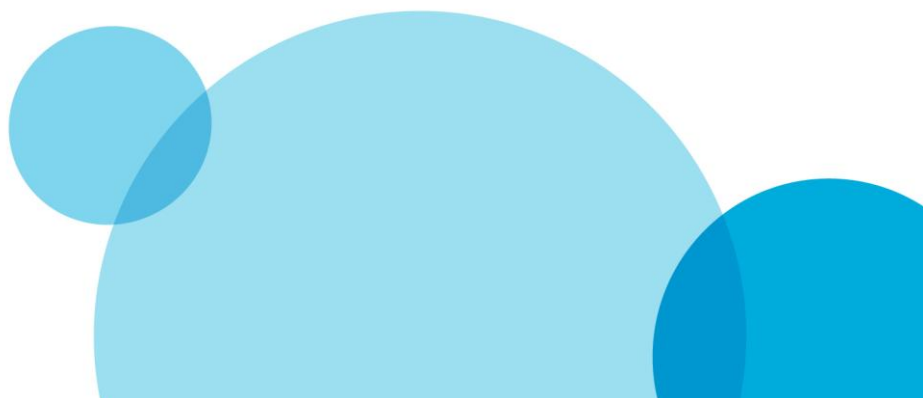


2014



INDSATSKATALOG

Genoptræning, hverdagsrehabilitering, personlig og praktisk støtte, vedligeholdende aktivitetstilbud, midlertidige døgntilbud og varige botilbud.



Indhold

AFSNIT I	7
INDLEDNING	8
FORMÅL	8
PRINCIPPER FOR TILDELING AF HJÆLP	9
LOVGRUNDLAG	10
LEVERANCE	10
ARBEJDSPLADSVURDERING (APV)	11
KLASSIFIKATIONER OG REDSKABER	12
INTERNATIONAL KLASSIFIKATION AF FUNKTIONSEVNE, FUNKTIONSEVNEVEDSÆTTELSE OG HELBREDSTILSTAND (ICF)	12
FÆLLES SPROG II I SUF	13
AFSNIT 2	15
SAGSBEHANDLING	16
OPGAVEDELING	26
VURDERING AF OPGAVER	27
AFSNIT 3	29
IKKE VISITEREDE TILBUD	30
VISITEREDE TILBUD	30
HELHEDSORIENTERET OG INDIVIDUEL VURDERING	30
INDSATSOMRÅDER	31
INDSATS 1	32
1-TERAPEUTFAGLIG UDREDNING	32
1-Terapeutfaglig udredning	32
1-GENOPTRÆNING	33
1-Genoptræning	33
1-Holdgenoptræning	34
1-Individuel genoptræning	34
1-Kombineret individuel og holdgenoptræning	35
1-Hverdagsrehabilitering	36
1-Vejledning i forhold til kompressionsstrømper	36
1-Vejledning i praktiske opgaver	37
1-Vejledning i personlige opgaver	38
1-Træning i praktiske opgaver	39
1-Træning i personlige opgaver	40
1-PERSONLIG PLEJE	41
1- Personlig pleje	41
1- BESØGSBLOKKE TIL PERSONLIG PLEJE	42
1-Personlig pleje let støtte	42
1-Personlig pleje moderat støtte	43
1 - ENKELTINDSATSER TIL PERSONLIG PLEJE	44
1-Bad	44
1-Bad i forbindelse med moderat blok	44
1-Toiletbesøg	45
1-VURDERINGSBLOKKE	46
1-Vurderingsblok- let	46
1-Vurderingsblok- Moderat	46
1-Vurderingsblok- Omfattende	47

1-Støtte til aktivt hverdagsliv	48
ØVRIGE INDSATSER	48
1-Samarbejde forløbskoordination	49
1 - PRAKTISK STØTTE	50
1- Praktisk hjælp.....	50
1-BESØGSBLOKKE TIL PRAKTISK STØTTE.....	51
1-Let støtte til rengøring	51
1-Moderat støtte til rengøring.....	51
1-ENKELT INDSATSER TIL PRAKTISKE OPGAVER	52
1-Støtte til tøjvask.....	52
INDSATS 2.....	53
2-VEDLIGEHOOLDENDE AKTIVITETSTILBUD	53
2-Vedligeholdende aktivitetstilbud	54
2-Vedligeholdende aktivitetstilbud - for borgere med synshandikap	55
2-Vedligeholdende aktivitetstilbud - for borgere med demens.....	56
2- Bad på AC.....	57
2- Vedligeholdende træning på AC.....	57
2 - PERSONLIG PLEJE.....	58
2 - BESØGSBLOKKE PERSONLIG PLEJE.....	59
2-Personlig pleje let støtte	60
2-Personlig pleje moderat støtte.....	61
2-Personlig pleje omfattende støtte.....	62
2-Særlig støtte til personlig pleje	63
2-Støtte ved 2. hjælpere.....	64
2-ENKELTINDSATSER TIL PERSONLIG PLEJE	65
2-Bad	65
2-Bad i forbindelse med moderat blok	65
2-Indtagelse af drikkevarer	66
2-Toiletbesøg.....	66
2-Forflytning.....	67
2-Kropsbårne hjælpemidler.....	67
2-Spisetilbud.....	68
2-Madklippekort.....	69
2-Madservice med udbringning	70
2-Tryghedsopkald.....	71
2-Personlig pleje til alvorligt syge	71
2-Afløsning af pårørende i hjemmet	72
2- D-støtte til indtagelse af medicin	73
2-PRAKTISK STØTTE.....	74
2-BESØGSBLOKKE TIL PRAKTISK STØTTE	75
2-Let støtte til rengøring	75
2-Moderat støtte til rengøring.....	76
2-Omfattende støtte til rengøring.....	76
2-Særlig støtte til praktiske opgaver i hjemmet	77
2-Særlig støtte til praktiske opgaver uden for hjemmet	78
2-ENKELTINDSATSER PRAKTISK STØTTE	79
2-Vaskeordning	79
2-Støtte i forbindelse med tøjvask i vaskeordning	79
2-Indkøbspakke	80
2-Turkøb.....	80
2-Indkøbsordning	81
2- Støtte til telefonisk bestilling af dagligvarer	81
2- Støtte til udfærdigelse af indkøbsseddel.....	82
2-Støtte til at sætte på plads i forbindelse med Indkøbsordning	82
2-Ledsagelse ved aktiviteter udenfor hjemmet.....	83
2-Hjælp til planlægning af flytning.....	83

2-Hjælp til åbning af medicinposer	84
MIDLERTIDIGE DØGNOPHOLD	85
Rehabiliteringsophold/ Neurorehabilitering	85
Akut pleje ophold	87
Palliativ aflastnings ophold	88
Vurderingspladser til borgere med demens	89
Midlertidigt døgntilbud til borgere med demens	90
Fast vagt til borgere på midlertidigt døgnophold.	91
VARIGE BOTILBUD	92
Ældrebolig	93
Botilbud til blinde og/ eller døvblinde borgere der ikke har behov for plejehjemsindsatser	94
Plejebolig	95
Plejebolig for borgere med synshandicap	96
Plejebolig for borgere med demens	97
Plejebolig for borgere med en Frontotemporal demens	98
Plejebolig til borgere med Huntingtons sygdom	99
Plejebolig til borgere med alkoholrelateret demens	100
ØVRIGE INDSATSER	101
Omsorgstandpleje	101
BILAG 1 BORGERENS HVERDAGSLIV (A)	102
BILAG 2 DEN FAGLIGE VURDERING (B1)	103
DEFINITIONER:	104

Katalogets opbygning

Kataloget er opdelt i tre afsnit.

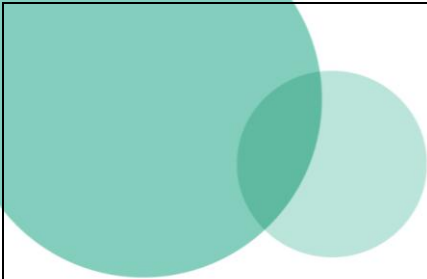
Afsnit 1 er en generel vejledning om kommunens serviceniveau til borgere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens målgruppe. Afsnittet beskriver formålet med indsatskataloget, værdier for tildeling af indsats og principper for indsatser. Afsnittet beskriver også ICF samt Kommunernes Landsforenings (KL) Fælles Sprog II (FS II).

Afsnit 2 er et *fagligt* redskab, der er specifikt rettet mod visitatorer/ sagsbehandlende ergoterapeuter. Redskabet beskriver, hvordan visitator skal anvende FS II i visitationsprocessen.

Afsnit 3 er et katalog over indsatsområder og kriterier for visitation til de enkelte indsatser. Bruges som:

- arbejdsredskab, når visitator skal tildele indsatser
- orientering til leverandør om serviceniveau

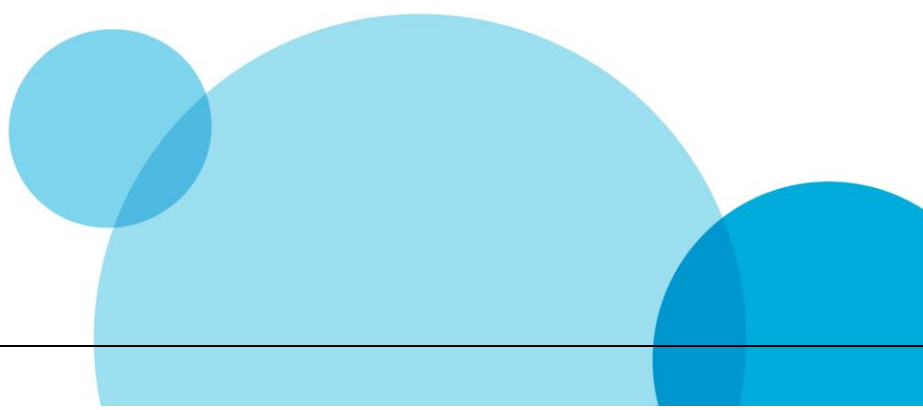
Visitatorer/sagsbehandlende ergoterapeuter omtales som visitatorer i kataloget.



2014



AFSNIT I



Indledning

Formål

Formålet med indsatskataloget er at sikre, at borgere, som er tilknyttet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF) i Københavns kommune, bevilges den rette indsats ud fra Serviceloven og det politisk fastsatte serviceniveau.

Kommunens reformprogram "Aktiv og tryk hele livet"¹ og de sundhedspolitiske² visioner indenfor ældreområdet fokuserer på, at borgerne udvikler eller fastholder muligheder for at fortsætte et aktivt og selvstændigt liv i flere gode leveår. Indsatskataloget anvender derfor KL's Fælles Sprog II (FSII), som understøtter disse visioner.

Indsatskataloget konkretiserer og operationaliserer de borgerrettede kvalitetsstandarder "Ældre i København"³.

Målgruppe

Indsatskataloget retter sig primært mod visitatorer, der visiterer til kommunale indsatser efter Serviceloven - hovedsageligt til borgere over 65 år. Kataloget er derudover et redskab for private og kommunale leverandører, som forventes at have kendskab til indsatskataloget i udførelsen af deres daglige arbejde.

Visioner som baggrund for tildeling af indsats

Sundhedspolitikken og reformprogrammet lægger vægt på, at borgerne skal tilbydes indsatser og støtte, der gør det muligt for borgerne at deltage aktivt i udførelsen af hverdagslivets opgaver. Indsatserne på ældreområdet har derfor til formål at forbedre eller fastholde borgernes muligheder for at fortsætte et aktivt og selvstændigt liv.

¹ Se hele reformprogrammet på <http://www.kk.dk/da/om-kommunen/indsatsomraader-og-politikker/omsorg-og-aeldre/aktiv-og-tryk-hele-livet>

² Se hele sundhedspolitikken på <http://www.laengelevekbh.kk.dk>

³ Se de samlede tilbud til ældre i København på www.kk.dk - omsorg og særlig støtte eller på opgaveportalen. Søg: ældre i København

Principper for tildeling af hjælp

Den indsats og støtte, borgerne tilbydes af kommunen, skal gives, så den understøtter principperne i Reformprogrammet.

For borger, visitator og leverandør betyder det:

Borger

Hvis visitator har vurderet, at en borger kan øge sin funktionsevne, vil indsatsen i første omgang have til formål, at støtte borger i at øge sine ressourcer gennem fx træning og/eller hjælpemidler. Først herefter tages der stilling til eventuel varig støtte. Hensigten er, at borger, som har lettere funktionsnedsættelser, genvinder den fulde funktionsevne. Hjemmeplejens Indsats tildeles tidsbegrænset og skal kombineres med træning og/eller hjælpemidler.

Hvis borger ikke har ressourcer til at øge funktionsevnen, skal indsatsen så vidt muligt fokusere på at fastholde borgers funktionsevne. Indsatsen planlægges og udføres sammen med borger, så borger deltager aktivt og derved oplever sammenhæng og tilfredshed med hverdagslivet.

Hvis borger modtager flere indsatser samtidig som fx hjemmepleje, genoptræning og sygepleje, er det vigtigt, at indsatserne koordineres og der tænkes i sammenhængende forløb for at undgå indlæggelser og genindlæggelser. Dette gælder på samme måde i konkrete indsatser som fx pleje af alvorligt syge.

For at bevare funktionsevnen længst muligt skal borgerne have mulighed for at blive støttet af teknologi og hjælpemidler.

Visitator

Visitator skal arbejde ud fra et helhedssyn, hvor borgerens ressourcer og deltagelse er fundamentet i mødet med borgeren, og hvor borgerens individuelle behov tilgodeses. Der skal på samme måde være fokus på indsatser, der kan sikre, at borgeren bliver så uafhængig som muligt, fx ved at tilbyde et vaske-tørretoilet i stedet for hjælp til toiletbesøg.

Det betyder eksempelvis, at visitator:

- når en borger henvender sig første gang, skal overveje, om henvendelsen kan afsluttes uden sagsbehandling ved at give råd og vejledning over telefonen. Det kan fx være om forebyggelsescentre, klubber eller muligheden for, at borgeren anskaffer et simpelt hjælpemiddel.
- når en borger har ressourcer til at udvikle eller bevare sin funktionsevne, skal overveje, om indsatsen skal være genoptræning, et hjælpemiddel og/eller hverdagsrehabilitering.

Hvis borger tilbydes hverdagsrehabilitering i forbindelse med praktiske opgaver og ikke ønsker at benytte tilbuddet, kan borgeren som udgangspunkt ikke få bevilliget varig praktisk støtte. Visitator skal sikre, at borger så vidt muligt er gjort bekendt med og *forstår* konsekvensen af ikke at ville modtage hverdagsrehabilitering.

Leverandør

Leverandøren har tilbagemeldingspligt og må have et tæt, tværfagligt samarbejde med visitator, så støtten hele tiden evalueres og tilrettes borgerens situation – fx i sager, hvor borgeren er visiteret til forløbet ”træning i praktiske opgaver”. Her bygger tildelingen af indsatsen på hjælperens og træningscenterterapeutens evaluering og tilbagemelding til visitator. Dette nødvendiggør, at leverandøren har indgående kendskab til kommunens serviceniveau og kan afstemme borgerens forventninger.

Tekniske hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning

Der kan kun bevilges hjælpemidler, hvis borgers behov er varigt. Hvis borger kan forbedre sin funktionsevne, indenfor en overskuelig fremtid, fx via træning, er der tale om et *midlertidigt* behov for hjælpemidler. Hvis borgeren er i hospitalsbehandling, skal hospitalet stille nødvendige hjælpemidler til rådighed, indtil den endelige funktionsevne er afklaret. Borger må eventuelt selv fremskaffe hjælpemidlet.

Lovgrundlag

Serviceoven er en rammelovgivning, der beskriver rammerne for de indsatser, en kommune skal tilbyde ældre og svækkede borgere for at understøtte, at de kan klare dagliglivet. Loven præciserer, at formålet med den kommunale indsats er at fremme den enkelte borgers mulighed for at klare sig selv, lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Det fremgår af loven, at kommunen er forpligtet til at fastlægge et serviceniveau for personlig- og praktisk hjælp samt træning.

Bevilling efter serviceoven sker i henhold til det kommunale serviceniveau og efter en konkret og individuel vurdering. Det vil sige, at hjælpen gives på baggrund af en helhedsvurdering, hvor borgerens samlede situation, såvel fysisk, psykisk som socialt vurderes (ressourcer og potentialer for udvikling) og indgår i den faglige overvejelse i forhold til, hvilke indsatser og omfanget af indsatser borgeren er berettiget til.

Der kan i helt særlige tilfælde afviges fra serviceniveauet, hvis det er nødvendigt for at sikre, at serviceoven bliver overholdt.

Leverance

Leverandøren af indsatsen beslutter sammen med borgeren, hvornår indsatsen skal udføres. Leverandøren skal anvende det retningsgivende mål, når indsatser tilrettelægges og leveres til borgeren.

Når borgeren har truffet valg om leverandør, træffer visitator en aftale med leverandøren om udførelsen af indsatsen.

Fleksibel hjemmehjælp

Fleksibel hjemmehjælp betyder, at man har ret til at bytte ydelser. Ifølge servicelovens § 94 a har modtagere af personlig og praktisk hjælp ret til at vælge en helt eller delvist anden hjælp end den, der er truffet afgørelse om. Der er dog en række begrænsninger for retten til at bytte ydelser:

- Man kan kun bytte sig til hjælp til personlig pleje, hvis man i forvejen er visiteret til personlig pleje. Det betyder at man ikke kan bytte sig til hjælp til at komme i bad, hvis man kun er visiteret til rengøring. Men er du visiteret til både personlig og praktisk hjælp, kan du bytte på tværs. Et bytte mellem personlig pleje og praktisk hjælp forudsætter dog, at det er samme leverandør, der leverer de to ydelser.
- Den hjælp, man ønsker at bytte sig til, skal kunne leveres indenfor den tidsramme, der er sat af til at levere den hjælp, man er visiteret til. Man kan altså ikke bytte sig til ekstra tid.
- Man kan kun bytte sig til hjælp til opgaver, hjemmehjælperen med rimelighed kan forventes at løse.

Det er hjælperen, der vurderer, om det er fagligt forsvarligt at fravælge den visiterede hjælp helt eller delvist, ligesom hjælperen vurderer, om udførelsen af den ønskede indsats ligger indenfor de gældende arbejdsmiljøregler. I tilfælde af uenighed er det den hjælp, som borgeren er visiteret til, der skal ydes.

Arbejdspladsvurdering (APV)

Arbejdsstedet er borgerens egen bolig og hjem. Det er ikke alle hjem, der er indrettet til at være et sundt og sikkert arbejdssted for hjemmeplejens udgående medarbejdere.

Både visitator og leverandør skal derfor kortlægge arbejdsmiljøet i borgernes hjem.

Visitator skal ved tildeling af ydelsen lave en arbejdsmiljøkortlægning, som oplyser leverandøren om særlige arbejdsmiljøforhold i borgerens hjem.

Leverandøren skal ved opstart i hjemmet lave en APV og kan bruge visitators oplysninger som afsæt og skal dertil lave en vurdering af alt, der vedrører planlægning og tilrettelæggelse af arbejdets udførelse⁴.

Hvilket bl.a. kan medføre krav om:

- hensigtsmæssige arbejdsredskaber
- milde og miljøvenlige rengøringsmidler
- vogn eller pose til transport af vasketøj
- hjælpemidler
- flytning af møbler og gulvtæpper
- at hjælperen skal kunne komme til sengen fra begge sider
- lovlige el-installationer

⁴ Se opgaveportalen søg: APV KOS i borgernes hjem - Vejledning Udfører 2009. som beskriver rollefordeling og lovgrundlag i forbindelse med udarbejdelse af APV i borgernes hjem.

Klassifikationer og redskaber

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommunes anvender en tilpasset version af KL's Fælles Sprog II (FS II) som funktionsvurderingsredskab. Det betyder, at FS II danner baggrund for visitators vurdering af borgers behov for kommunale indsatser, såsom træning, hjælpemidler, aktivitetstilbud, praktisk støtte og personlig pleje, midlertidige døgntilbud, varige botilbud, boligændringer m.v. FS II tager udgangspunkt i ICF's forståelsesramme og benytter sig af denne systematik.

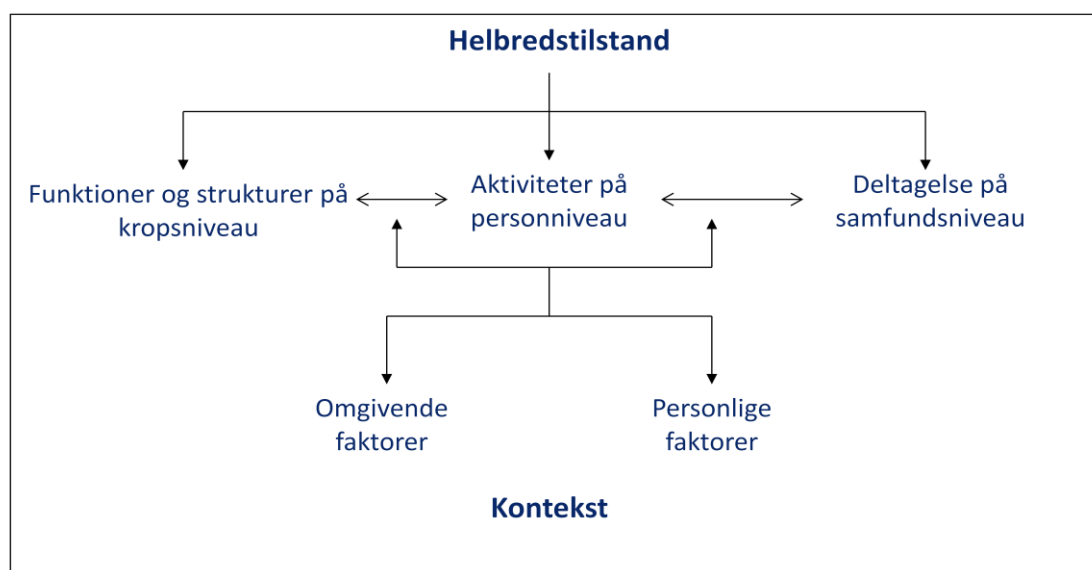
International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand (ICF)

ICF er et tværfagligt og tværsektorielt værktøj, der identificerer og beskriver konsekvenser af funktionsevnenedsættelse. ICF flytter fokus fra sygdom til mulighed for at deltage i et almindeligt hverdagsliv, i fællesskab med andre og i samfundet. ICF tager udgangspunkt i borgers ressourcer og sætter fokus på at bevare eller øge borgers funktionsevne og deltagelse i hverdagslivet.

ICF beskriver den samlede helbredstilstand ud fra samspillet af følgende:

- Funktionsevnen (kroppens funktioner og anatomi samt aktivitet og deltagelse i hverdagslivet)
- Kontekstuelle faktorer (omgivelsernes betydning og personlige faktorer).

Beskrivelse af helbredstilstanden vha. ICF-mobilen er skitseret i figur 2.



Figur 2: Strukturen i International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Kommunernes Landsforenings Fælles Sprog II

FSII bygger på ovenstående ICF model, men er en forsimpning af klassifikationsredskabet. FS II er udviklet for at give kommunerne et redskab, der kan understøtte visitator i afklaring af borgers behov og vurdering af den indsats, der er nødvendig. FS II er målrettet kommunens kerneopgaver med fokus på at kunne identificere og beskrive borgerens begrænsninger i funktionsevne i forhold til at kunne løse de daglige gøremål. Disse oplysninger er en forudsætning for, at kommunerne kan styre og prioritere ressourcerne og kvalitetssikre indsatser.

FS II har fokus på, hvad der har betydning for den enkelte borger i hverdagslivet. Derfor skal medarbejderne understøtte borger i at involvere og engagere sig i meningsfulde aktiviteter (se del 2).

For at sikre at borgerens prioriteringer imødekommes, benytter FS II **indsatser** i stedet for ydelser. Dette skal signalere, at fokus flyttes fra den enkelte handling til en mere helhedsorienteret indsats, hvor borger og medarbejder i højere grad kan tilrettelægge hverdagen, så den understøtter borgerens ønsker og prioriteringer.

Indsatserne er inddelt i to typer af indsatsområder:

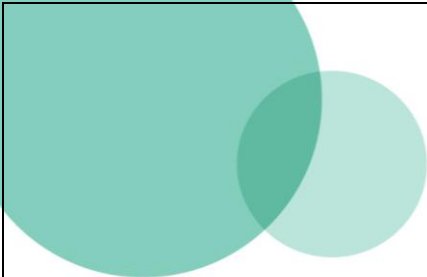
1. Udredende, udviklende eller fastholdende indsatser – har altid en træningsplan
2. Fastholdende eller understøttende/lindrende indsatser – følges op ved revurdering (Uddybes i afsnit 3.)

Fælles Sprog II i SUF

Sundheds og omsorgsforvaltningen (SUF) i Københavns kommune har tilrettet FS II på en række områder. SUF har valgt, at visitator fortsat anvender metoden for god sagsbehandling (se side 17). Det betyder, at visitator kan fravælge at udrede aktivitetsområder, hvis de ikke er relevante for den aktuelle ansøgning. **Kun** relevante områder vil ligge som faneblade i funktionsvurderingen FS II og skal dokumenteres. Dette afviger fra KL's FS II grundtanke, hvor alle aktivitetsområder i funktionsvurderingen udredes.

SUF har desuden valgt, at der scores fra 0-4 i alle datafelter både i den faglige vurdering, dvs. de 17 aktivitetspunkter og de personlige faktorer (mestring) samt i kroppens funktioner dvs. de fysiske og mentale begrænsninger. På den måde sikres en større detaljeringsgrad i forhold til betydningen af eventuelle begrænsninger. Dette afviger fra KL's FS II, hvor kroppens funktioner scores med et ja eller nej og de personlige faktorer scores med lav, middel og høj (se del 2).

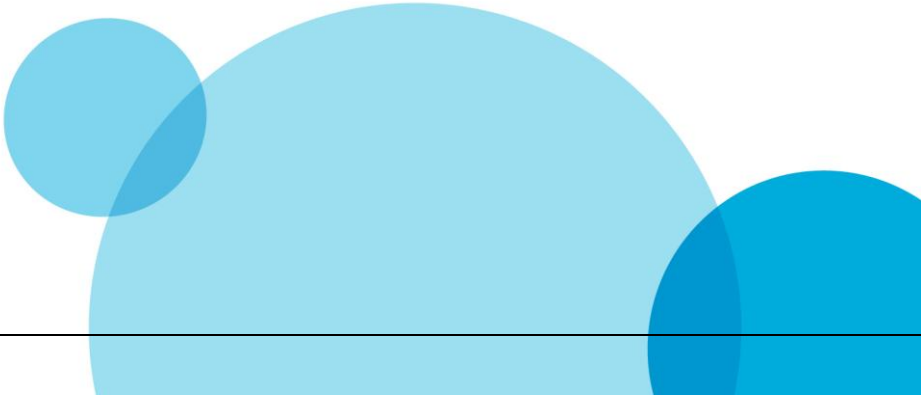
SUF har valgt at tilpasse opdelingen i type 1 og 2 indsatser. I indsatskataloget er visitationskriterierne således opdelt, så type 1 indsatser har til formål at udrede eller udvikle funktionsevnen og er tidsbegrænset med slutdato, mens type 2 indsatser skal fastholde eller kompensere for borgers funktionsevnetab og som udgangspunkt ikke har slutdato, men revurderes.



2014



AFSNIT 2



Sagsbehandling

I Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns kommune er ansvaret for visitation til indsatser efter Serviceloven placeret på lokalområdekontorerne. Enkelte områder er samlet som specialiserede enheder i Centralforvaltningen. Ansvar for behandling af ansøgninger om tekniske hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning er placeret sammen med visitationen på lokalområdekontorerne.

Personlige (kropsbårne) hjælpemidler, høreapparater samt høretekniske hjælpemidler er samlet i en afdeling hos Hjælpemiddelcentret.

I mødet med borgeren anvender visitator Fælles Sprog II-funktionsvurderingen i KOS 2. FS II er både en afdækning af borgerens oplevelse af hverdagen, borgerens ønsker/prioriteter og visitators faglige vurdering af borgerens funktionsevne. Den samlede afdækning fører til, at visitator opstiller et retningsgivende mål og træffer en afgørelse, der afspejler kommunens serviceniveau.

Hvis borger ikke oplever at have begrænsninger i forhold til sin hverdag, men visitator, via sin samtale med borger eller oplysninger fra pårørende, praktiserende læge eller andre, vurderer at borgers funktionsevne er svækket, må visitator, finde ud af, hvordan borgerens funktionsevne kan styrkes, og borgeren motiveres til at deltage i hverdagslivet og evt. modtage støtte. Det er visitators faglige vurdering, der vægtes højest i forhold til at sikre, at borgerens behov dækkes, men det kræver at borgerens perspektiv inddrages i beskrivelsen af, hvordan indsatsen skal tilrettelægges.

Boligens indretning, borgerens netværk og familiemæssige forhold har også betydning for, hvilken indsats der visiteres til. Der bliver som udgangspunkt ikke ydet hjælp til praktisk bistand, hvis der i husstanden er andre raske myndige personer.

Metode i sagsbehandling

Visitator anvender, som grundlag for sagsbehandlingen, metoden for god sagsbehandling, beskrevet i Socialministeriets metodehåndbog ”God sagsbehandling på Ældreområdet”⁵. Metodehåndbogen sikrer, at sagsbehandlingen har særligt fokus på at sikre faglig og juridisk sammenhæng i sagsbehandlingen og overholder de gældende lovkrav. Hovedparten af visitatorerne i Københavns Kommune har videreuddannelse i ”god sagsbehandling på ældre området” og kender metoderne.

Sagsbehandlingens faser beskrives i figur 1.



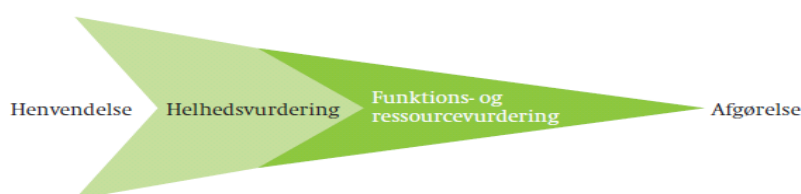
Figur 4: kilde; God sagsbehandling på ældreområdet, Servicestyrelsen.

⁵ ”God sagsbehandling på ældreområdet”, metodehåndbog, Styrelsen for specialrådgivning og socialservice, 2004.

Afdækningen af borgerens funktionsevne tager altid udgangspunkt i borgerens ansøgning eller ønske om hjælp. Som beskrevet i FS II og ”god sagsbehandling på ældreområdet” er det visitators ansvar at sikre, at det er den rette indsats, der gives, og at relevante områder af borgers hverdagsliv afdækkes (se figur 5).

I FS II er der fokus på, at sagen er tilstrækkelig oplyst til, at der kan træffes en afgørelse. Visitor skal dog være opmærksom på, at oplysninger, som skal behandles ifølge persondataloven § 5, skal være *relevante* og ikke må omfatte mere, end hvad der er nødvendigt. For at understøtte visitor i at indsamle oplysninger på en målrettet og struktureret måde og i overensstemmelse med ovenstående lovgivning, skal visitatoren anvende redskaberne fra ”god sagsbehandling på ældreområdet”. Her anvendes ”tragtmodellen”, som opdeler sagsbehandlingen i *helhedsvurdering* og *funktions- og ressourcenvurdering* (se figur 5). Helhedsvurderingen sikrer, at visitor får overblik over borgerens generelle situation og derved kan udrede, hvilke funktionsområder der er **relevante** for sagsbehandlingen. I Funktions- og ressourcenvurderingen går visitor i dybden med disse.

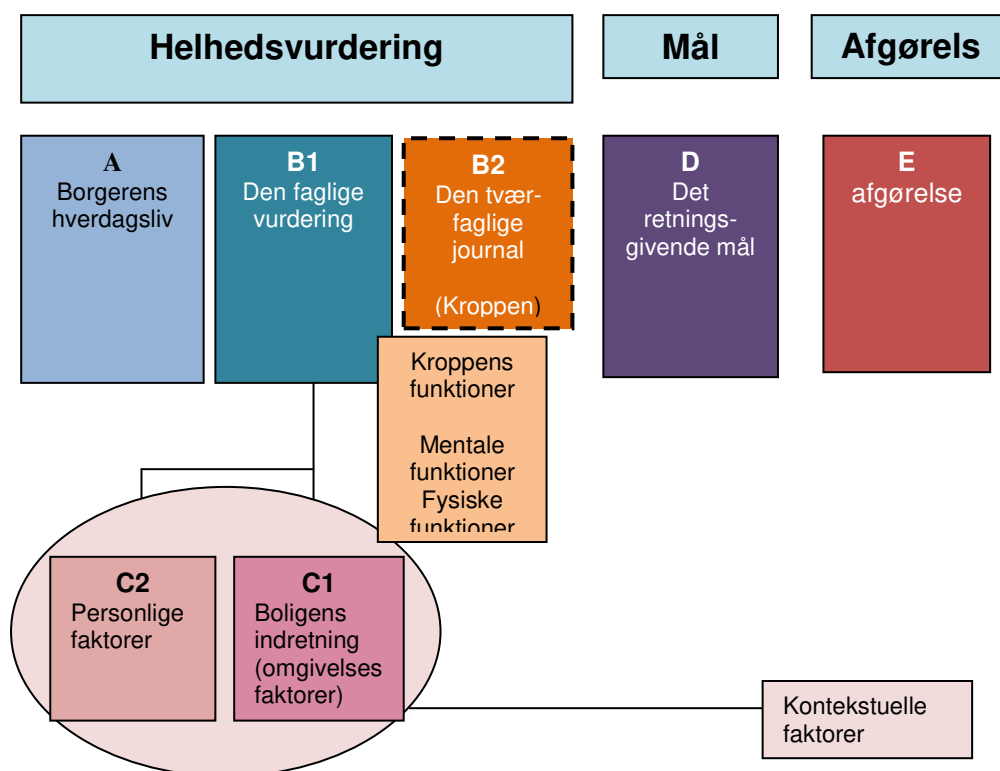
Tragtmodel:



Figur 5; kilde; ”God sagsbehandling på ældreområdet”, metodehåndbog, Styrelsen for specialrådgivning og socialservice. 2004.

Helhedsvurdering

I nedenstående figur skitserer den overordnede sagsgang fra oplysning af sagen til afgørelse.



Figur 6: Datafelter i FS II (KL 1. udgave, juli 2004)

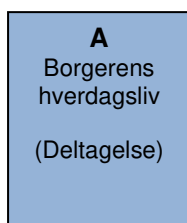
Helhedsvurderingen opdeles i:

- A. **Borgers hverdagsliv:** At afklare borgerens behov. Borgeren bidrager som ekspert på eget liv med at beskrive hverdagen, hvad der volder problemer, og hvad der kunne være en hjælp.
- B. **Den faglige vurdering:** Vurdering af borgerens funktionsevne i relation til en række dagligdags aktiviteter.
 - Herunder afdækning af de primære årsager til borgerens begrænsninger i at udføre aktiviteter.

I nedenstående afsnit beskrives hver del af FSII funktionsvurderingen og visitators opgave i forhold til at sikre relevant oplysning. Desuden er der udarbejdet et hjælpedokument målrettet henholdsvis visitator og leverandør, der indeholder FSII vurderingsskemaer og eksempler på praktisk anvendelse. Findes på opgaveportalen under Fælles Sprog II.

Funktions- og ressourcevurdering

Borgerens hverdagsliv (A)



Der fokuseres på borgers egen oplevelse af, hvordan han/hun kan udføre aktiviteterne, og om han/hun oplever begrænsninger i hverdagen. Det er visitators ansvar at spørge ind til aktivitetsområderne, hvis det skønnes relevant for sagsbehandlingen og afgørelsen.

I dialogen med borgeren indsamler visitator data om borgerens hverdagsliv på de af følgende 9 overordnede aktivitetsområder, som skønnes relevante.

1. Daglig husførelse
2. Personlig hygiejne
3. Måltider
4. Indkøb
5. At komme omkring
6. Kontakt til familie og venner
7. Interesser / hobbyer
8. Arbejde /uddannelse
9. Vedligeholdelse af bolig/have

Definition af områderne ses i bilag 1. Områderne 6-9 indeholder kun borgerens egen vurdering, da kommunen ikke er forpligtet til at afhjælpe disse, hvis borgeren ikke selv kan. Områderne bør alligevel have plads i samtalen, da de er vigtige for borgers oplevelse af helbred og livskvalitet. Borgere med god livskvalitet har flere ressourcer ift. at mestre hverdagslivets udfordringer. En afdækning af disse områder kan derfor få betydning for afgørelsen.

Visitator markerer i Funktionsvurderingen:

- Hvordan borgeren oplyser at udføre aktiviteten.
- Om borger oplever begrænsning i forhold til aktiviteten.

Det er borgerens oplevelse, der dokumenteres.

A -Borgers hverdagsliv			
Udfører selv	Udfører dele af aktiviteten	Udfører ikke selv aktiviteten	Ej vurderet
Det kan være med eller uden besvær. Det vil sige, at det kan være problemfrit for borgeren at udføre aktiviteten – eller Det kan tage tid eller være besværligt.	Det kan være med eller uden besvær. Resten af aktiviteten bliver enten ikke udført, eller borgeren får hjælp fra andre til at udføre resten af aktiviteten. (Det er i denne sammenhæng uinteressant, hvem der eventuelt hjælper borgeren).	Aktiviteten bliver enten ikke udført, eller andre udfører aktiviteten for borgeren. (Det er i denne sammenhæng uinteressant, hvem der eventuelt hjælper borgeren).	Endelig kan svarkategorien benyttes, hvis visitator ikke har haft mulighed for at spørge til borgerens oplevelse af den konkrete aktivitet.

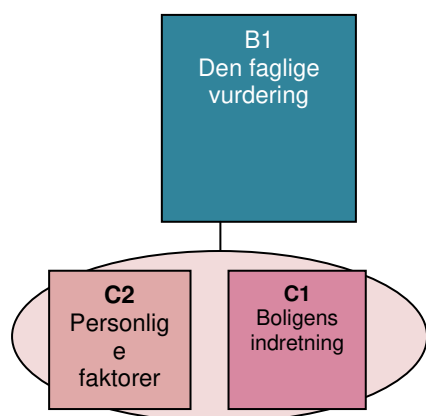
Figur 7

Betydning	
Oplever ingen begrænsninger	Oplever begrænsninger

For at afklare om borger har ressourcer til at ændre på udførelsen af aktiviteter, spørger visitator til årsagen til de oplevede begrænsninger. Der skal i dialogen være fokus på, om der er grundlag for at borgers ressourcer kan øges, så borger selv kan varetage opgaven, eller om borgeren allerede har tilstrækkelige ressourcer. Rent praktisk kan visitator benytte samtaleteknikker som ”den inviterende samtale” i dialogen med borgeren.

Borgerens oplevelse af egne begrænsninger er et skridt på vejen for visitator til at afklare, hvad der er borgerens ønsker og prioriteter.

Den Faglige vurdering (B1)



Den faglige vurdering af borgerens funktionsevne foretages af visitator og er helt central, når afgørelsen skal begrundes. Visitator skal sikre, at oplysningen af sagen er fagligt dækkende for borgers funktionsevne, da det er den faglige vurdering, som danner grundlag for, om en borger er berettiget til kommunale indsatser.

I den faglige vurdering udredes også de kontekstuelle faktorer, som boligens indretning og de personlige faktorer (Mestringskapacitet).

I "Dataindsamlingen" (A) er der fokus på borgers vurdering af egen funktionsevne, mens "Den faglige vurdering" (B) har fokus på, hvad visitator vurderer, at borger rent faktisk **kan** på det tidspunkt, hvor vurderingen foretages. Der er fokus på borgers funktionsevne både fysisk og mentalt. Rent praktisk kan visitator have behov for at benytte sig af praktisk afprøvning af borgers funktioner eller af oplysninger fra tredje part.

B1 Den faglige vurdering (Aktivitet)

Visitators faglige vurdering tager udgangspunkt i følgende 17 aktivitetspunkter og vurderer borgerens evne til at planlægge, iværksætte og **udføre** aktiviteten. Definitionerne præciseres i bilag 2.

1. At gøre rent
2. At vaske tøj/linned
3. At bade
4. At vaske sig
5. At pleje kroppen
6. At klæde sig af og på
7. At foretage toiletbesøg
8. At spise
9. At drikke
10. At lave mad
11. At sikre indkøb af hverdagens varer
12. At færdes i egen bolig
13. At færdes udendørs
14. At anvende kollektive transportmidler
15. At flytte sig
16. At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
17. At forbygge forværring af sygdom / tab i funktionsevne.

Visitatorens faglige vurdering af borgerens begrænsninger og deltagelse i aktiviteterne scores fra 0-4.

Funktionsevne				
 0	 1	 2	 3	 4
Ingen/ubetydelige begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.	Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance for at udføre aktiviteten.

Figur 8 skema over funktionsevne.

For at beskrive sammenhængen mellem de ydre/indre påvirkninger og borgerens funktionsevne udredes de kontekstuelle faktorer, der beskriver boligens indretning (C1) og borgerens mestringssevne (C2).

Boligens indretning (C1)

C1 Boligens indretning

Boligens indretning kan enten fremme eller begrænse borgerens muligheder for at udføre egne aktiviteter. Der registreres, i hvilken grad boligens indretning begrænser borgerens evne til at udføre aktiviteter. Dette gøres for hvert rum. Visitatoren dokumenter for hvert rum i boligen, om indretningen er egnet eller uegnet.

Boligens adgangsforhold (fra boligen og ud), køkkenets indretning, opholdsrummets indretning, soveværelsets indretning, toilettets indretning, badeværelsets indretning	
Egnet	Uegnet
Indretningen giver ingen begrænsninger i borgerens evne til at udføre daglige aktiviteter.	Indretningen giver totale begrænsninger i borgerens evne til at udføre daglige aktiviteter.

Figur 9

Personlige faktorer (C2)

C2 Personlige faktorer

De personlige faktorer er et samlet udtryk for de indre og ydre ressourcer, som en person kan mobilisere i mødet med hverdagslivets oplevelser og hændelser – vi kalder det også personens mestringsevne. Til mestringsevnen hører også livserfaring, alder, køn og socialstatus.

Mestringsevnen kan beskrives som en del af et menneskes personlighed: en måde at tænke, være og handle på. I FSII er mestringsevne et overordnet udtryk for, hvordan borgeren tackler belastninger og nye situationer. Forskelle i mestringsevnen kan forklare, hvorfor to borgere med samme tab af funktionsevne ikke oplever samme begrænsninger i udførelse af en aktivitet. Mestringsevnen afgør, om borger ser ændringer som belastninger eller som udfordringer, der rummer nye muligheder

Ved at fokusere på mestringsevne bliver medarbejderen opmærksom på, om borger har de fornødne ressourcer til at hverdagens udfordringer. Hvis de fornødne ressourcer ikke er til stede, kan man enten støtte borger i at udvikle/øge ressourcer eller søge at justere omgivelsernes krav, så borger oplever at have tilstrækkelige ressourcer til rådighed og derfor kan handle og tage hånd om sig selv, sin familie og egen situation⁶.

Det er en del af den faglige vurdering at vurdere borgers mestringsevne. Det er altså *visitators* vurdering af borgers mestringsevne, som scores. Mestringsevnen må vurderes ud fra det, som borger fortæller om sine erfaringer og holdninger til udfordringer i hverdagen, og om de ressourcer, som findes hos borger selv og i borgers netværk. Scoring af mestringsevnen er således alene et udtryk for hvordan visitator vurderer, at borgeren mestrer i sin hverdag.

Skemaet beskriver scoringerne af borgerens mestringsevne. Visitatoren scorer fra 0-4, hvor 0

⁶ KL har valgt at anvende sociologen Antonovskys teorier om mestringsstrategier som grundlag i visitationen.

beskriver borgeren med høj mestringsevne og en stærk oplevelse af sammenhæng, og 4 beskriver modpolen.

Mestringsevne. Mestringsevne er i FSII et overordnet udtryk for, hvordan visitator vurderer, at borger tackler belastninger og nye situationer.				
0	1	2	3	4
Høj	Middel høj	Middel	Nedsat	Lav
Borger har ingen begrænsninger i at kunne klare belastninger og uvante situationer.	Borger har lette begrænsninger i at kunne klare belastninger og uvante situationer.	Borger har moderate begrænsninger i at kunne klare belastninger og uvante situationer.	Borger har svære begrænsninger i at klare belastninger og uvante situationer.	Borger har totale begrænsninger i at kunne klare belastninger og uvante situationer.
Borger ser altid krav og udfordringer som værd at investere og engagere sig i.	Borger ser for det meste krav og udfordringer som værd at investere og engagere sig i.	Borger ser af og til krav og udfordringer som værd at investere og engagere sig i.	Borger ser sjældent udfordringer og krav som værd at investere og engagere sig i.	Borger ser aldrig udfordringer og krav som værd at engagere sig i.
Borgeren har altid tilstrækkelige ressourcer (egne og andres) til rådighed til at klare hverdagens krav og udfordringer.	Borgeren har for det meste tilstrækkelige ressourcer (egne og andres) til rådighed til at klare hverdagens krav og udfordringer.	Borgeren har af og til tilstrækkelige ressourcer (egne og andres) i forhold til at klare hverdagens krav og udfordringer.	Borgeren har sjældent tilstrækkelige ressourcer (egne og andres) i forhold til at klare hverdagens krav og udfordringer.	Borgeren har aldrig tilstrækkelige ressourcer (egne og andres) i forhold til at klare hverdagens krav og udfordringer.

Figur 10. På opgave portalen findes " lille hjælper" som indeholder eksempler.

Den tværfaglige journal (B2)

B2 Den tværfaglige journal
Sygdomme/helbredsoplysninger

Oplysningerne i "den tværfaglige journal" adskiller sig fra de øvrige oplysninger i FSII, fordi de relaterer sig til borgerens sundhedstilstand og deles af flere faggrupper. Den tværfaglige journal beskriver borgers sundhedstilstand herunder sygdomme/helbredsoplysninger. Journalen er tværfaglig og opdateres af alle faggrupper, som har specifik viden med relevans for borgerens situation. Helbredsoplysninger, som handler om Sundhedsloven, varetages udelukkende af kommunale sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter samt social- og sundhedsassistenter. Den tværfaglige journal bruges til at udveksle oplysninger mellem kommunen og praktiserende læge og sygehus.

Kroppens funktioner
Mentale funktioner
Fysiske funktioner

Visitatoren anvender den del af den tværfaglige journal, som handler om borgerens mentale og fysiske funktioner. Scoringerne af borgerens mentale og fysiske funktioner underbygger visitatorens afgørelse, fordi årsagen til eventuelle begrænsninger i borgerens evne til at udføre en aktivitet samt deltagelse i hverdagens aktiviteter har betydning for sammensætningen af indsatser.

I nedenstående skemaer er de mentale og fysiske funktioner beskrevet. Der scores fra 0-4, hvor 0 betegner den helt velfungerende borger uden mentale eller fysiske problemstillinger.

Fysiske funktioner (det er betydningen af den fysiske funktionsnedsættelse i hverdagslivet)				
0	1	2	3	4
Har ingen fysiske begrænsninger <i>eller</i> er fuldt kompenseret for funktionsnedsættelse med hjælpemidler	Har lette fysiske begrænsninger	Har moderate fysiske begrænsninger	Har svære fysiske begrænsninger	Har totale fysiske begrænsninger.

Figur 11. Skema til vurdering af borgers fysiske tilstand. Se "lille hjælper" for eksempler.

De mentale funktioner handler om borgers **kognitive evner**, modsat den faglige vurderingsbeskrivelse af mestringsevne, der handler om borgers personlighed og erfaring.

Mentale funktioner (det er betydningen af den mentale funktionsnedsættelse i hverdagslivet)				
0	1	2	3	4
Ingen /ubetydelige begrænsninger i forhold til orienteringsevne, opmærksomhed og koncentrationsevne	Lette begrænsninger i forhold til orienteringsevne, opmærksomhed og koncentrationsevne	Moderate begrænsninger i forhold til orienteringsevne, opmærksomhed og koncentrationsevne	Svære begrænsninger i forhold til orienteringsevne, opmærksomhed og koncentrationsevne	Totale begrænsninger i forhold til orienteringsevne opmærksomhed og koncentrationsevne
Ingen problemer med, intellektuelt, at tilegne sig nye færdigheder	Kan intellektuelt tilegne sig nye færdigheder, evt. med få gentagelser.	Kan under gentagen vejledning tilegne sig nye færdigheder.	Har svært ved at fastholde informationer og kan ikke lære nyt. Har svært ved at holde koncentrationen og afledes let.	Kan ikke fastholde informationer og kan ikke lære nyt. Handlingslammet og kan ikke koncentrere sig om at modtage vejledning.
Psykisk velfungerende	Stort set psykisk velfungerende	Er i perioder mindre psykisk velfungerende.	Har daglige psykiske problemer	Har forvrænget virkelighedsopfattelse.

Figur 12. Skema til vurdering af borgers mentale tilstand. Se "lille hjælper" for eksempler.

Det retningsgivende mål (D).

D

Det
retnings-
givende
mål

Den samlede faglige vurdering omsættes til ét overordnet retningsgivende mål for indsatserne, og der træffes afgørelse i borgerens sag. Det retningsgivende mål er pejlemærket for, hvad der skal vægtes i leveringen af indsatsen til borger. Det retningsgivende mål skaber en overordnet ramme, som sikrer sammenhæng i indsatserne, uanset hvem der løser opgaven, og hvor det gøres. Der skelnes i FS II mellem fire retningsgivende mål. Disse er beskrevet i nedenstående skema.

Retningsgivende mål			
At udrede Afklare udviklingspotentiale og behov for afdækning af relevante og nødvendige handlemuligheder i relation til borgeren.	At udvikle Genvinde tabte funktioner/kompetencer, eller at udvikle nye funktioner/kompetencer	At fastholde Fastholde eksisterende funktioner /kompetencer, herunder at hindre/ udsætte tab af funktionsevne.	At lindre / understøtte Borgerens livskvalitet og værdighed bevares til trods for svækkelse og sygdom.

Skema 13. Se " lille hjælper" for eksempler.

Det retningsgivende mål er hierarkisk. Målet sættes altid i forhold til de trænende indsatser. Hvis borgeren tildeles udviklende indsatser sideløbende med understøttende indsatser, vil det retningsgivende mål være "at udvikle"

Sammenfatning

Når visitatoren har oplyst sagen, afsluttes dialogen med borgeren med en forventningsafstemning i forhold til kommunens serviceniveau.

Den samlede vurdering sammenfattes og i fritext beskrives: hvad borger søger om, hvor besøget har fundet sted, og hvem der deltog i mødet. Desuden beskrives borgerens ressourcer og potentialer. Afslutningsvis opsummerer visitator situationen.

Borger og visitator drøfter, hvad formålet med de visiterede indsatser skal være.

Visitator beskriver, hvilke faktorer der er lagt vægt på i ydelsestildelingen.

Afgørelse (E)

E Afgørelse

Visitorator udarbejder et afgørelsesbrev. Afgørelsesbrevet indeholder beskrivelser af hvilke indsatser borger har fået bevilliget og formålet med indsatserne, og kan ligeledes indeholde begrundet afslag. Afgørelsesbrevet fremsendes til borger. Visitorator inddrager husstandens samlede ressourcer i afgørelsen. Der henvises til arbejdsgangsbeskrivelsen: Præcisering af praksis i forbindelse med Ansøgning og revurdering.

Hvor der er regler om frit valg, bedes borger i forbindelse med afgørelsen om at træffe valg om leverandør. Hvis borger ikke ønsker at medvirke til oplysningen af sagen, og oplysningerne ikke kan indhentes uden borgeres samtykke, må visitorator træffe afgørelsen på det foreliggende grundlag. Det kan medføre, at der må gives et afslag på det ansøgte, da der ikke er tilstrækkelige oplysninger til at kunne vurdere, om borger kan få den hjælp, der søges om. Hvis borger ikke vil medvirke, skal visitoratoren så vidt muligt sikre, at borgeren kognitivt forstår, hvilke konsekvenser det kan have for sagen, at borger ikke medvirker i sagsoplysningen (jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område).

Det er en forudsætning for bevilling af hjælp uden slutdato, at borgers funktionsnedsættelse er varig og ikke kan afhjælpes med fx træning eller et hjælpemiddel. Så længe det vurderes, at borger er i stand til at forbedre sin funktionsevne gennem træning, skal en eventuel indsats bevilges tidsbegrænset. Afgørelsen dokumenteres i KOS II.

Mindre justeringer af personlig og praktisk hjælp kræver ikke en skriftlig afgørelse.

Opgavedeling

Dette afsnit henvender sig til medarbejdere og ledere hos leverandører af personlig og praktisk hjælp. Afsnittet har til formål at synliggøre den opgave det er at sikre, at pleje- og omsorgsindsatsen hos borgeren udføres af medarbejdere, med de rette faglige kompetencer.

Det er en ledelsesopgave, på baggrund af kendskab til borgeren og målet for indsatsen, i samarbejde med medarbejderen at vurdere behovet for faglige kompetencer i opgaveløsningen. Fordelingen af opgaver til medarbejdere beror ikke alene på uddannelse, men også en konkret ledelsesmæssig vurdering af medarbejderens reelle kompetencer.

Valg af medarbejdere til indsatsen afhænger af flere forskellige forhold:

- Borgerens samlede situation
- Organisatoriske forhold
- Opgavens faglige sværhedsgrad

Borgerens samlede situation

Borgerens samlede situation påvirkes af mange forskellige forhold som alder, køn, livserfaring, social status, helbred, familie/netværk mm. (Jf. Figur 2 s. 12)

Eksempler hvor borgerens samlede situation påvirker indsatsen og dermed opgavedelingen:

- Hos borgere, hvor der er behov for en særlig kommunikationsindsats overfor borger og pårørende.
- Hos borgere med et svagt netværk, hvor det er vigtigt at have særligt fokus på indsatsen omkring ensomhed.

Organisatoriske forhold

De organisatoriske forhold kan også have betydning for opgavedelingen. Det kan blandt andet omhandle koordination og samarbejde med f.eks. terapeuter, sygeplejersker og civilsamfund. Det kan også handle om brug af arbejdsredskaber, og velfærdsteknologi. Eksempler, hvor organisatoriske forhold påvirker opgavedelingen:

- Når medarbejderen skal støtte borgeren i kontakten til f.eks. hjælpemiddelcenter eller Udbetaling Danmark.
- Når det er nødvendigt for medarbejderne at have overblik over mange forskellige aktører i hjemmet f.eks. terapeuter, private leverandører eller sygeplejen.

Opgavens faglige sværhedsgrad

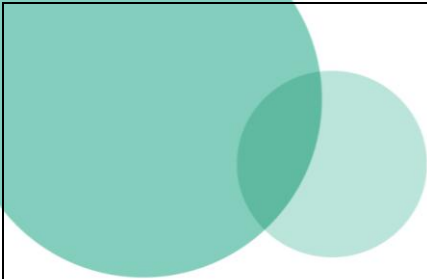
Opgavens faglige sværhedsgrad har betydning for valget af medarbejder. Her vil både medarbejderens reelle og formelle faglige kompetencer være i centrum. Eksempler, hvor opgavens faglige sværhedsgrad påvirker opgavedelingen:

- I nogle situationer, vil støtten til den personlige pleje hos en borger med demens bedst kunne varetages af en medarbejder med særlige kompetencer indenfor demens.
- Støtte til indtagelse af medicin kan kun varetages af medarbejdere, der på videredelegation, kan kontrollere at den rigtige borger får den rigtige medicin på det rigtige tidspunkt.
- En rehabiliterende indsats hos en borger kan også kalde på særlige faglige kompetencer.

Vurdering af sygeplejeopgavers kompleksitet og opgavedeling er nærmere beskrevet i Indsatskataloget for sygepleje.

Vurdering af opgaver

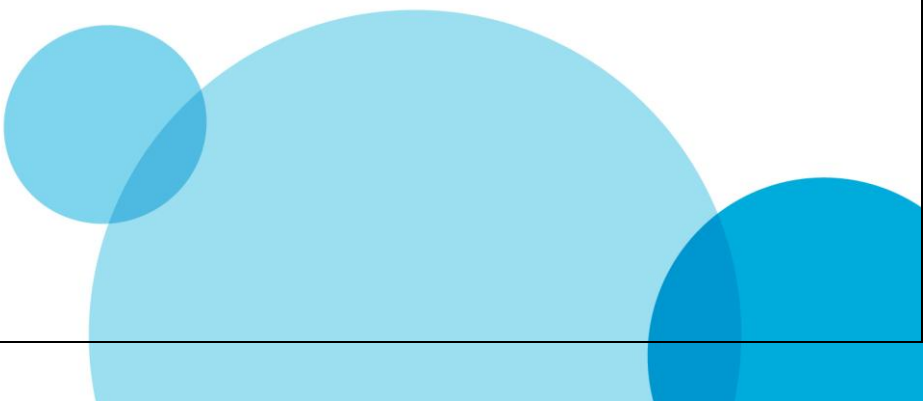
Det er en ledelsesopgave, på baggrund af kendskab til borgeren og til indsatsen, og i samarbejde med medarbejderen at vurdere behovet for faglige kompetencer i opgaveløsningen. Fordelingen af opgaver til medarbejdere beror ikke alene på uddannelse, men også en konkret ledelsesmæssig vurdering af medarbejderens reelle kompetencer.



2014



AFSNIT 3



Ikke visiterede tilbud

De *ikke visiterede* tilbud er ikke beskrevet i indsatskataloget, men da visitator har vejledningspligt i forhold til disse tilbud og derfor skal kende dem, er de listet i nedenstående skema. Der henvises til kvalitetsstandarderne, "Ældre i København", og "aktivitetskatalog for ældre"

Forebyggende hjemmebesøg	Motion XL – kræver henvisning fra egen læge
Forebyggende aktivitetstilbud	Rygestopkurser
Sundhedsrådgivning	Samtale om alkohol
Seniorklubber	Sundhed på dit sprog
Frivilligt arbejde	Motion og kost
Tilbud til borgere med kroniske sygdomme	Inkontinens klinikker
	Rådgivningscenter for demens

Visiterede tilbud

Indsatser 1:	Indsatser 2:
1- Genoptræning 1- Hverdagsrehabilitering 1- Personlig pleje 1- Praktisk hjælp	2- Vedligeholdende aktivitetstilbud 2- Personlig pleje 2- Praktisk hjælp

Varige botilbud:
Plejeboliger Ældreboliger
Midlertidigt døgnophold
Rehabiliteringsafdeling /Neurorehabiliteringscenter Akutplejeenhed Palliativ aflastning Tilbud til borgere med en demenssygdom
Delegerede ydelser og Øvrige indsatser
Delegerede ydelser Omsorgstandpleje

Helhedsorienteret og individuel vurdering

Visitationskriterierne i Indsatskataloget er vejledende, men det er **altid** visitators helhedsorienterede og individuelle skøn, som skal vægtes, i forhold til hvilke indsatser der bevilges.

Visitatorerne skal i deres praksis have fokus på at inddrage socialfaglige forhold i forbindelse med den lovpligtige individuelle vurdering af borgernes samlede behov. Dette skal dels sikre, at "socialt svage borgere" særlige behov tilgodeses og dels understøtte hjem, hvor en rask ægtefælle ønsker at passe en syg ægtefælle.

Indsatsområder

Med udgangspunkt i FS II er indsatskataloget opbygget med indsatsområder.

Indsatserne på genoptræning, personlig- og praktisk hjælp og aktivitetstilbud er inddelt i to typer af indsatsområder:

1. Udredende /Udviklende indsatser – har altid en slutdato.
2. Fastholdende/støttende/lindrende indsatser – følges op ved revurdering (som hovedregel uden slutdato).

Indsats 1	Indsats 2
Indsatser, som er tidsbegrænsede og evalueres efter træning/ hverdagsrehabilitering. Borger har potentiale for enten at kunne forbedre sine funktioner. Hvis indsatsen starter med indsatsområde 1, er det et signal til leverandør om, at indsatsen forventes at udvikle borgers funktionsevne og derfor er tidsafgrænset. Indsatsen skal altid følges op af en evaluering. <i>Borger er den aktive part i udførelsen</i>	Indsatser, der som hovedregel er tidsubegrænsede og evalueres ved almindelig revisitation. Borger har behov for støtte for at kompensere for tab af funktionsevne eller fastholde sine funktioner. Hvis indsatsen starter med indsatsområde 2, er det et signal til leverandør om, at indsatsen forventes at fastholde eller lindre / understøtte borgers funktionsevne. Indsatserne evalueres som hovedregel ved alm. planlagt revisitation. <i>Også 2-Indsatser udføres så det er muligt for borger så vidt muligt at deltage aktivt i udførelsen.</i>

Hvis borger har udviklingspotentiale, tildeles indsatser, som har et træningssigte, dvs. visitorator anvender den del af kataloget, som beskriver indsats 1.

Hvis borgers behov er af kompenserende art, tildeles indsatser fra den del af kataloget, som omhandler indsats 2. Dog kan indsatsen i nogle tilfælde være tidsbegrænset, hvis det vurderes, at borgers funktionsevne efter fx endt behandling normaliseres, men der ikke kan trænes i den aktuelle situation.

Alle indsatser tager udgangspunkt i Servicelovens intentioner om at hjælpen skal have et aktiverende sigte ud fra egenomsorgs- og hjælp til selvhjælpsprincippet.

Intentionen med denne opbygning er at tydeliggøre med hvilket sigte, indsatsen skal leveres, og er dermed sammen med det retningsgivende mål et pejlemærke for leverandøren i forhold til leveringen af hjælpen.

Boligtilbud, hjælpemidler, omsorgstandpleje og midlertidige pladser følger ikke denne opdeling, men er beskrevet i egne indsatsområder.



Indsats 1

1-Terapeutfaglig udredning

Indsatsområde 1	Borger skal altid træne i forhold til at udvikle eller undgå forringelse af sine funktioner, når indsatsen starter med indsatsområde 1
Overordnet retningsgivende mål:	At udrede
Formål:	At vurdere om borgeren har mulighed for at øge sin funktionsevne og blive helt eller delvist selvhjulpen.
Opfølgning	Terapeutens udredning følges op af visitationen. Er altid tidsbegrænset.

1-Terapeutfaglig udredning

Serviceoven § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter typisk	Afdækning af borgers ressourcer, genoptræningsbehov og motivation.
Indsatsens hyppighed/omfang	Max 2 gange.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til sit hverdagsliv. Borgere som har et funktionsevnetab og hvor visitator er i tvivl om borgers potentiale for genoptræning og/eller hverdagsrehabilitering. Visitator vurderer at: • Borger har lette til svære begrænsninger i den fysiske funktionsevne, der kan forbedres ved genoptræning og/ eller hverdagsrehabilitering Borger har ingen eller lette begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter



1-Genoptræning

Indsatsområde 1	Borger skal altid træne i forhold til at udvikle eller undgå forringelse af sine funktioner, når indsatsen starter med indsatsområde 1
Overordnet retningsgivende mål:	At udrede At udvikle
Formål:	At borger har mulighed for at øge sin funktionsevne og blive helt eller delvist selvhjulpent. At forebygge yderligere funktionsevnetab.
Opfølgning	Er altid tidsbegrænset og følges op af en plan for genoptræning og en evaluering.

1-Genoptræning

Serviceoven § 86 stk. 1

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	1-Holdgenoptræning 1-Individuel genoptræning 1-Kombineret individuel genoptræning og holdgenoptræning
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere oplever begrænsninger i sit hverdagsliv og er motiveret for genoptræning. Borgere, som har været udsat for svækkelse og/eller sygdom, der har medført et tab af funktionsevne, som ikke er behandlet i tilknytning til en sygehusindlæggelse
Indsatsen omfatter typisk	Specifik genoptræning i relation til borgers individuelle problemstillinger. Der henvises til forløbsbeskrivelser på genoptræning.
Hvem leverer indsatsen	Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter på træningscenter.



1-Holdgenoptræning

Serviceoven § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter	Genoptræning på hold.
Indsatsens hyppighed/omfang	Max. 24 gange. I relation til plan med genoptræning.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til sit hverdagsliv. Visitor vurderer at borgeren har lette til moderate begrænsninger i forhold til minimum én af aktiviteterne: • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs Borger har ingen eller lette begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borger kan modtage kollektiv vejledning

1-Individuel genoptræning

Serviceoven § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter	Individuel genoptræning.
Indsatsens hyppighed/omfang	Max. 8 gange. I relation til plan med genoptræning.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til sit hverdagsliv. Visitor vurderer at borger har lette til svære begrænsninger i forhold til én af aktiviteterne: • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At anvende kollektive transportmidler Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borger kan ikke indgå i holdsammenhæng. Træning kan foregå i nærmiljøet og/eller i hjemmet.



1-Kombineret individuel og holdgenoptræning

Serviceoven § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter	Individuel genoptræning i kombination med holdgenoptræning.
Indsatsens hyppighed/omfang	Max. 8 gange individuel genoptræning og max. 16 gange holdgenoptræning. I relation til plan med genoptræning.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til sit hverdagsliv. Visitor vurderer at: borger har lette til moderate begrænsninger i forhold til én af aktiviteterne: • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At anvende kollektive transportmidler Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har behov for en individuel genoptræningsindsats for at kunne indgå i holdgenoptræning. En del af træningen kan foregå i nærmiljøet og/eller i hjemmet.



1-Hverdagsrehabilitering

Indsatsområde 1	Borger skal altid træne i forhold til udvikle sine funktioner, når indsatsen starter med indsatsområde 1
Overordnet retningsgivende mål:	At udrede At udvikle
Formål:	At borger har mulighed for at øge sin funktionsevne og blive helt eller delvist selvhjulpen. At forebygge yderligere funktionsevnetab.
Opfølgning	Er altid tidsbegrænset og følges op af en plan for hverdagsrehabilitering og en evaluering fra leverandør.

1- Hverdagsrehabilitering

Serviceoven § 86 stk. 1

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	1-Vejledning i forhold til kompressionsstrømper 1-Vejledning i praktiske opgaver 1-Vejledning i personlige opgaver 1-Træning i praktiske opgaver 1-Træning i personlige opgaver
---------------------------------------	---

1-Vejledning i forhold til kompressionsstrømper

Serviceoven § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter typisk	Træning ved terapeut med henblik på at borger kan blive helt eller delvist selvhjulpen i på - og aftagning af kompressionsstrømper.
Indsatsens hyppighed/omfang	1: Borgere tilknyttet træningscenter, aktivitetscenter eller rehabiliteringscenter. Modtager instruktionen her som en del af forløbet Varighed max 6 uger. 2: Borgere uden tilknytning til træningscenter, aktivitetscenter eller rehabiliteringscenter. Modtager instruktion i eget hjem. Max 2 instruktioner indenfor max 6 uger.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til personlig hygiejne. Visitator vurderer at borger har lette til moderate begrænsninger i forhold til: • At klæde sig af og på Borger har ingen til moderate mentale begrænsninger i forhold til: • At forebygge forværring af sygdom og/ tab af funktionsevne
Hvem leverer indsats	Fysio- og ergoterapeuter på træningscenter, rehabiliteringscenter eller aktivitetscenter.



1-Vejledning i praktiske opgaver

Servicebogen § 86 stk.1

Indsatsen omfatter typisk	Vejledning ved terapeut max 3 gange. Borger selvtræner i perioden mellem vejledningerne. Der bevilges: • 1-Vejl. i praktiske opgaver
Indsatsens hyppighed/omfang	Max 3 vejledninger indenfor max 15 uger.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til daglig husførelse Visitator vurderer at borger har lette begrænsninger i forhold til minimum én af aktiviteterne: • At gøre rent • At vaske tøj / linned • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs Borger har ingen eller lette begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Som udgangspunkt bevilges borger ikke hjælp til praktiske indsatser samtidigt med vejledning. Indsatsen kan ikke forlænges.
Hvem leverer indsats	Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter på træningscenter.



1- Vejledning i personlige opgaver

Serviceoven § 86 stk.1

Indsatsen omfatter typisk	Vejledning ved terapeut max 3 gange. Borger selvtræner i perioden mellem vejledningerne. Der bevilges: • 1-Vejl. i personlige opgaver
Indsatsens hyppighed/omfang	Max 3 vejledninger indenfor max 15 uger.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have enkelte begrænsninger i forhold til personlig hygiejne og eller måltider. Visitor vurderer at borger har lette begrænsninger i forhold til minimum én af aktiviteterne: • At bade • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At lave mad • At spise • At drikke • At flytte sig • At færdes i egen bolig Borgere har ingen eller lette begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen kan kun tildeles når borger er motiveret for at deltage aktivt i forløbet. Som udgangspunkt bevilges borger ikke indsats i forhold til personlig pleje samtidigt med vejledning. Indsatsen kan ikke forlænges.
Hvem leverer indsats	Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter på træningscenter.



1-Træning i praktiske opgaver

Serviceoven § 83, § 86 stk.1

Indsatsen omfatter typisk	Vejledning, planlægning og udførelse af træning i forhold til de praktiske opgaver rengøring og tøjvask. Der bevilges: • 1-planlægningsmøder Hj-pl. • 1- planlægningsmøder TC Gives altid sammen med en 1-Besøgsblok til praktisk støtte eller enkeltydelsen 1-Støtte til tøjvask.
Indsatsens hyppighed/omfang	Hyppighed: • Max 3 vejledningsmøder indenfor max 12 uger
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til daglig husførelse. Visitor vurderer at borger har lette til moderate begrænsninger i forhold til udførelse af minimum én af aktiviteterne: • At gøre rent • At vaske tøj / linned • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Hvem leverer indsats	Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter fra træningscenter og leverandør af praktisk hjælp.



1- Træning i personlige opgaver

Serviceoven § 83, § 86 stk.1

Indsatsen omfatter typisk	Vejledning, planlægning og udførelse af træning i forhold til aktiviteter i hjemmet inden for personlig pleje, mad og måltider. Der bevilges: • 1-Hj. Planl.møder personlig pleje • 1- TC Planl. Møde personlig pleje Gives altid sammen med 1- Besøgsblokke personlig pleje 1- eller 1- enkelt indsatser til personlig pleje.
Indsatsens hyppighed/omfang	Hyppighed: • Max 3 vejledningsmøder indenfor max 12 uger
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til personlig hygiejne og/eller måltider. Visitor vurderer at borger har lette til moderate begrænsninger i forhold til minimum én af aktiviteterne • At bade • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At lave mad • At spise • At drikke • At flytte sig • At færdes i egen bolig Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen kan kun tildeles når borger er motiveret for at deltage aktivt i forløbet.
Hvem leverer indsats	Indsatsen ydes af fysio - og ergoterapeuter fra træningscenter og leverandør af personlige opgaver.



1-Personlig pleje

Indsatsområde 1	Borger skal altid træne i forhold til at udvikle eller undgå forringelse af sine funktioner, når indsatsen starter med indsatsområde 1
Overordnet retningsgivende mål:	At udrede At udvikle
Formål:	At borger har mulighed for at øge sin funktionsevne og blive helt eller delvist selvhjulpen.
Opfølgning	Er altid tidsbegrænset og følges op af en plan for hverdagsrehabilitering og en evaluering fra leverandør.

1- Personlig pleje

Serviceoven § 86 stk. 1

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen

1- Besøgsblokke personlig pleje:

- 1-Personlig pleje let støtte
- 1-Personlig pleje moderat støtte

Enkeltindsatser til personlig pleje:

- 1-Bad
- 1-Bad i forbindelse med moderat blok
- 1-Toiletbesøg

Vurderingsblokke:

- 1-Vurderingsblok- let
- 1-Vurderingsblok- moderat
- 1-Vurderingsblok- omfattende

Øvrige indsatser:

- 1-Støtte til aktivt hverdagsliv
- 1-Samarbejde forløbskoordination



1- Besøgsblokke til personlig pleje

Beskrivelse af principper for besøgsblokke:

For hver besøgsblok er det beskrevet, hvilke opgaver, der **typisk** indgår i blokken. Dette er et pejlemærke på kompleksiteten i borgers behov. Selve tildelingen af blokke skal tage udgangspunkt i en individuel helhedsvurdering af de **samlede** ressourcer i borgers hjem og kan derfor afvige fra ovenstående principper.

1-Personlig pleje let støtte

Serviceoven § 83, § 86 stk.1

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk

Alle lette besøgsblokke kan indeholde:

- Tilberedning/ opvarmning, anretning og servering af mad og drikke, evt. opvask.
- Let støtte til personlig pleje fx nedre toilette, påklædning eller bleskift.

1- Morgen - let støtte kan *desuden* indeholde:

- At komme i tøjet inkl. personlige hjælpemidler

1- Middag - let støtte

1-Tidlig aften - let støtte

1-Sen Aften -let støtte indeholder max en opgave - *enten* støtte til:

- At servere mad og drikke
eller
- At komme af tøjet inkl. personlige hjælpemidler

Indsatsens hyppighed/omfang

Hver af ovenstående blokke kan bevilges 1- 7 X pr uge.
Max 1 gang i døgnet.

Hvem kan modtage indsatsen

Borger oplever at have begrænsninger i forhold til personlig hygiejne og/ eller måltider.

Visitor vurderer at borger har behov for let personassistance i forhold til at minimum én af nedenstående aktiviteter:

- At pleje kroppen
- At klæde sig af og på
- At lave mad
- At vaske sig
- Toiletbesøg

Andre særlige/Afledte forhold

Gives altid sammen med indsatsen: Træning i personlig pleje.
Indsatsen er inklusiv ekstra tid i morgenbesøget, der anvendes til sammen med borgeren at følge op på de aktiviteter, som borgeren skal træne.
Aktiviteterne skal herudover trænes hele døgnet.



1-Personlig pleje moderat støtte

Serviceoven § 83, § 86 stk.1

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Alle moderate besøgsblokke kan indeholde: • Tilberedning/ opvarmning, anretning og servering af mad og drikke, evt. opvask. • Toiletbesøg
	1-Morgen- personlig pleje -moderat støtte kan <i>desuden</i> indeholde • At komme i tøjet inkl. personlige hjælpemidler • Personlig hygiejne, vejning og bad 1-Middag - personlig pleje- moderat støtte 1-Tidlig aften - personlig pleje -moderat støtte 1-Sen aften - personlig pleje -moderat støtte kan <i>desuden</i> indeholde • At komme af tøjet inkl. personlige hjælpemidler
Indsatsens hyppighed/omfang	Hver af ovenstående blokke kan bevilges 1- 7 X pr uge. max 1 gang i døgnet. Der kan suppleres med enkeltindsatser i intervallerne mellem blokke.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med at komme omkring, og/eller med personlig hygiejne og/ eller måltider. Visitor vurderer at borger har behov for moderat eller omfattende personassistance til flere af nedenstående aktiviteter: • At bade • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At færdes i egen bolig • At lave mad
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen træning personlig pleje. Indsatsen er inklusiv ekstra tid i morgenbesøget, der anvendes til, sammen med borger, at følge op på de aktiviteter, som borger skal træne.



1 - Enkeltindsatser til personlig pleje

1-Bad

Serviceoven §83, § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til brusebad eller til vask og pleje af hele kroppen samt hårvask og af/påklædning.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov dog min 1 gang om ugen i 12 uger eller 2 gange om ugen i 6 uger.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for let til moderat personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At bade • At vaske sig • At flytte sig • At færdes i egen bolig Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen: Træning i personlige opgaver. Indsatsen er inklusiv ekstra tid i morgenbesøget, der anvendes til sammen med borger at følge op på de aktiviteter, som borger skal træne.

1-Bad i forbindelse med moderat blok

Serviceoven §83, § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til brusebad eller til vask og pleje af hele kroppen samt hårvask og af/påklædning.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov dog min 1 gang om ugen i 12 uger eller 2 gange om ugen i 6 uger.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med personlig hygiejne Visitor vurderer at borger har behov for moderat personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At bade • At vaske sig • At flytte sig • At færdes i egen bolig Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen: Træning i personlige opgaver.



1-Toiletbesøg

Serviceoven §83, § 86 stk. 1

Indsatsen omfatter typisk	Støtte/ træning i forbindelse med toiletbesøg, bleskift og skiftning / tømning af kolbe.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov mellem de visiterede blokke.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med at færdes i boligen, og/eller med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for let til moderat personassistance til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At klæde sig af og på • At foretage toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig Borger har ingen til moderate begrænsninger i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen: Træning i personlige opgaver. Gives evt. sammen med vaske/tørretoilet.



1-Vurderingsblokke

1-Vurderingsblok- let

Serviceoven §83

Alle vurderingsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	At komme i tøjet, mad og drikke, at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov indtil visitationsbesøg eller der er truffet en afgørelse.
Hvem kan modtage indsatsen	Nye borgere eller kendte borgere, hvor visitator, på baggrund af fx hospital, sygeplejen eller rehabiliteringsafdeling, vurderer, at borger har behov for let personassistance i forhold til at udføre aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Bevilges indtil der foreligger en visitationsafgørelse. Opgavens indhold/karakter skal være beskrevet fra visitationen. 2- D-Støtte til indtagelse af medicin er ikke indeholdt i vurderingsblokken, og visiteres selvstændigt.

1-Vurderingsblok- Moderat

Serviceoven §83

Alle vurderingsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Personlig hygiejne, toiletbesøg, mad og drikke, at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov indtil visitationsbesøg eller der er truffet en afgørelse.
Hvem kan modtage indsatsen	Nye borgere eller kendte borgere, hvor visitator, på baggrund af fx hospital, sygeplejen eller rehabiliteringsafdeling, vurderer, at borger har behov for moderat personassistance i forhold til at udføre aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Bevilges indtil der foreligger en visitationsafgørelse. Opgavens indhold/karakter skal være beskrevet fra visitationen. 2- D-Støtte til indtagelse af medicin er ikke indeholdt i vurderingsblokken, og visiteres selvstændigt.



1-Vurderingsblok- Omfattende

Serviceoven §83

vurderingsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Personlig hygiejne, toiletbesøg, mad og drikke, forflytning, at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov indtil visitationsbesøg eller der er truffet en afgørelse.
Hvem kan modtage indsatsen	Nye borgere eller kendte borgere, hvor visitorator, på baggrund af fx hospital, sygeplejen eller rehabiliteringsafdeling, vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance i forhold til at udføre aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Bevilges indtil der foreligger en visitationsafgørelse. Opgavens indhold/karakter skal være beskrevet fra visitationen. 2- D-Støtte til indtagelse af medicin er ikke indeholdt i vurderingsblokken, og visiteres selvstændigt.



Øvrige indsatser

1-Støtte til aktivt hverdagsliv

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Indholdet af indsatsen aftales mellem borger og hjemmeplejen. Formålet med tildelingen af indsatsen er at give de svageste borgere mere nærhed og støtte borger i at (gen)opbygge netværk. Indsatsen kan anvendes til: • At motivere og præsentere borger for lokale aktivitetstilbud, spisetilbud eller lignende, herunder evt. støtte borger i at benytte offentlige transportmidler til aktiviteten. • Være borger behjælpelig med at få en besøgsven og evt. være til stede ved de første besøg, hvis borger ønsker dette • (Gen)optage kontakten til familie og venner
Indsatsens hyppighed/omfang	Som udgangspunkt gives 30 minutter ugentlig i op til 4 måneder. Borger og hjemmeplejen aftaler sammen om indsatsen leveres ugentligt, eller om den visiterede tid sammenlægges til længerevarende besøg.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger ifm. kontakt til familie og venner og interesser/hobbyer. Det vil typisk være borgere der: • Har svagt eller intet netværk • Giver udtryk for at være uønsket alene • Er i en akut livskrise eksempelvis på grund af tab af nærtstående (ægtefælle, partner, nær ven) eller på grund af akut funktionstab Visitor vurderer, at borger har behov for let til fuldstændig personassistance forbindelse med • at sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borgere, der modtager mere end 20 timers hjælp pr. uge, tilbydes som udgangspunkt ikke denne indsats. Borgere betaler selv for transport i forbindelse med de enkelte aktiviteter.



1-Samarbejde forløbskoordination

Servicelov § 83

Indsatsen omfatter typisk	Samarbejde med sygeplejen med henblik på at finde den, for borger, bedste måde at varetage den samlede hjælp i hjemmet på. Der vil som oftest være tale om møde med sygeplejen samt konkret samarbejde i hjemmet herunder eksempelvis deltagelse i koordinationsmøde mellem borger, evt. pårørende og øvrige aktører.
Indsatsen hyppighed/omfang	2 timer fordelt over 3 måneder.
Hvem kan modtage indsatsen	Tildeles kun i forbindelse med Sundhedslovsydelsen "Forløbskoordination", som varetages af sygeplejen. Borgere der kan tildeles forløbskoordination er karakteriseret ved at have flere kroniske sygdomme, alvorlig sygdom eller uafklarede sygdomsproblematikker. Desuden skal borger som minimum opfylde to af nedenstående kriterier: • Flere indlæggelser • Hyppig kontakt til sygehus/almenpraksis/andre sundhedsaktører • Nedsat og ofte svingende funktionsevne • Nedsat egenomsorg og motivation
Andre særlige/Afledte forhold	Sygeplejekoordinator tildeler ydelsen "Forløbskoordination" og herefter tildeler visitation ydelsen "<i>Samarbejde forløbskoordination</i>". Hvis der er to leverandører i hjemmet tildeles "<i>Samarbejde forløbskoordination</i>" til den leverandør, der varetager den personlige pleje.



1 - Praktisk støtte

Indsatsområde 1	Borger skal altid træne i forhold til at udvikle eller undgå forringelse af sine funktioner, når indsatsen starter med indsatsområde 1.
Overordnet retningsgivende mål:	At udrede At udvikle
Formål:	At borger har mulighed for at øge sin funktionsevne.
Opfølgning	Er altid tidsbegrænset og følges op af en plan for træning/ hverdagsrehabilitering og en evaluering fra leverandør.

1- Praktisk hjælp

Serviceoven § 86

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	1-Besøgsblok til praktisk støtte: 1-Let støtte til rengøring 1-Moderat støtte til rengøring Enkelt indsatser til praktiske opgaver 1-Støtte til tøjvask
---------------------------------------	---

Beskrivelse af principper for besøgsblokke:

For hver besøgsblok er det beskrevet, hvilke opgaver, der **typisk** indgår i blokken. Dette er et pejlemærke på kompleksiteten i borgers behov. Selve tildelingen af blokke skal tage udgangspunkt i en individuel helhedsvurdering af de **samlede** ressourcer i borgers hjem og kan derfor afvige fra ovenstående principper.



1-besøgsblokke til praktisk støtte

1-Let støtte til rengøring

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Rengøring af gulve samt få mindre opgaver som fx skifte sengetøj og/eller støvsuge møbler.
Indsatsens hyppighed/omfang	Vurderes i et samarbejde mellem terapeut og borger og indsatsen kan planlægges 1 gang om ugen eller hver 14. dag.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i relation til daglig husførelse. Visitor vurderer at borger har behov for let personassistance til at udføre et af nedenstående aktivitetspunkter: • At gøre rent • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen: Træning i praktiske opgaver. Indsatsen er inklusiv ekstra træningstid.

1-Moderat støtte til rengøring

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Rengøring af gulve, køkken og badeværelse samt flere almindelige fortløbende praktiske opgaver fx skifte sengetøj, afkalkning af kaffemaskine, rengøring af køleskab, støvsugning af møbler, rengøring af hjælpemidler.
Indsatsens hyppighed/omfang	Vurderes i et samarbejde mellem terapeut og borger og indsatsen kan planlægges 1 gang om ugen eller hver 14. dag.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med daglig husførelse. Visitor vurderer at borge har behov for moderat personassistance til at udføre minimum et af nedenstående aktivitetspunkter: • At gøre rent • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Gives altid sammen med indsatsen: Træning i praktiske opgaver. Indsatsen er inklusiv ekstra træningstid.



1-Enkelt indsatser til praktiske opgaver

1-Støtte til tøjvask

Servicebogen §83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte/træning til tøjvask i hjemmet eller på nærmeste vaskeri. Indsatsen kan også alene omfatte aktiviteter ifm. vaskeordning. Gives altid sammen med indsatsen: 1-Træning i praktiske opgaver Der bevilges: • 1-træning i tøjvask • 1- Hj. planl. møder praktiske opgaver • 1-TC Planl.møde Praktiske opgaver
Indsatsens hyppighed/omfang	Som udgangspunkt hver 2 uge. Gives indsatsen som træning i forbindelse med vaskeordning, som fx at pakke vasketøj eller lægge tøj på plads, følger indsatsen opgaven. Indsatsen visiteres i så fald hver uge. Visitor fastsætter tid ud fra opgavens omfang.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med daglig husholdning. Visitor vurderer at borger har behov for let til moderat personassistance til at udføre én af nedenstående aktiviteter: • At vaske tøj og linned • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter.
Andre særlige/Afledte forhold	Bevilges som hovedregel ikke samtidig med 2-Vaskeordning. Kan dog bevilges samtidig med Vaskeordning, hvis det <i>erstatte</i> indsatsen 2-Støtte i forbindelse med tøjvask i vaskeordning, der anvendes til opgaver i forbindelse med vaskeordningen fx at pakke og lægge tøj på plads.



Indsats 2

2-Vedligeholdende aktivitetstilbud

Indsatsområde 2	Borgere, der kan fastholde funktionsevnen, fx ved et aktiverende tilbud og som har brug for kompenserende støtte, skal visiteres til en indsats 2. Indsatserne skal altid gives med det sigte at borgeren deltager i opgaverne.
Overordnet retningsgivende mål:	At fastholde At lindre/understøtte
Formål:	At borger har mulighed for at fastholde eller understøtte funktionsevnen. At det er muligt for borger at deltage aktivt i udførelsen, afhængigt af egne ressourcer.

Sådan skelner du imellem vedligeholdende aktivitetstilbud (§ 86.2), forebyggende aktivitetstilbud (§ 79 uden visitation) og klubtilbud:

Det vedligeholdende aktivitetstilbud omhandler følgende borgerprofil:

- Borger har brug for moderat til omfattende støtte fra medarbejder for at kunne deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger har brug moderat til omfattende støtte fra medarbejder for at kunne etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger har brug for pleje og omsorg i timerne i aktivitetstilbuddet
- Borger har som hovedregel brug for transport

Det forebyggende aktivitetstilbud er defineret ud fra følgende borgerprofil:

- Borger har brug for let støtte fra medarbejder for at kunne deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger har brug for let støtte fra medarbejder for at kunne etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger kan i visse tilfælde have brug for transport
- Borger skal have let støtte til at blive en del af en social gruppering, hvorfor vedkommende ikke er i målgruppen for et klubtilbud

Klubtilbud er defineret ud fra følgende borgerprofil:

- Borger har ressourcer til at blive en del af en social gruppering
- Borger kan selv deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger kan selv etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger har ikke brug for transport til og fra en aktivitet



2-Vedligeholdende aktivitetstilbud

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	2-Vedligeholdende aktivitetstilbud 2-Vedligeholdende aktivitetstilbud for borgere med synshandikap 2-Vedligeholdende aktivitetstilbud for borgere med demens 2- Bad på AC 2- Vedligeholdende træning på AC
---------------------------------------	--

2-Vedligeholdende aktivitetstilbud

Service-loven § 86.2

Indsatsen omfatter typisk	Et vedligeholdende aktivitetstilbud efter Servicelovens § 86.2 med visitation. Indsatsen har fokus på betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer. Aktivitetstilbuddet er for borgere med behov for rammer, muligheder og hjælp til at vedligeholde funktionsevne ved hjælp af betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer. Vedligeholdende træning er en del af tilbuddet.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til kontakt til familie og venner og/eller interesser og hobbies. Visitor vurderer, at borger, har behov for moderat til omfattende personassistance i forhold til • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Og/ eller Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til omfattende personassistance inden for minimum to af funktionsområderne: • Toiletbesøg • At spise • At drikke • At flytte sig • Færdes i egen bolig • At færdes udendørs
Andre særlige/Afledte forhold	Borgere med svære til totale begrænsninger i forhold til at deltage i aktiviteter og socialt samvær, og som har brug for omfattende til fuldstændig personassistance til personlig pleje mere end 15 timer ugentligt, kan deltage i et plejecenters aktivitetstilbud 1- 2 gange om ugen. Vedligeholdende træning er en del af aktivitetstilbuddet, men hvis borger ikke ønsker at deltage i det øvrige aktivitetstilbud kan indsatsen 2-Vedligeholdende træning på AC tildeles. (se side 57) Borger, der flytter i plejebolig, kan fortsætte i vanligt aktivitetstilbud efter indflytning i op til seks måneder. Borger skal have sit væsentligste sociale netværk på aktivitetscentret og have brug for kontinuitet i sociale relationer og netværk i indflytningsperioden.



2-Vedligeholdende aktivitetstilbud - for borgere med synshandicap

Serviceoven § 86.2

Indsatsen omfatter typisk	Et vedligeholdende aktivitetstilbud med visitation med fokus på betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer. Aktivitetstilbuddet er for borgere med behov for rammer, muligheder og hjælp til at vedligeholde funktionsevne ved hjælp af aktiviteter og sociale relationer. I aktivitetstilbuddet er der særligt fokus på hverdagslivet med et synshandicap. Tilbuddet på Aktivitetscenter Thorsgade er bydækkende.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til kontakt til familie og venner og/eller i forhold til betydningsfulde aktiviteter/interesser/hobbies Borger har en synsnedsettelse svarende til 6/60 eller fx fremskreden AMD, aldersbetingede forkalkninger på nethinden. Visitator vurderer, at borger, har behov for moderat til omfattende personassistance i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter <i>Og/ eller</i> Visitator vurderer, at borger har behov for moderat til omfattende personassistance inden for minimum to af funktionsområderne: • Toiletbesøg • At spise • At drikke • At flytte sig • Færdes i egen bolig
Andre særlige/Afledte forhold	Borgere med svære til totale begrænsninger i forhold til at deltage i aktiviteter og socialt samvær, og som har brug for omfattende til fuldstændig personassistance til personlig pleje mere end 15 timer ugentligt, kan deltage i et plejecenters aktivitetstilbud 1- 2 gange om ugen. <i>Vedligeholdende træning</i> er en del af aktivitetstilbuddet, men hvis borger ikke ønsker at deltage i det øvrige aktivitetstilbud kan indsatsen 2-Vedligeholdende træning på AC tildeles. (se side 57) Borger, der flytter i plejebolig, kan fortsætte i vanligt aktivitetstilbud efter indflytning i op til seks måneder. Borger skal have sit væsentligste sociale netværk på aktivitetscentret og have brug for kontinuitet i sociale relationer og netværk i indflytningsperioden. Der kan ikke tilbydes 2-bad på AC Thorsgade på grund af manglende faciliteter.



2-Vedligeholdende aktivitetstilbud - for borgere med demens

Serviceoven § 84, 86,2

Indsatsen omfatter typisk	Et vedligeholdende aktivitetstilbud med visitation med fokus på struktur, betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer. Aktivitetstilbuddet er for borgere med behov for rammer og hjælp til at vedligeholde funktionsevne ved hjælp af struktur, betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer. Aktivitetstilbuddet har særligt fokus på hverdagslivet med demensproblematikker.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Borger er diagnosticeret med en demenssygdom eller har demenslignende symptomer. På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 2 i mindst ét af de udvalgte områder. Borger har en adfærd, der medfører, at de grundlæggende behov kun kan imødekommes i et tilbud, der er målrettet borgere med demenssygdom Visitor vurderer desuden, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 2 i mindst ét af de udvalgte områder.
Andre særlige/Afledte forhold	Ansøgninger om vedligeholdende aktivitetstilbud for borgere med demens skal altid behandles i Netværket for Den centrale Demensplads-anvisning. Et vedligeholdende aktivitetstilbud for borgere med demens kan også gives som aflastning af de pårørende som forudsætning for, at borger kan forblive i eget hjem. Yngre borgere med demens og fysisk aktive ældre borgere med demens kan profitere af Aktivitetscenter Huset. Borgere, der starter i Huset, kan forblive i aktivitetstilbuddet uanset grad af demens. Borger, der flytter i plejebolig, kan fortsætte i vanligt aktivitetstilbud efter indflytning i op til seks måneder. Borger skal have sit væsentligste sociale netværk på aktivitetssentret og have brug for kontinuitet i sociale relationer og netværk i indflytningsperioden.



2- Bad på AC

Service_loven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Bad på aktivitetscenter med visitation. Hvis boligens indretning medfører, at hjemmeplejen ikke kan yde støtte til bad i hjemmet, og borger på grund af nedsat funktionsevne ikke kan benytte andre bademuligheder, kan borger visiteres til bad på aktivitetscenter.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov, som udgangspunkt én gang ugentligt.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever, at boligens indretning giver begrænsninger i relation til personlig hygiejne. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til omfattende personassistance inden for funktionsområderne: • At bade • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Der er ikke særskilt kørsel til ydelsen bad på aktivitetscenter, men man har mulighed for at benytte aktivitetscentrets almindelige kørselsordning. Obs. Ikke alle aktivitetscentre har faciliteter til bad.



2- Vedligeholdende træning på AC

Service_loven § 86.2

Indsatsen omfatter typisk	Vedligeholdende træning på aktivitetscenter med visitation. Træning indgår i det vedligeholdende aktivitetstilbud. Hvis borger udelukkende ønsker at deltage i træning, kan borger visiteres til dette som enkeltydelse. Vedligeholdende træning er individuelt tilrettelagt, men foregår sammen med andre.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til at komme omkring. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til omfattende personassistance inden for minimum ét af funktionsområderne: • At flytte sig • Færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Der er ikke særskilt kørsel til vedligeholdende træning, men man har mulighed for at benytte aktivitetscentrets almindelige kørselsordning.



2 - Personlig pleje

Indsatsområde 2	Borgere, der kan fastholde funktionsevnen eller som har brug for kompenserende støtte, skal visiteres til en indsats 2. Indsatserne skal altid gives med det sigte at borgeren deltager i opgaverne.
Overordnet retningsgivende mål:	At fastholde At lindre/understøtte
Formål:	At borger har mulighed for at fastholde eller lindre/ understøtte funktionsevnen. At det er muligt for borger at deltage aktivt i udførelsen af afhængigt af egne ressourcer.
Opfølgning	Kan være tidsbegrænset og med slutdato (fx en borger med brækket ben der ikke må støtte) eller tidsubegrænset uden slutdato. Følges op ved almindelig planlagt revisitation.

2-Personlig pleje

Serviceoven § 83

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	2-Besøgsblokke til personlig pleje: 2-Personlig pleje let støtte 2-Personlig pleje moderat støtte 2-Personlig pleje omfattende støtte 2-Særlig støtte til personlig pleje 2-Støtte ved 2. Hjælper Enkeltindsatser til personlig pleje: 2-Støtte til bad 2-Støtte til Bad I forbindelse med moderat blok 2-Støtte til indtagelse af drikkevarer 2-Spisetilbud 2-madklippekort 2-Madordning med levering udefra 2-Støtte til toiletbesøg 2-Støtte til kropsbårne hjælpemidler 2-Tryghedsopkald 2- Personlig hjælp til alvorligt syge 2-Afløsning af pårørende i hjemmet Delegerede indsatser 2- D-støtte til indtagelse af medicin
---------------------------------------	--



2 - Besøgsblokke personlig pleje

Beskrivelse af principper for besøgsblokke:

For hver besøgsblok er det beskrevet, hvilke opgaver, der **typisk** indgår i blokken. Dette er et pejlemærke på kompleksiteten i borgers behov. Selve tildelingen af blokke skal tage udgangspunkt i en individuel helhedsvurdering af de **samlede** ressourcer i borgers hjem og kan derfor afvige fra ovenstående principper.

Det betyder fx at borgere, der har omfattende funktionsnedsættelser i forhold til personlig pleje og/eller mad og måltider, men får hjælp af en rask ægtefælle til alle opgaver undtagen at blive liftet i forbindelse med toiletbesøg, visiteres til en moderat blok. Da den passer til omfanget af de opgaver, som borger skal have hjælp til fra hjemmeplejen. Der kan evt. suppleres med en støtte ved 2. Hjelper.

Eller borgeren med en demens sygdom, der klarer alle personlige opgaver, men ikke husker at få spist sin mad og derfor skal nødes. Denne borger skal tildeles en let støtte blok evt. suppleret med en særlig støtte blok.



2-Personlig pleje let støtte

ServiceLOVEN § 83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Alle lette besøgsblokke kan indeholde: • Tilberedning/ opvarmning, anretning og servering af mad og drikke, evt. opvask.
	2- Morgen - let støtte kan <i>desuden</i> indeholde • At komme i tøjet inkl. personlige hjælpemidler 2- Middag - let støtte 2-Tidlig aften - let støtte 2-Sen Aften -let støtte indeholder max en opgave - <i>enten</i> støtte til • At servere mad og drikke <i>eller</i> • At komme af tøjet inkl. personlige hjælpemidler
Indsatsens hyppighed/omfang	Hver af ovenstående blokke kan bevilges 1- 7 X pr uge max 1 gang i døgnet. Kan kun kombineres med en 2-særlig støtte blok og/eller 2-bad . Der kan suppleres med enkeltindsatser i intervallerne mellem blokke.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til personlig hygiejne og/ eller måltider. Visitator vurderer at borger har behov for let personassistance i forhold til at minimum én af nedenstående aktiviteter: • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • At lave mad



2-Personlig pleje moderat støtte

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk

Alle moderate besøgsblokke kan indeholde:

- Tilberedning/ opvarmning, anretning og servering af mad og drikke, evt. opvask.
- Toiletbesøg

2-Morgen- personlig pleje -moderat støtte kan *desuden* indeholde

- At komme i tøjet inkl. personlige hjælpemidler
- Personlig hygiejne og bad

2-Middag - personlig pleje- moderat støtte

2-Tidlig aften - personlig pleje -moderat støtte

2-Sen aften - personlig pleje -moderat støtte kan *desuden* indeholde

- At komme af tøjet inkl. personlige hjælpemidler

Indsatsens hyppighed/omfang

Hver af ovenstående blokke kan bevilges 1- 7 X pr uge max 1 gang i døgnet

Overstående bloktype kan kun kombineres med en **2-særlig støtte til personlig pleje** og/eller **2-bad i forbindelse med moderat blok**
Der kan suppleres med enkeltindsatser i intervallerne mellem blokke.

Hvem kan modtage indsatsen

Borger oplever at have begrænsninger med at komme omkring, og/eller med personlig hygiejne og/ eller måltider.

Visitor vurderer at borger har behov for moderat eller omfattende personassistance til flere af nedenstående aktiviteter:

- At bade
- At vaske sig
- At pleje kroppen
- At klæde sig af og på
- Toiletbesøg
- At færdes i egen bolig
- At lave mad



2-Personlig pleje omfattende støtte

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk

Alle omfattende besøgsblokke kan indeholde:

- Tilberedning/ opvarmning, anretning og servering af mad og drikke, evt. opvask.
- Støtte til indtagelse af mad og drikke
- Toiletbesøg
- Forflytning og lift
- vending og lejring i seng

2- Morgen - omfattende støtte kan *desuden* indehold:

- At komme i tøjet inkl. personlige hjælpemidler
- Personlig hygiejne
- Bad

2- Middag - omfattende støtte

2-Tidlig Aften - omfattende støtte

2-Sen Aften – omfattende støtte kan *desuden* indeholde:

- At komme af tøjet inkl. personlige hjælpemidler

Indsatsens hyppighed/omfang

Hver af ovenstående blokke kan bevilges 1- 7 X pr uge
Max 1 gang i døgnet

Overstående bloktype kan kun kombineres med en **2-særlig støtte til personlig pleje** og/eller **2-støtte ved 2 hjælpere**.

Der kan suppleres med enkeltindsatser i intervallerne mellem blokke.

Hvem kan modtage indsatsen

Borger oplever at have begrænsninger med at komme omkring, og/eller med personlig hygiejne og/ eller måltider.

Visitor vurderer at borgeren har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre flere af nedenstående aktiviteter:

- At bade
- At vaske sig
- At pleje kroppen
- At klæde sig af og på
- Toiletbesøg
- At spise
- At drikke
- At lave mad
- At færdes i egen bolig
- At flytte sig



2-Særlig støtte til personlig pleje

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Særlig støtte som er en forudsætning for at hverdagen kan fungere. Det kan være borgere der har udtalte kognitive og/eller fysiske begrænsninger, eller det kan dreje sig om borgere der befinder sig i livskrise eller som af psykiatriske årsager har brug for en tryghedsopbyggende indsats. Kan endvidere omfatte leverandørens deltagelse i møder i hjemmet og brug af værnemidler når borger har multiresistente bakterier.
Indsatsens hyppighed/omfang	Gives som udgangspunkt kun midlertidigt (max. 3 mdr.) Hvis visitator vurderer af funktionsnedsættelsen er varig fx Parkinson eller demenssygdom, kan indsatsen gives varigt. Tid fastsættes individuelt af visitationen.
Hvem kan modtage indsatsen	Visitator vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge forværring af sygdom/ tab af funktionsevne • At færdes i egen bolig • At flytte sig
Andre særlige/Afledte forhold	Gives som hovedregel samtidigt med en besøgsblok, men kan i særlige tilfælde gives som enkeltydelse. Visitator skal altid beskrive indholdet af indsatsen og omfanget i bemærkningsfeltet.



2-Støtte ved 2. hjælper

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til aktiviteter hvor der er behov for 2 hjælpere til personlig pleje og forflytning fx liftning. Støtte i hjem, hvor der er behov for 2 hjælpere hvis det vurderes at kunne sikre det psykiske arbejdsmiljø. Bevilges som tillæg til 2-personlig pleje omfattende støtte, eller enkeltindsatserne 2-toiletbesøg og 2- forflytning.
Indsatsens hyppighed/omfang	Tid og hyppighed fastsættes individuelt af visitationen
Hvem kan modtage indsatsen	Visitor vurderer at borgeren har behov for fuldstændig personassistance fra to personer til at flytte sig eller at borger er ude af stand til at deltage i aktiviteten.
Andre særlige/Afledte forhold	Gives som hovedregel som støtte til aktiviteter, hvor der er behov for to hjælpere til personlig pleje i forbindelse med forflytning fx liftning. Kan i særlige tilfælde gives hvis 2 hjælpere er en forudsætning for at sikre et forsvarligt psykisk og/eller fysisk arbejdsmiljø.



2-Enkeltindsatser til personlig pleje

2-Bad

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til brusebad eller til vask og pleje af hele kroppen samt hårvask og af/påklædning. Periodevis vejning af borger.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov som udgangspunkt 1 gang om ugen.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for let til moderat personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At bade • At færdes i egen bolig
Andre særlige/Afledte forhold	Gives kun som enkelt indsats eller som supplement til 2-personlig pleje let støtte

2-Bad i forbindelse med moderat blok

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til brusebad eller til vask og pleje af hele kroppen samt hårvask og af/påklædning. Periodevis vejning af borger.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov som udgangspunkt 1 gang om ugen.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til omfattende personassistance til flere af nedenstående aktiviteter: • At bade • At færdes i egen bolig
Andre særlige/Afledte forhold	Gives kun som supplement til 2-personlig pleje moderat støtte



2-Indtagelse af drikkevarer

Service_loven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til indtagelse af drikkevarer. Kan også anvendes ved behov for servering af mellemmåltider.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov mellem de visiterede blokke.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i forhold til måltider. Visitor vurderer at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At drikke • At spise • At færdes i egen bolig • At forbygge forværring af sygdom / tab i funktionsevne



2-Toiletbesøg

Service_loven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte i forbindelse med toiletbesøg, fx nedre toilette, bleskift, skiftning / tømning af kateter, kolbe eller stomipose. Genbestilling af bleer, stomiposer og kateter.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov mellem de visiterede blokke.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med at færdes i boligen, og/eller med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig



2-Forflytning

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	En eller flere opgaver i forbindelse med forflytninger: • Vending og lejring fx. lejring i en god hvilestilling, forebygge sengelejts komplikationer eller forberedelse og oprydning. • Forflytning fx. hjælp til forflytning fx fra seng til stol, fra stol til seng eller hjælpe borger rundt i hjemmet. • Brug af lift fx. hjælpe ind og ud af lift eller hjælp til forflytning ved hjælp af lift
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov mellem de visiterede blokke. Der visiteres til 1 x <i>Brug af lift</i> pr. besøg. Hvis der også skal visiteres til Vending og lejring og/ eller Forflytning og ledsagelse i hjemmet, skal tiden justeres i forhold til opgaverne.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med at færdes i boligen, og/eller med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har behov for omfattende til total personassistance til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At flytte sig • At færdes i egen bolig • At forebygge forværring af sygdom/ tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Vending og lejring udføres ofte af 2 personer og kan derfor suppleres derfor med 2-Støtte ved 2. hjælper . Brug af lift udføres altid af 2 medarbejdere og suppleres derfor med 2-Støtte ved 2. hjælper .

2-Kropsbårne hjælpemidler

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Støtte til at tage kropsbårne hjælpemidler af og på, aftagning af kompressionsforbinding og evt. hudpleje. Almindelig vedligeholdelse af hjælpemiddel fx klatvask og tjek af hjælpemidlets funktion samt tilbagemelding hvis der er problematikker i forhold til hjælpemidlet.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forbindelse med personlig hygiejne. Visitor vurderer at borger har brug for let til moderat personassistance i forhold til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At klæde sig af og på • At forebygge forværring af sygdom/tab i funktions evne.
Andre særlige/Afledte forhold	Kan ikke bevilges i kombination med blokke





2-Spisetilbud

Serviceoven § 83

Indsatsen omfatter typisk	Et varmt måltid mad på udvalgte spisesteder. Der henvises til adresseliste i brochure om spisetilbud. Måltidet tilbydes på spisestedet inden for et aftalt tidsrum.
Indsatsens hyppighed/omfang	Fra 1-7 dage ugtl.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til måltider. Visitor vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance inden for funktionsområdet: • At lave mad Derudover har borger behov for ingen til moderat personassistance inden for funktionsområderne: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge forværring af sygdom/tab i funktionsevne Borger har behov for ingen til let personassistance inden for funktionsområderne: • At færdes udendørs • At anvende kollektive transportmidler
Andre særlige/Afledte forhold	Hvis borger føler sig ensom og oplever begrænsninger i forhold til venner og familie kan borger tilbydes spisetilbud i en periode på 6 mdr. Herefter overgår borger til åbent tilbud. Indsatsen kan evt. suppleres med 1-støtte til et aktivt hverdagsliv. Borger tilbydes som udgangspunkt først ydelsen 2-Spisetilbud. Hvis borger ikke ønsker Spisetilbud, tilbydes ydelsen 2-Madklippekort. Hvis borgeren ikke ønsker 2-Spisetilbud eller 2-Madklippekort, skal borgeren tilbydes 2-Madservice med udbringning. Der kan visiteres til ét tilbud, <i>enten 2- Spisetilbud eller 2- Madklippekort eller 2- Madservice med udbringning</i> og kun én gang i hvert døgn. Hvis borger er syg, eller hvis der er sne - eller isglatte veje, kan borger få 2-Madservice med udbringning. Borger kan også få fast madudbringning i weekenden. Som hovedregel visiteres der ikke til 2-Spisetilbud, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne hjemmeboende børn i husstanden.



2-Madklippe kort

ServiceLOVEN § 83

Indsatsen omfatter typisk	Et varmt måltid mad på en restaurant eller Take-away forretning, som kommunen har indgået aftale med, og hvor borgeren ønsker at spise et hovedmåltid eller tage maden med hjem. Borger skal selv transportere sig hen til spisestedet. Bevilges som fritvalgsbevis.
Indsatsens hyppighed/omfang	Fra 1-7 dage ugtl.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til måltider. Visitator vurderer, at borger har lette til moderate begrænsninger og har behov for let til moderat personassistance inden for funktionsområdet: • At lave mad Derudover har borger behov for ingen til moderat personassistance inden for funktionsområderne: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge forværring af sygdom/tab i funktionsevne Borger har ingen til lette begrænsninger inden for funktionsområderne: • At færdes udendørs • At anvende kollektive transportmidler
Andre særlige/Afledte forhold	Borger tilbydes som udgangspunkt først ydelsen 2-Spisetilbud. Hvis borger ikke ønsker 2-Spisetilbud, tilbydes de ydelsen 2-Madklippe kort. Hvis borgeren ikke ønsker 2-Spisetilbud eller 2-Madklippe kort, skal borger tilbydes 2-Madservice med udbringning. Der kan visiteres til ét tilbud, enten 2- Spisetilbud eller 2- Madklippe kort eller 2- Madservice med udbringning og kun én gang i hvert døgn. Som hovedregel visiteres der ikke til 2-madklippe kort, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne hjemmeboende børn i husstanden



2-Madservice med udbringning

Servicebogen §83

Indsatsen omfatter typisk	Levering af varm eller kold mad til borgerens hjem.
Indsatsens hyppighed/omfang	Ved behov. - dog minimum 3 dage om ugen
Hvem leverer indsats	Kommunale og private leverandører
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til måltider. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance inden for funktionsområdet: • At lave mad Derudover har borger behov for let til fuldstændig personassistance inden for mindst 2 af følgende funktionsområder: • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge forværring af sygdom/tab i funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Borger vurderes altid først ift. visitation til 2-Spisetilbud eller 2-Madklippe kort. Hvis borgeren ikke opfylder kriterierne til 2-Spisetilbud eller 2-Madklippe kort, vurderes borger ift. visitation til 2-Madservice med udbringning. Hvis borger er visiteret til et aktivitetstilbud, forventes det, at borgeren indtager de måltider, der tilbydes der. Hvis borgeren kommer i aktivitetstilbud på alle hverdage, kan der tilbydes Madservice i weekenden. Der kan visiteres til ét tilbud, <i>enten</i> 2- Spisetilbud <i>eller</i> 2-Madklippe kort <i>eller</i> 2- Madservice med udbringning og kun én gang i hvert døgn. Som hovedregel visiteres der ikke til 2-Madservice med udbringning, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne hjemmeboende børn i husstanden.



2-Tryghedsopkald

ServiceLOVEN §83

Indsatsen omfatter typisk	Telefonopkald til borger, der sikrer at borger kan klare sig uden besøg
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov Tidsafgrænset 1- 3 måneder
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i hverdagslivet. Visitor vurderer, at borger har behov for let personassistance til at udføre et eller flere af nedenstående aktivitetspunkter • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forbygge forværring af sygdom/ tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Borger kan ikke visiteres til tryghedsopkald, hvis borgeren er bevilget nødkald. Borger kan ikke visiteres til tryghedsopkald, hvis tilbud om privat telefonkæde kan benyttes. Det er en forudsætning, at nøgle til boligen afleveres til udførerenshed/leverandør. Kan ikke erstatte D-støtte til indtagelse af medicin.

2-Personlig pleje til alvorligt syge

ServiceLOVEN §83

Indsatsen omfatter typisk	Hjælpen omfatter fleksibel pleje og omsorg til alvorligt syge borgere.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov
Hvem kan modtage indsatsen	Sygeplejen har det overordnede ansvar for plejen af alvorligt syge. Derfor kan ydelsen personlig og praktisk hjælp til alvorligt syge kun tildeles, når sygeplejeydelsen pleje af alvorligt syge er tildelt. Når Visitor og Den kommunale sygepleje vurderer at den alvorligt syge borger har behov for mere fleksibilitet end blokke til personlig pleje giver.
Andre særlige/Afledte forhold	Borgers og de pårørendes samlede situation lægges til grund for indsatserne. Visitation og ydelsesleverandør har en tæt dialog om forløbet; men der foretages ikke løbende revisitationen som følge af ændringer i borgerens tilstand. Kan ikke gives sammen med blokke til personlig pleje. De daglige praktiske opgaver er indeholdt i indsatsen, men hjælp til <i>ikke</i> daglige opgaver fx rengøring, bevilges selvstændigt (2-besøgsblok til praktisk støtte).



2-Afløsning af pårørende i hjemmet

Serviceoven §84

Indsatsen omfatter typisk	Afløsning af pårørende. Pårørende kan aflastes i forhold til den personlige pleje, omsorg, støtte, samvær samt i forhold til praktiske opgaver som fx rengøring.
Indsatsens hyppighed/omfang	4-8 timer pr uge. 1 gang hver 14. dag til rengøring.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger støttes af pårørende i hjemmet og kan f.eks. ikke være alene i hjemmet. Visitator vurderer, at borger har behov for minimum omfattende til total personassistance i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge sygdom/tab i funktions evne
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen kan tildeles de pårørende, hvor det vurderes, at pårørende har behov for tid til at være sig selv. Dette gælder også pårørende til borgere, som modtager anden §83 hjælp.



2- D-støtte til indtagelse af medicin

Sundhedsloven §138

Indsatsen omfatter typisk	Hjælp og støtte til korrekt indtagelse af medicin, typisk en eller flere af nedenstående opgaver: • Støtte til at borger indtager lægeordineret, doseret medicin korrekt og rettidigt. • Rapportere til medicinansvarlig ved afvigelser fra korrekt indtagelse og ved åbenlyse fejl i medicin • Meddele relevante observationer til medicinansvarlig Indsatsen uddybes i "vejledning til medicinhåndtering og dokumentation med tilhørende instrukser"
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov Indsatsen tildeles særskilt
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere, som er visiteret til medicindosering eller modtagekontrol og hvor sygeplejen vurderer at borger har behov for støtte til indtagelse af medicin.
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen er en sundhedslovsydelse, men <i>kan</i> delegeres til en hjælper som har kompetence til at udføre opgaven. Det er Sygeplejen der har ansvaret for delegation, og derfor sker tildelingen af indsatsen efter sygeplejens anmodning og der skrives ikke afgørelse på tildeling af 2-D-støtte til indtagelse af medicin. Indsatsen kan bevilges af visitator midlertidigt, men i så tilfælde skal visitator advisere sygeplejen om at ydelsen er bevilget, så sygeplejen kan vurdere om der skal fortages besøg fra sygeplejen eller lægges en plan for opfølgning. Indsatsen følger medicindosering/modtagekontrol indsatsen.



2-Praktisk støtte

Indsatsområde 2	Borgere, der kan fastholde funktionsevnen eller som har brug for kompenserende støtte, skal visiteres til en indsats 2. Indsatserne skal altid gives med det sigte at borgeren deltager i opgaverne.
Overordnet retningsgivende mål:	At fastholde At lindre/understøtte
Formål:	At borger har mulighed for at fastholde eller lindre/ understøtte funktionsevnen. At det er muligt for borger at deltage aktivt i udførelsen af afhængigt af egne ressourcer.
Opfølgning	Kan være tidsbegrænset og med slutdato (fx en borger med brækket ben der ikke må støtte) eller tidsubegrænset uden slutdato. Følges op ved almindelig planlagt revisitation.

2-Praktisk Hjælp

servicelovens § 83

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	Besøgsblokke: 2- Let støtte til rengøring 2- Moderat støtte til rengøring 2- Omfattende støtte til rengøring 2- Særlig støtte til praktiske opgaver i hjemmet 2- Særlig støtte til praktiske opgaver udenfor hjemmet Enkeltindsatser: 2- Vaskeordning 2- Støtte tøjvask i vaskeordning 2- Indkøbspakke 2- Turkøb 2- Levering af dagligvarer 2- Støtte til telefonisk bestilling af dagligvarer 2- Støtte til udfærdigelse af indkøbsseddel og formidling heraf 2- Støtte til at sætte på plads i forbindelse med Levering af dagligvarer 2- Ledsagelse ved aktiviteter udenfor hjemmet 2- Hjælp til planlægning af flytning 2- Hjælp til åbning af medicinposer
---------------------------------------	--



2-Besøgsblokke til praktisk støtte

Beskrivelse af principper for besøgsblokke:

For hver besøgsblok er det beskrevet, hvilke opgaver, der **typisk** indgår i blokken. Dette er et pejlemærke på kompleksiteten i borgers behov. Selve tildelingen af blokke skal tage udgangspunkt i en individuel helhedsvurdering af de **samlede** ressourcer i borgers hjem og kan derfor afvige fra ovenstående principper. Det betyder fx at i hjem hvor den ene ægtefælle passer sin syge ægtefælle, kan der bevilges støtte til rengøring som aflastning af den raske ægtefælle.

2-Let støtte til rengøring

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Rengøring af gulve samt få mindre opgaver som fx skifte sengetøj og/eller støvsuge møbler.
Indsatsens hyppighed/omfang	1 gang hver 14 dag.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger i relation til daglig husførelse. Visitor vurderer at borger har behov for let personassistance til at udføre et af nedenstående aktivitetspunkter: • At gøre rent • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter



2-Moderat støtte til rengøring

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Rengøring af gulve, køkken og badeværelse samt flere almindelige fortløbende praktiske opgaver fx skifte sengetøj, afkalkning af kaffemaskine, rengøring af køleskab, støvsugning af møbler, rengøring af hjælpemidler.
Indsatsens hyppighed/omfang	En gang hver 14 dag.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med daglig husførelse. Visitor vurderer at borger har behov for moderat personassistance til at udføre minimum et af nedenstående aktivitetspunkter: • At gøre rent • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter

2-Omfattende støtte til rengøring

Serviceoven §83

Alle besøgsblokke indeholder:

- Let oprydning fx fjernelse af skrald, aftørring af borde mv.
- Omsorg og støtte til at få hverdagen til at fungere

Indsatsen omfatter typisk	Rengøring af gulve, køkken og badeværelse samt flere almindelige fortløbende praktiske opgaver fx skifte sengetøj, afkalkning af kaffemaskine, rengøring af køleskab, støvsugning af møbler, rengøring af hjælpemidler. Indsatsen omfatter altid aftørring af støv.
Indsatsens hyppighed/omfang	En gang hver 14 dag.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med daglig husførelse. Visitor vurderer at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At gøre rent • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter



2-Særlig støtte til praktiske opgaver i hjemmet

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Særlige opgaver i forhold til fx: oprydning, rengøring, tøjvask og systematisk opbevaring af borgers personlige papirer.
Indsatsens hyppighed/omfang	Ved behov, tiden fastsættes individuelt af visitator.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever at have begrænsninger med daglig husførelse. Visitator vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At gøre rent • At vaske tøj • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/ Afløede forhold	Kan tildeles som enkelt indsats eller som tillæg til en blok. Visitator skal altid beskrive indholdet af indsatsen og omfanget i bemærkningsfeltet.



2-Særlig støtte til praktiske opgaver uden for hjemmet

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	• Bortskaffelse af større mængder af skrald • Aktiviteter i forbindelse med indkøb i nærmeste dagligvarebutik • Afhentning på apotek • Bankbesøg
Indsatsens hyppighed/omfang	Ved behov. Tiden fastsættes individuelt af visitator. Typisk: • Én gang ugentligt ved indkøb, med mindre særlige forhold gør sig gældende • To gange månedligt ved bank • Én gang månedligt ved afhentning på apotek eller ved ændrede ordinationer. Hver 14 dag for dosisdispenseret medicin
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til at komme omkring. Visitator vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At færdes udendørs • At anvende kollektiv transport • At sikre indkøb • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forbygge sygdom/tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen er inkl. transporttid. Kan tildeles som enkelt indsats eller som tillæg til en blok. Visitator skal altid beskrive indholdet af indsatsen og omfanget i leveringsbemærkningsfeltet. Bortskaffelse af skrald er normalt indeholdt i andre indsatser og gives derfor kun til borgere: • Der ikke allerede modtager besøgsblokke til personlig pleje. • Hvor de fysiske forhold besværliggør bortskaffelse, som f.eks. stor afstand til containere, brug af nøgler osv.



2-Enkeltindsatser praktisk støtte

2-Vaskeordning

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Afhentning af vasketøj og levering af rent tøj.
Indsatsens hyppighed/omfang	Hver 2., 3. eller 4. uge med mindre særlige forhold gør sig gældende.
Hvem leverer indsats	Private leverandører
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til daglig husførelse. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre én af nedenstående aktiviteter: • At vaske tøj /linned • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At flytte sig
Andre særlige/afledte forhold	Leveringsfrekvensen kan ændres til hver uge ved særlige behov – f.eks. til borgere med inkontinens. Det kan være nødvendigt at visitere til opgaver i forbindelse med vaskeordning, herunder støtte i forbindelse med tøjvask i vaskeordning. (se nedenstående)

2-Støtte i forbindelse med tøjvask i vaskeordning

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	• At samle vasketøj sammen • At lægge rent tøj på plads
Indsatsens hyppighed/omfang	2 gange pr. Interval for vaskeordning. 1. Besøg: indsamle vasketøj 2. Besøg: lægge tøj på plads
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til daglig husførelse. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At vaske tøj/linned • At færdes i egen bolig • At flytte sig • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter



2-Indkøbspakke

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Indkøb af dagligvarer, bank og apoteksbesøg i forbindelse med udskrivelse, hvor pårørende ikke kan varetage opgaven. Indkøb af særlige varer fx tøj og sko.
Indsatsens hyppighed/omfang	Efter behov. Gives altid kun som engangsydelse.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til at komme omkring og/ eller indkøb. Visitator vurderer at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At sikre indkøb af hverdagen varer • At anvende kollektive transportmidler • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forbygge sygdom/tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Inden der bevilges en indkøbspakke til indkøb af f.eks. tøj, sko eller lignende, skal alle andre muligheder være undersøgt. Dvs. det skal undersøges, om der er pårørende, der kan varetage opgaven, eller om opgaven kan varetages under f.eks. fleksibel hjemmehjælp.

2-Turkøb

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Transport til og fra indkøbscenter og hjælp til at bringe varer fra bil til hjemmet.
Indsatsens hyppighed/omfang	Én gang ugentlig for borgere, der ikke selvstændigt kan foretage indkøb. Hver 2 uge for borgere, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer, men ikke af tunge og langtidsholdbare varer.
Hvem leverer indsats	Private leverandører
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til indkøb. Visitator vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance inden for minimum én af nedenstående aktiviteter: • At sikre indkøb af hverdagens varer • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At færdes udendørs
Andre særlige/Afledte forhold	Ægtefæller kan sammen deltage i 2-Turkøb. Det forudsætter dog, at begge parter lever op til kriterierne for 2-Turkøb. Borgere, som sidder i kørestol, kan ikke deltage i 2-Turkøb.



2-Indkøbsordning

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Levering af dagligvarer
Indsatsens hyppighed/omfang	Én gang ugentlig for borgere, der ikke selvstændigt kan foretage indkøb. Hver 2 uge for borgere, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer, men ikke af tunge og langtidsholdbare varer.
Hvem leverer indsats	Private leverandører af indkøbsordning.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til indkøb. Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance i forhold til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At færdes udendørs • At sikre indkøb af hverdagen varer
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen 2-Indkøbsordning kan suppleres med følgende indsatser 2-Hjælp til telefonisk bestilling af dagligvarer 2-Hjælp til udfærdigelse af indkøbsseddel og formidling af heraf. 2-Hjælp til at sætte på plads i forbindelse med Levering af dagligvarer

2- Støtte til telefonisk bestilling af dagligvarer

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Opringning fra leverandør af indkøbsordning med henblik på bestilling af varer.
Indsatsens hyppighed/omfang	1 gange pr. interval for levering af dagligvarer.
Hvem leverer indsats	Private leverandører af indkøbsordning.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til bestilling af dagligvarer. Visitor vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance i forhold til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At sikre indkøb af hverdagens varer • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Indsatsen anvendes også når borger ikke har online adgang til bestilling af dagligvarer i hjemmet.



2- Støtte til udfærdigelse af indkøbsseddel

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	• Udarbejdelse af indkøbsliste sammen med borger • Formidle indkøbsliste
Indsatsens hyppighed/omfang	1 gange pr. interval for levering af dagligvarer.
Hvem leverer indsats	Den kommunale/private leverandører af personlig pleje.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til indkøb. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance i forhold til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At sikre indkøb af hverdagens varer • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter

2-Støtte til at sætte på plads i forbindelse med Indkøbsordning

Serviceoven §83

Indsatsen omfatter typisk	Hjælp til at sætte varer på plads.
Indsatsens hyppighed/omfang	Én gang ugentligt.
Hvem leverer indsats	Private leverandør af Indkøbsordning
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til indkøb. Visitator vurderer, at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance i forhold til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter: • At flytte sig • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter



2-Ledsagelse ved aktiviteter udenfor hjemmet

ServiceLOVEN §83

Indsatsen omfatter typisk	Transport og ledsagelse uden for hjemmet fx. til speciallæge eller ambulatorium.
Indsatsens hyppighed/omfang	Ved behov til speciallæge/ ambulatorium. Max 4 gange til opstart af aktivitetstilbud.
Hvem kan modtage indsatsen	Visitor vurderer, at borger har behov for moderat til omfattende personassistance i forhold til nedenstående aktivitet: • At færdes udenfor Samt at borger har behov for moderate til total personassistance i forhold til minimum én af nedenstående aktiviteter: • At forebygge sygdom/tab i funktions evne • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borgere er afhængig af at have ledsager med, og netværk kan ikke være behjælpelige med ledsagelsen.

2-Hjælp til planlægning af flytning

ServiceLOVEN § 83

Indsatsen omfatter typisk	Opgaver i forbindelse med flytning og afvikling af bolig, fx at vælge møbler og pakke dem ned, rådgivning og koordination, at ledsage borger på besøg i kommende bolig. Pakke ud og installere i ny bolig.
Indsatsens hyppighed/omfang	I forbindelse med flytning til anden bolig.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i relation til kontakt til familie og venner. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance til at udføre minimum én af nedenstående aktiviteter • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forbygge sygdom/tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Ydes i særlige situationer, hvor borger ikke har pårørende eller andre, der kan være behjælpelige med flytningen, og hvor den hjælp, der kan købes, ikke er tilstrækkelig. Det trygge flytteforløb: Se arbejdsgang på opgaveportalen. Søg: Hjælp til planlægning af flytning - Trykke flytteforløb



2-Hjælp til åbning af medicinposer

Servicebogen §83

Indsatsen omfatter typisk	Hjælp til at åbne medicinposer.
Indsatsens hyppighed/omfang	En gang dagligt
Hvem kan modtage indsatsen	Visitator vurderer at borger har behov for let personassistance i forhold til nedenstående aktivitet: • At forebygge forværring af sygdom/ tab af funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Kan ikke gives samtidig med anden daglig hjælp. Hvis borger modtager anden hjælp skal opgaven fremgå som ydelses bemærkning til anden bevilliget indsats. Borgere der kan administrere egen medicin men ikke kan åbne medicinposerne visiteres til ydelsen "Hjælp til åbning af medicinposer".



Midlertidige døgnophold

Midlertidige døgnophold

Serviceoven § 83, 84, 86, 107

Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	Rehabiliterings ophold /Neurorehabiliterings ophold Akut Pleje ophold Palliativ aflastnings ophold Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom Midlertidigt døgntilbud til borgere med en demenssygdom Fast vagt til borgere på midlertidigt døgnophold
---------------------------------------	--

Rehabiliteringsophold/ Neurorehabilitering

Serviceoven § 83, 84, 86.1

Formål	Et rehabiliteringstilbud er et midlertidigt døgn-ophold i en afdeling med fokus på rehabilitering. I slutningen af forløbet vurderes borgers fremtidige behov for indsatser herunder fremtidig boligforhold. Der er to typer af ophold på en rehabiliteringsafdeling: 1. Rehabiliteringsophold med vurderingskonference Formålet er: At borger ved en tidsafgrænset rehabiliterende indsats udvikler eller fastholder funktionsevne. 2. Rehabiliteringsophold uden vurderingskonference • Korte forløb • Forløb for borgere, der er plejehjemsgodkendt ved ankomst • Omsorgsforløb Formålet er: At give et midlertidigt døgnophold til borgere, hvis tab af funktionsevne, boligsituation eller ægtefælles midlertidige fravær umuliggør ophold i egen bolig.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever på flere områder begrænsninger i sit hverdagsliv. Borgere, der kommer hjemmefra og borgere efter hospitalsindlæggelse, med og uden genoptræningsplan eller med visiteret genoptræning efter serviceoven. 1. Rehabiliteringsophold med vurderingskonference Visitator vurderer at borger har behov for rehabilitering og/ eller en vurdering gennem døgnnet i forhold til, hvad der skal til for at fremme funktionsevnen eller forebygge tab. Visitator vurderer ligeledes at: Visitator vurderer at borger har behov for let til fuldstændig personassistance gennem døgnnet



Rehabilitering/ neurorehabilitering fortsat	
	2. Rehabiliteringsophold uden vurderingskonference • Borgere, hvis ægtefælle eller familie er på ferie, og som ikke kan klare sig i eget hjem alene. • Borgere, der har brug for boligændringer, før borgeren kan opholde sig i eget hjem • Borgere, der for en kortere periode ikke kan opholde sig i eget hjem på grund af boligens tilstand. • Forløb for borgere, der er plejehjemsgodkendt, og som ikke umiddelbart kan passes i egen bolig. • Hjemmeboende borgere, der er i risiko for at blive indlagt, men som ikke har behov for kompleks sygepleje. Der kan i visse tilfælde være tale om terminale borgere. • Borgere, der har behov for en elementær/grundlæggende sygepleje gennem hele døgnet for en kort periode inden udskrivning til egen bolig eller plejebolig Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet <i>Og/eller</i> At borger har behov for hjælpemidler/boligindretning der medfører at borger, i en periode, ikke kan være i hjemmet.
Indsatsen omfatter typisk	Der henvises til forløbsbeskrivelser på rehabilitering.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har ikke en adfærd eller et misbrug, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag. Forløbet er fleksibelt, og formål og mål for opholdet kan justeres i overensstemmelse med borgerens ændrede behov. Uanset opholdstypen kan forløbet indeholde forskellige rehabiliterende indsatser - herunder genoptræning ved terapeut efter en konkret faglig udredning. For borgere med nyligt opståede neurologiske skader henvises til inklusions/eksklusionskriterier – se også opgaveportalen. Søg. Visitationskriterier til rehabiliteringspladser til borgere over 65 år med apopleksi og andre neurologiske lidelser.



Akut pleje ophold

(forebyggelse af indlæggelser)

Serviceoven § 83, 84, 86

Formål	• At sikre, at der følges op på borgerens sygdomsforløb efter hospitalsindlæggelse • At forebygge hospitalsindlæggelse
Hvem kan modtage indsatsen	Der er to målgrupper for akutplejeenheden. Målgruppe 1 – fra hospital: • Borgere, der er indlagt på hospital, og som er lægeligt færdigbehandlede, men hvor der fortsat efter udskrivelse er behov for en kompleks sygeplejefaglig indsats, som ikke kan varetages i borgerens hjem. • Borgere, hvor der er behov for en sygeplejefaglig vurdering gennem døgnet i forhold til, hvad der skal til for at fremme funktionsevnen eller forebygge tab. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet der kræver kompleks sygeplejefaglig indsats. Målgruppe 2 – fra eget hjem: • Hjemmeboende borgere, hvor der er sket en forværring i borgerens helbredssituation og/eller funktionsevne, og hvor der er behov for en kompleks sygeplejefaglig indsats, som ikke kræver behandling på hospital og ikke kan varetages i borgerens hjem. • Borgere, hvor der er behov for en sygeplejefaglig vurdering gennem døgnet i forhold til, hvad der skal til for at fremme funktionsevnen eller forebygge tab. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet der kræver kompleks sygeplejefaglig indsats.
Indsatsen omfatter typisk	En kompleks sygeplejefaglig indsats samt en vurdering af borgerens fremtidige behov for indsatser.
Andre særlige/Afledte forhold	Tilbuddet visiteres i den centrale visitation. Borgeren må kun kortvarigt have en udadreagerende adfærd, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag. I det omfang der måtte være behov for det, tilbydes borgerne træning under opholdet med henblik på at fastholde eller øge funktionsevnen.



Palliativ aflastnings ophold

Serviceovens § 84

Formål	• At kunne hjemtage færdigbehandlede borgere, fra hospitalet som fortsat har behov for en palliativ indsats gennem hele døgnet. • At forebygge hospitalsindlæggelse i palliative forløb. • At borgeren oplever tryghed ved at have mulighed for personale kontakt gennem hele døgnet. • At borgeren efter et kortvarigt ophold igen kan klare sig i eget hjem.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger har, på grund af uhelbredelig sygdom med en begrænset livstidshorisont, behov for sygepleje og lindring, og hvor borgers behov for tryghed ikke kan imødekommes i hjemmet. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet der kræver kompleks palliativ indsats.
Indsatsen omfatter typisk	Palliativ pleje og omsorg
Andre særlige/Afledte forhold	Der skal som udgangspunkt foreligge en terminal erklæring.



Vurderingspladser til borgere med demens

Serviceoven § 107

Formål	At afklare om borger med demenssygdom • Skal visiteres til et særligt botilbud • Skal visiteres til et somatisk plejehjem • Skal have et andet tilbud • Om der kan være andre faktorer, der er årsag til tilstanden
Hvem kan modtage indsatsen	Målgruppen er borgere, der har en demensdiagnose eller der har demenslignende symptomer. Borger har en adfærd, der medfører at de grundlæggende behov kun kan imødekommes i et tilbud der er målrettet borgere med demenssygdom. Borger har behov for et vurderingsforløb, hvor medarbejdere med demensfaglige kompetencer kan afdække hvilke rammer og socialpædagogisk støtte borgeren har behov for. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet i forhold til minimum én af følgende aktiviteter: • At forebygge forværring af sygdom/tab af funktionsevne • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Borger skal desuden som udgangspunkt score minimum 4 i mindst ét af de 6 udvalgte områder på GBS-skalaen.
Indsatsen omfatter typisk	Vurdering af, hvilken pædagogisk støtte, pleje og omsorg, der bedst muligt vil imødekomme borgers behov. Herunder en vurdering af borgers boligforhold.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har som udgangspunkt en diagnosticeret demenssygdom eller demenslignende symptomer og har sædvanligvis haft symptomer på demens i minimum 6 måneder <i>Derudover skal visitor være opmærksom på at:</i> • Borgers somatiske tilstand som udgangspunkt er udredt af praktiserende læge/speciallæge/hospital. • Har demenssymptomer præget af en kompleksitet og en adfærd, som nødvendiggør et vurderingsophold. • Borgers grundlæggende behov ikke kan imødekommes med eksisterende tilbud. • Demenssygdommen er den dominerende sygdom, hos borgere, som både har en psykiatrisk lidelse og en demenssygdom. • At det – inden ansøgningen - er dokumenteret, hvad der er gjort eller forsøgt af tiltag. • At borgere med Frontotemporal(FT) demens vurderes på FT afsnittet.



Midlertidigt døgntilbud til borgere med demens

Serviceoven § 107

Formål	Midlertidige døgntilbud til borgere med demens er målrettet borgere: • Der i en periode har brug for et skifte til andre omgivelser fx i forbindelse med renovering af bolig ol. • Der jævnlig har behov for aflastning i kendte rammer • Hvor de pårørende har behov for aflastning m.v. • Hvor der er en § 129 sag under behandling
Hvem kan modtage indsatsen	Målgruppen er borgere, der har en demensdiagnose eller demenslignende symptomer. Visitor vurderer at borger har behov for moderat til fuldstændig personassistance gennem døgnet i forhold til minimum én af følgende aktiviteter: • At forebygge forværring af sygdom/tab af funktionsevne • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Borger skal som udgangspunkt score minimum 4 i mindst ét af de 6 udvalgte områder på GBS-skalaen.
Indsatsen Omfatter typisk	Et ophold på et demenscenter, hvor de fysiske rammer og medarbejdernes demensfaglige kompetencer tilgodeser de særlige behov hos borgere med demens – derudover at der som udgangspunkt altid visiteres til ophold af aftalt varighed.
Særlige visitationskriterier	Borger har som udgangspunkt en diagnosticeret demenssygdom eller demenslignende symptomer og har sædvanligvis haft symptomer på demens i minimum 6 måneder Derudover skal visitor være opmærksom på at: • Borgers somatiske tilstand som udgangspunkt er udredt af praktiserende læge/speciallæge/hospital. • Har demenssymptomer præget af en kompleksitet og en adfærd, som nødvendiggør et aflastningsophold. • Borgers grundlæggende behov ikke kan imødekommes med eksisterende tilbud. • Demenssygdommen er den dominerende sygdom, hos borgere, som både har en psykiatrisk lidelse og en demenssygdom.



Fast vagt til borgere på midlertidigt døgnophold.

Serviceoven § 107

Hvem kan modtage indsatsen	Borgere, som opholder sig på en af Københavns kommunens midlertidige døgnpladser • Borgere som forlader afdelingen og er til fare for sig selv og/eller andre. • Borgere som har en adfærd, som kontinuerligt giver ekstraordinære problemer i samværet med øvrige borgere f.eks. pga. fysisk eller verbal aggressiv adfærd. • Borgere med psykiske/kognitive problemstillinger, som medfører ekstraordinært behov for kontinuerlig tæt nærhed af en medarbejder. • Borgere som er terminale, angste for at ligge alene og uden pårørende, som kan være hos dem de sidste timer.
Indsatsen hyppighed og omfang	Der tildeles fast vagt i en given periode på typisk 2 dage fra igangsættelse til max. 7 dage.
Særlige visitationskriterier	Tildeling af ydelsen, fast vagt er midlertidig og sker udelukkende til borgere med et ekstraordinært behov for opmærksomhed og/eller pædagogiske tiltag. Se arbejdsgangsbeskrivelse på opgave portalen. Søg: fast vagt. Her findes også link til fast vagt i hjemmet.



Varige botilbud

Varige botilbud

Serviceoven § 192

Lov om almene boliger § 54 stk. 1

Formål:	At borgeren har mulighed for at bevare et godt hverdagsliv trods begrænsninger. At det er muligt for borger at deltage aktivt i udførelsen af aktiviteter afhængigt af egne ressourcer.
Hvilke aktiviteter indgår i indsatsen	Ældrebolig Særligt botilbud til blinde og/ eller døvblinde borgere der ikke har behov for plejehjemsindsatser Plejebolig Plejebolig for borgere med synshandicap Plejebolig for borgere med demens Plejebolig for borgere med en Frontotemporal demens Plejebolig til borgere med Huntingtons sygdom Plejebolig til borgere med alkoholrelateret demens



Ældrebolig

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	En ældrebolig er en let tilgængelig bolig med en fysisk indretning, som kan tilpasses anvendelse af kørestol, rollator eller andre hjælpemidler/arbejdsredskaber.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til at komme omkring. Visitor vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance i forhold til at udføre en til to af følgende aktiviteter: • At færdes udendørs • At færdes i egen bolig Samt at borger har behov for ingen til moderat personassistance i forhold til • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Desuden skal borger kunne profitere af en ældreboligs fysiske rammer og af boligskiftet i forhold til at bevare et aktivt hverdagsliv.
Andre særlige/afledte forhold	Borger vurderes ud fra funktionsevne og ikke i forhold til aktuelle bolig. Jf. afgørelse fra ankestyrelsen. (www.retsinformation.dk, tast 3500243-06 i søgefeltet) Se også Frit valg af ældreboliger m.v. http://www.sm.dk/Temaer/social-omraader/%C3%86ldre/boliger/frit-valg-af-aeldreboliger/Sider/Start.aspx At borgers adfærd ikke kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag. Henvielse til ældrebolig oversigt findes i nedenstående link: www.kk.dk - boliger - boliger og botilbud - ældre eller plejebolig



Botilbud til blinde og/ eller døvblinde borgere der ikke har behov for plejehjemsindsatser

Serviceovens § 192

Omfatter typisk	Boligen er let tilgængelig med en fysisk indretning, som kan tilpasses anvendelse af kørestol, rollator eller andre hjælpemidler/arbejdsredskaber. Der er fast personale i dagtimerne med viden og erfaring indenfor synshandikap. I aften- og nattetimerne kan der tilkaldes hjælp fra plejehjemmet for blinde og svagtseende.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i hverdagsliv på grund af deres syns- og/eller hørehandicap. Visitator vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance i forhold til at udføre flere af følgende aktiviteter: • At færdes i egen bolig • At færdes udendørs • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • At forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne. Samt at borgeren har behov for ingen til moderat personassistance i forhold til: • At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter
Andre særlige/Afledte forhold	Borger skal have en svær synsnedsættelse svarende til 6/60 i fagsprog eller fremskreden AMD, aldersbetinget forkalkninger på nethinden (maculadegeneration). Henvisning til oversigt findes i nedenstående link: www.kk.dk - boliger - boliger og botilbud - ældre eller plejebolig



Plejebolig

Serviceoven § 192,

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Pleje, omsorg og aktiviteter uanset omfanget af borgerens plejebehov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i sit hverdagsliv. Visitator vurderer, at borger har behov for tryghed, pleje og omsorg, der ikke umiddelbart kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at: • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne Og/eller at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig
Andre særlige/Afledte forhold	Borger skal ikke have behov for specialpleje ved specialuddannet personale. Visitator skal så vidt muligt starte en dialog om flytning til plejebolig, når borgers funktionsevne begynder at falde og der gives personlig hjælp flere gange i døgnet. Når borger har et dagligt omfattende behov for personlig pleje, kan de rette henvendelse til visitationen og blive godkendt til plejebolig uden yderligere vurdering. Dette gælder kun borgere som ikke har behov for specialpleje ved specialuddannet personale, og som har en funktionsvurdering fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Plejhjemsbeboere kan i en tidsafgrænset periode fortsætte i vanligt aktivitetstilbud efter indflytning i plejebolig under af forudsætninger, at formålet med det dobbelte aktivitetstilbud er, at borgeren har brug for kontinuitet i sociale relationer og netværk. Henvisning til oversigt over plejeboliger findes i nedenstående link: www.kk.dk - boliger - boliger og botilbud - ældre eller plejebolig.



Plejebolig for borgere med synshandicap

Serviceoven § 192,

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Fysisk indretning, så svagtsynede let kan færdes og tilpasset anvendelse af hjælpemidler og person assistance. Pleje, omsorg og aktiviteter uanset omfanget af borgerens plejebenhov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har viden om og erfaring med synshandicap.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever omfattende begrænsninger i sit hverdagsliv. Visitator vurderer, at borger har behov for pleje og omsorg, der ikke kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for let til moderat personassistance til at udføre følgende aktiviteter: • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne Derudover har borger behov for omfattende personassistance omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig
Andre særlige/Afledte forhold	Borger skal have en svær synsnedsættelse svarende til 6/60 i fagsprog eller fremskreden AMD, aldersbetinget forkalkninger på nethinden (maculadegeneration). Borgere, der opfylder visitationskriterierne, men som samtidig har en fremadskridende hukommelsessvækkelse og/eller en urolig, udadrettet adfærd, kan ikke komme i betragtning til dette boligtilbud. Plejhjemsbeboere kan i en tidsafgrænset periode af 6 måneders varighed fortsætte i vanligt aktivitetstilbud efter indflytning i plejebolig under af forudsætninger, at formålet med det dobbelte aktivitetstilbud er, at borgeren har brug for kontinuitet i sociale relationer og netværk. Henvisning til oversigt over plejeboliger findes i nedenstående link: www.kk.dk - boliger - boliger og botilbud - ældre eller plejebolig



Plejebolig for borgere med demens

Serviceoven §192

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Plejeboligerne tilgodeser behovene hos borgere med en demenssygdom. Støtte, pleje, omsorg og aktiviteter, målrettet borgere med demenssygdom, uanset omfanget af borgerens plejebenhov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med demensområdet og har såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere der har demenssymptomer præget af en kompleksitet som nødvendiggør et botilbud for borgere med demens og hvor visitator vurderer, at borger har behov for støtte, pleje og omsorg, der ikke kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 4 i mindst ét af de udvalgte områder.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger er lægeligt udredt for en demenssygdom og har haft symptomer i minimum 6 måneder. Som udgangspunkt visiteres borger altid fra et vurderingsophold. Se visitationskriterier til Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom. Link til visitationskriterier samt arbejdsgange findes på opgaveportalen. Henvisning til oversigt over plejeboliger findes i nedenstående link: www.kk.dk - boliger - boliger og botilbud - ældre eller plejebolig



Plejebolig for borgere med en Frontotemporal demens

Serviceoven §192

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Plejeboligerne tilgodeser behovene hos borgere med en Frontotemporal demens. Støtte, pleje, omsorg og aktiviteter, målrettet borgere med Frontotemporal demens, uanset omfanget af borgerens plejebehov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med borgere med frontotemporal demens og har såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere der er præget af symptomer forenelig med Frontotemporal demens og hvor borgers behov har en kompleksitet som nødvendiggør et botilbud for borgere med demens og hvor visitator vurderer, at borger har behov for pleje og omsorg, der ikke kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 4 i mindst ét af de udvalgte områder.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har en diagnosticeret frontotemporal demens eller har symptomer der svarer til en frontotemporal demens. Borgers symptomer har varet i minimum 6 måneder. Borger har symptomer der påvirker adfærden i en sådan grad, at impulsgennembrud ikke kan korrigeres. Borger har ikke paranoia eller psykotiske gennembrud. Som udgangspunkt visiteres borger altid fra et vurderingsophold i FT regi. Se visitationskriterier til vurderingspladser til borgere med frontotemporal demens. Link til visitationskriterier samt arbejdsgange findes på opgaveportalen. Søg: Visitationskriterier til demenstilbud



Plejebolig til borgere med Huntingtons sygdom

Serviceoven §192

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Plejeboligerne tilgodeser behovene hos borgere med Huntingtons sygdom. Støtte, pleje, omsorg og aktiviteter, målrettet borgere med demenssygdom, uanset omfanget af borgerens plejebenhov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med borgere med Huntingtons Chorea og har såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere der er præget af symptomer fra Huntingtons sygdom og hvor borgers behov har en kompleksitet som nødvendiggør et botilbud for borgere med demens og hvor visitator vurderer, at borger har behov for støtte, pleje og omsorg, der ikke kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 4 i mindst ét af de udvalgte områder.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har diagnosen Huntingtons. Ved dobbeltdiagnoser er Huntingtons sygdommen den dominerende i sygdomsbilledet. Link til visitationskriterier samt arbejdsgange findes på opgaveportalen. Søg: Visitationskriterier til demenstilbud



Plejebolig til borgere med alkoholrelateret demens

Serviceoven § 192

Lov om almene boliger § 54 stk.1

Omfatter typisk	Let tilgængelig bolig med elevator, således at kørestole kan anvendes. Plejeboligerne tilgodeser behovene hos borgere med alkoholrelateret demens. Pleje, omsorg og aktiviteter uanset omfanget af borgerens plejebenhov. Sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med borgere med alkoholrelateret demens og har såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.
Hvem kan modtage indsatsen	Borgere der har alkohol relaterede demenssymptomer præget af en kompleksitet som nødvendiggør et botilbud for borgere med alkohol relateret demens og hvor visitator vurderer, at borger har behov for pleje og omsorg, der ikke kan varetages i nuværende bolig. Visitator vurderer, at borger har behov for omfattende til fuldstændig personassistance til at udføre minimum tre af følgende aktiviteter: • At spise • At drikke • At vaske sig • At pleje kroppen • At klæde sig af og på • Toiletbesøg • At flytte sig • At færdes i egen bolig • Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter • Forebygge forværring af sygdom / tab af funktionsevne På Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS-skala) scorer borgeren minimum 4 i mindst ét af de udvalgte områder.
Andre særlige/Afledte forhold	Borger har en diagnosticeret alkohol relateret demenslidelse og har levet et liv præget af et stort forbrug af alkohol og har fysiske, psykiske og sociale skader som direkte eller indirekte følger af alkoholmisbruget. Borger er i en "ikke-akut", afklaret fase. Borger kan være aktiv alkoholiker. Link til visitationskriterier samt arbejdsgange findes på opgaveportalen. Søg: Visitationskriterier til demenstilbud



Øvrige indsatser

Omsorgstandpleje

Sundhedsloven § 131

Indsatsen omfatter typisk	Forebyggelse, der sigter på at forhindre sygdomssymptomer og tilstande i tænder/mund/kæber i at opstå og at begrænse udbredelsen af disse, hvis de allerede er opstået. Undervisning og vejledning af borgere og samarbejdspartnere. Undersøgelser af tand/mund/kæber, der foretages på grundlag af tandlægefaglige kriterier i overensstemmelse med borgerens behov. Behandling af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tænder/mund/kæber, herunder de nødvendige tandprotetiske behandlinger.
Indsatsen hyppighed/omfang	<i>Borgere med naturlige tænder:</i> Efter behov, som oftest 2 gange årligt eller hyppigere. <i>Borgere, der er tandløse og bruger proteser:</i> Én gang årligt, ud fra en tandlægelig vurdering.
Hvem kan modtage indsatsen	Borger oplever begrænsninger i forhold til <i>personlig hygiejne</i> og/eller <i>at komme omkring</i>. Visitor vurderer, at borger har behov for <i>omfattende til fuldstændig personassistance</i> i forhold til følgende aktivitet: • At pleje kroppen Derudover skal borger have behov for <i>omfattende til fuldstændig personassistance</i> for min én af følgende aktiviteter: • At færdes udedør • At forebygge sygdom/fald i funktionsevne
Andre særlige/Afledte forhold	Større istandsættelser af tandsættet med kroner, broer og implantater kan ikke påregnes. Der er ikke mulighed for tilkøbsindsatser.

Bilag 1 Borgerens hverdagsliv (A)

Kode	Aktiviteter i et hverdagsliv	Definition af den enkelte aktivitet	Bemærkning
A1	Arbejde/uddannelse	Alle former for lønnet beskæftigelse samt uddannelse	Aktiviteten er i udgangspunktet relevant for unge eller erhvervsaktive personer.
A2	Kontakt til familie og venner	Relationer til familie, venner, bekendte eller andre der <i>betyder noget for personen</i> . Aktiviteten kan ligeledes omfatte det at drage omsorg for andre – eksempelvis børn.	
A3	Interesser/Hobber	Aktiviteter, der <i>betyder noget for personen</i> og udføres, fordi personen <i>har lyst</i> til det. Uanset om aktiviteten udføres hjemme, ude, alene eller sammen med andre (inkl. religion).	Vær opmærksom på, at de øvrige aktiviteter (A1, A2, A4, A5, A6, A7, A8 og A9) <i>ikke</i> medtages her – også selvom de for borgeren har karakter af interesser/hobber.
A4	Måltider	Aktiviteter i relation til måltiderne. Kan eksempelvis være tilberedning, anretning og indtagelse af mad/drikke (inkl. oprydning/opvask) jf. <i>personens ønsker, vaner og behov</i> . Herunder de sociale aspekter der er relateret til måltidet.	
A5	Personlig hygiejne	Bad/vask, toiletbesøg og kropspleje, der er nødvendige for, at <i>personen oplever at være soigneret og velplejet</i> .	
A6	Daglig husførelse	Praktiske aktiviteter såsom oprydning, rengøring og tøjvask, der er nødvendige for, at <i>personen oplever</i> , at hjemmet er rart, rent samt at tøjet er rent.	Inkl. eksempelvis at vande blomster.
A7	Vedligeholdelse af bolig og have	Aktiviteter, der er nødvendige for, at <i>personen oplever, at bolig (indvendigt og udvendigt) og have vedligeholdes</i> . Eksempelvis havearbejde.	Er eksklusiv daglig rengøring mv. Aktiviteten er hovedsageligt væsentlig for borgere bosat i ejerboliger.
A8	Indkøb	Indkøb af daglige varer, beklædningsgenstande eller andet, som er <i>nødvendige for personen</i> .	Aktiviteten omfatter også det at planlægge indkøbet.
A9	At komme omkring	Mobilitet, der er nødvendig for, at personen kan færdes frit i <i>overensstemmelse med personens ønsker, vaner og behov</i> .	Indendørs som udendørs

Bilag 2 Den faglige vurdering (B1)

Kode	Aktiviteter	SUF's definitioner For alle aktivitetsområder gælder det at visitator vurderer borgers evne af såvel mental som fysisk karakter til, at udføre alle delelementer af aktiviteten: dvs. at planlægge, iværksætte og tage initiativ til handlinger
B1-1	At spise*	Fx: tage mad op til munden og spise, at skære eller bryde mad i stykker og anvende spiseredskaber (kniv, gaffel, ske), når maden er anrettet og serveret.
B1-2	At drikke*	Fx: at hælde op samt tage væske op til munden og drikke, at blande eller omrøre væsker, og at anvende drikkeredskaber (sugerør, tudekop), når væsken er serveret.
B1-3	At bade*	Fx bruse- eller karbad inkl. hårvask. Herunder også at komme ind i brusebadet eller op i badekarret, når man er i baderummet.
B1-4	At vaske sig*	Fx at vaske/tørre kroppen med anvendelse af vand, sæbe og håndklæde, fx almindelig vask af hænder, ansigt mv.
B1-5	At pleje kroppen	Fx: at soignere hud, ansigt, tænder, negle og rede hår.
B1-6	At klæde sig af og på *	Fx: at tage kropsbårne hjælpemidler, tøj og fodtøj af /på, herunder at vælge passende påklædning (sociale sammenhænge, rent tøj og vejret).
B1-7	Toiletbesøg	Fx: toiletbesøg, inkl.: efterfølgende personlig hygiejne, at tage tøjet af og på, at skifte ble, udføre tømning og skift af kateter- eller stomipose. Del af den automatiske indlæggelsesrapport
B1-8	At færdes i egen bolig*	Fx: at komme fra ét nødvendigt rum (køkken, bad, toilet, sove- og opholdsrum) til et andet nødvendigt rum i egen bolig og at komme omkring i det enkelte rum, dvs. at træde over dørtrin ol. Gælder dog ikke at komme ind i brusebadet eller op i badekarret.
B1-9	At sikre indkøb af hverdagens varer	Fx: indkøb og transport af varer, som er nødvendige for dagligdagen såsom mad, drikke og lignende daglige varer. Endelig omfatter aktiviteten at sætte varer på plads.
B1-10	At lave mad*	Fx: at tilberede, servere mad og drikke for sig selv, fx evnen til at putte sukker og fløde i kaffen når alle ingredienser er til stede. Aktiviteten er inkl. oprydning og opvask, der er knyttet til tilberedning og servering af mad/drikke. (inkl. at åbne/lukke emballage, samt at transportere fx tallerken fra køkken til stue)
B1-11	At gøre rent	Fx: at rydde op og støvsuge, skifte sengetøj, bruge tunge/lette redskaber til at holde gulve, inventar og overflader i nødvendige rum rene.
B1-12	At vaske tøj/linned	Fx: at vaske og holde tøj og linned. Omfatter også at kunne sortere, vaske og tørre tøj/linned, evt. brug af vaskemaskine og at lægge tøj sammen og på plads.

*Del af den automatiske indlæggelsesrapport

Kode	Aktiviteter	SUF's definitioner
		For alle aktivitetsområder gælder det at visitator vurderer borgers evne af såvel mental som fysisk karakter til, at udføre alle delelementer af aktiviteten: dvs. at planlægge, iværksætte og tage initiativ til handlinger
B1-13	At færdes udendørs	Fx: at komme ind og ud af egen bolig, at til komme omkring udenfor og at komme ind og ud af andre bygninger. Inkl. Transport af fx, daglig varer, vasketøj eller skrald
B1-14	At anvende kollektive transportmidler	Fx: at planlægge turen, at komme ind/ud af kollektive transportmidler såsom bus/tog, at opholde sig i kollektive transportmidler såsom bus/tog. (Brug af taxa indgår ikke i aktiviteten.)
B1-15	At flytte sig*	Fx: at ændre kroppsstilling (mellem ex liggende, siddende og stående stilling). At fastholde kroppsstilling (at holde kroppen i samme stilling efter behov, såsom at blive liggende, siddende eller stående) inkl. faldtendens (evt. årsag til fald beskrives under feltet fysiske begrænsninger) at flytte sig i vandret plan ved eksempelvis at skubbe sig op i sengen, rykke frem og tilbage i stolen.
B1-16	At forebygge forværring af sygdom/tab af funktionsevne*	Tiltag, der er nødvendige for, at der handles forsvarligt/passende i relation til personens sygdom og helbred.
B1-17	At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter*	At planlægge og iværksætte hverdagsaktiviteter, så de hænger sammen. Herunder passende rækkefølge af hverdagens aktiviteter. Også evnen til at kunne indgå i sociale relationer og sammenhænge.

Definitioner:

Begreber der anvendes i definitionen af aktiviteterne:	
At sikre	At planlægge og iværksætte udførelsen af en aktivitet (at tage vare på, at noget bliver gjort/ udført). Det vil sige, at man enten udfører aktiviteten selv eller er i stand til at sætte andre til at udføre aktiviteten, hvis man ikke kan selv.
At planlægge	At konkretisere hvad der skal til for at udføre en aktivitet. Det vil sige at identificere og analysere flere forskellige muligheder og beslutte/vælge, hvilken mulighed der skal iværksættes. Herunder at sætte tingene i system/sammenhæng
At iværksætte	At tage initiativ til at en aktivitet bliver udført (sætte noget i gang).
At udføre	At gøre alle de delelementer (af såvel mental som fysisk karakter), der er nødvendige for at udføre den samlet aktivitet. At udføre omfatter således også at planlægge og iværksætte.
Passende	Noget er passende, når det ud fra en faglig vurdering er henholdsvis godt, sundhedsmæssigt forsvarligt mm.



KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Omsorg

Sjællandsgade 40
2200 København N
Telefon: 33 66 33 66
E-mail: suf@suf.kk.dk
www.kk.dk