode og dårlige standarder?

Hvem har ejerskab over standarden?

Standarder er både en 'kontrakt' mellem borgeren og kommunen og en 'kontrakt' mellem kommunen og leverandøren

Hvem skal kunne "forstå" standarden?

- ❖ **Borgere, hjemmehjælpsmodtagere, pårørende?**
- ❖ **Medarbejdere i hjemmeplejen, i forvaltningen?**
- ❖ **Leverandører eller politikere?**
- ❖ **M.v.**

Ældrerådernes indflydelse..... Hvilken vinkel?

Komplekst fordi der er:

- ❖ mange interesser i standarderne; kommune, leverandøre, hjemmehjælperen og borgeren/brugeren m.fl.
- ❖ mange formål og krav
- ❖ etiske og medmenneskelige overvejelser
- ❖ økonomi op mod ”tykkelse på spegepølsens skiver”
- ❖ M.v.

Tag et brugerperspektiv!

Ældrerådernes indflydelse....

Socialstyrelsens værktøjskasse

Serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente, hvis de får behov for hjælp = offentliggørelse af borgeres rettigheder

Beskrivelse af serviceniveaulet = politisk fastsat mål

Beskrivelse af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen = kvalitetsniveauet

Operationelle mål for ydelserne og en beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål = kontrollen

Kommunalbestyrelsens kvalitetskrav til leverandører af hjælp, herunder krav til personalets kompetencer, arbejdsmiljø mv. = aftalegrundlaget

Ældrerådernes indflydelse.... Hold øje med?

- ❖ Om standarden giver borgere en reel oplysning og gennemsigtighed
- ❖ Om hjælpen kan være tilpasningsdygtig/uensartet
- ❖ Om borgernes retsstilling er sikret
- ❖ Om kvaliteten er god nok
- ❖ Om pleje og omsorg gives professionelt og værdigt
- ❖ Om kommunens kontrol er rimelig/fyldestgørende

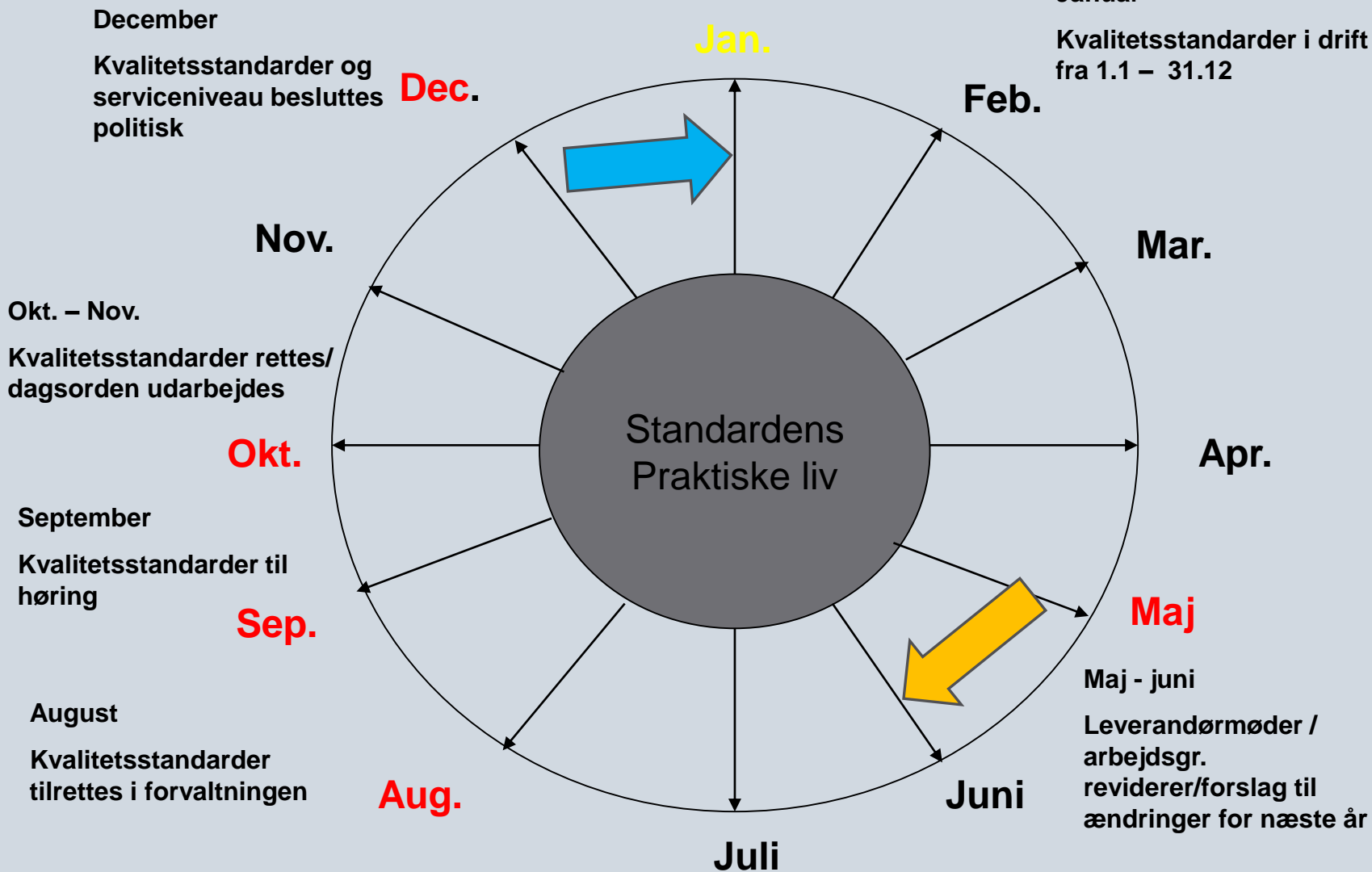
ÅRSHJUL - PRAKTISKE LIV

December – januar

Formidling til leverandører og samarbejdspartnere evt. stormøde

Januar

Kvalitetsstandarder i drift fra 1.1 – 31.12



Senere i udviklingsseminar

Diskuter hvordan ældrerådets indflydelse bedst sikres!

Skal alle i ældrerådet være med?

En styregruppe?

Hvem skal skrive høringer og deltage i arbejdsgruppe om revidering af standarden i kommunen? Etc.

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser

- ❖ **Standarden er ikke resultat af en lov, men er minimumskrav fra Sundhedsstyrelsen – Gælder alligevel.**
- ❖ **Alle kommuner skal have en akutfunktion pr. 1. jan. 2018**
- ❖ **Kommunerne er kompenseret med 480 mio. kr. i årene 2016- 2018, således udgør tilskuddet 133,6 mio. kr. i år og fordeles efter en demografisk nøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.**
- ❖ **Kommunerne har desuden i 2018 fået et ekstraordinært finansieringstilskud på 3,5 mia. (kommuneøkonomiaftale mellem KL og Regeringen).**

Det overordnede mål for standarden - et nære og sammenhængende sundhedsvæsen?

Færre patienter skal falde mellem to stole i sundhedsvæsenet

Flere skal hjælpes i eget nærmiljø og undgå indlæggelser

Ingen ældre og andre borgere skal optage sengepladser på landets sygehuse for noget der kan klares lokalt

Flere opgaver skal løses tæt på borgerne, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem

Kun specialiserede opgaver skal løses på sygehuse

Hvorfor? - et nære og sammenhængende sundhedsvæsen

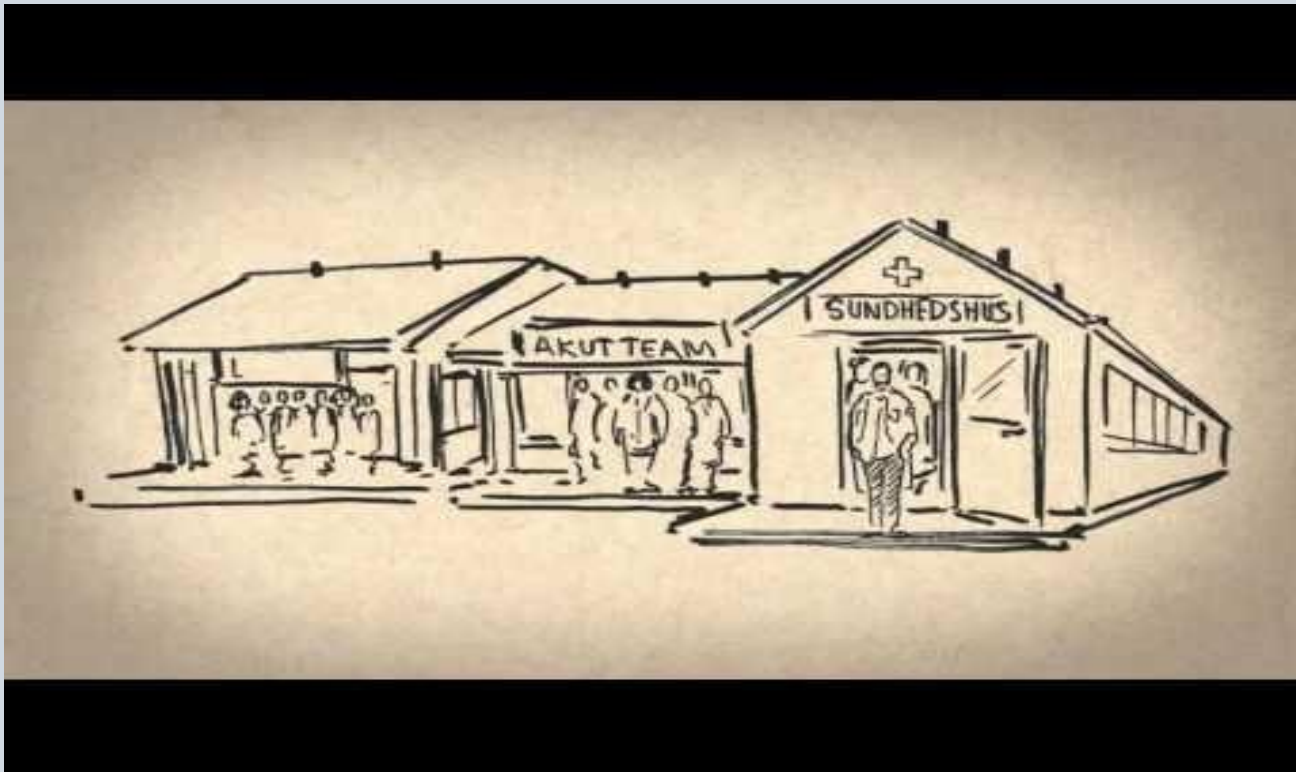
Der er stor enighed om behovet.....

De seneste 10 år har KL, Danske Regioner og Folketinget samarbejdet intenst på at "flytte" opgaver og indsatser på sundhedsområdet til kommunerne



Akutfunktion

Hvad vil man opnå med en akutfunktion?



<https://www.youtube.com/watch?v=ITAZp8jdAA8&feature=youtu.be>

Markante krav fra sundhedsstyrelsen til kommunerne!

Formålet er at understøtte:

- ❖ **en ensartet og høj kvalitet i de kommunale akutfunktioner på tværs af landet**
- ❖ **kommunens samarbejde med sygehuse og almen praksis**
- ❖ **Rammerne for sammenhængende patientforløb**

Krav - anbefalinger

”Upræcis der hvor der er anbefalinger”!

Akutfunktion tilrettelægges så den **skal**:

- ❖ være tilgængelig døgnet rundt alle ugens syv dage
- ❖ team, plads eller begge dele
- ❖ kommuner kan gå sammen om indsats

Krav

Akutfunktion **skal** kunne varetage følgende målgrupper med komplekse forløb:

- ❖ Lægehenviste patienter henvist fra praktiserende læge
- ❖ lægehenviste patienter henvist fra hospitalslæge
- ❖ patienter, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale

Krav

Akutfunktion **skal** kunne varetage bestemte opgaver:

Sygeplejefaglig vurdering og kommunikation, herunder:

observation og vurdering af patienten ved behov, herunder måling af vitale parametre (ABCDE-princippet). M.m.m.

KOMPLEKS SYGEPLEJE!

Krav

Personalet **skal** kunne varetage instrumentelle indsatser, herunder:

- ❖ akutte bedside blodprøver (kapillærblodprøvetagning til måling af infektionsal, blodsukker og blodprocent)
- ❖ M.m.m. **KOMPLEKS SYGEPLEJE!**

Det **anbefales:**

- at der, ved opgaver udover de angivne, fx venøs blodprøvetagning og intravenøs væske og medicinadministration, laves underliggende aftaler herom.

Krav

Krav til kompetencer og uddannelse:

- ❖ I akutfunktion **skal** opgaverne varetages af erfarne sygeplejersker med følgende uddannelse og kompetencer:
- ❖ Autoriseret sygeplejerske, mindst to års relevant, klinisk erfaring i fuldtidsstilling
- ❖ Grundlæggende sygeplejeopgaver kan efter konkret vurdering varetages af erfarne social- og sundhedsassistenter med høje kompetencer:

Krav

I akutfunktion **skal** der være bestemt udstyr til rådighed:

fx Udstyr til måling af vitale parametre, herunder puls, blodtryk, temperatur og iltmætning i blodet m.m.m.

KOMPLEKS INSTRUMENTIELLE FÆRDIGHEDER

Kun anbefalinger

- ❖ **Ansvar og samarbejde med praktiserende læge?**
- ❖ **Ansvar og samarbejde med hospitalslæger**

Det **anbefales kun** at der udarbejdes samarbejdsaftaler mellem hhv. praktiserende læger, læger på sygehuse og den kommunale akutfunktionom ansvar, om struktur og rammer for overlevering

Har din kommune en akutfunktion?

Lever den op til standard-kravene om specialiseret sygepleje – opgaver og -bemanding?



SPØRGSMÅL til diskussion ?

Hvad er ældrerådets opgave i forhold til den kommende lovpligtige akutfunktion?

11:00 - 11:45 (40 min)

Udviklingsseminar - med fokus på kvalitetsstandarder

Grupper bestående af 6-8 personer udveksler oplysninger efter tur. Brug ca. 10 min på hvert spørgsmål/emne. Vælg gerne en ordstyrer!

- ❖ Oplever du/I, at din kommune er godt i gang med implementering af Kvalitetsstandard for den Kommunale Akutfunktion?
- ❖ Hvilke kvalitetsstandarder arbejdes der med at ændre i år i din kommune og hvilke forhold har haft betydning?
- ❖ Oplever du/I, at forventninger til pårørendes rolle er ved at ændres og afspejles dette i kvalitetsstandarderne?