

## **Borgere med komplekse problemstillinger.**

- en guide til handlemuligheder i arbejdet med mennesker med et misbrug, en psykiatrisk lidelse eller med demens sygdom.

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	3
1.1 Borgere med komplekse problemstillinger.....	3
1.2 Lovgivning.....	4
Forholdet mellem kommunens omsorgs- og forebyggelsespligt og borgerens selvbestemmelsesret.....	4
Medarbejdernes rettigheder i forhold til arbejdsmiljø ved opgaver i meget snavsede og voldelige miljøer.....	6
Dokumentationskrav og nødvendig information af pårørende.....	7
2. Råd og vejledning.....	7
2.1 Arbejdsmiljø København (AMK).....	7
2.2 Gerontopsykiatrisk Teams.....	8
2.3 Center for Misbrugsbehandling.....	8
2.4 Demenskonsulenterne.....	9
2.5 Videnspersoner.....	9
2.6 Udkørende funktion fra demenscentrene.....	10
3. Særlige ydelser.....	10
3.1 Ydelser i hjemmeplejen.....	11
3.2 Specialpakker på plejehjem.....	11
3.3 Dag, døgn - og botilbud på demensområdet.....	12
3.4 Forløbskoordination.....	13
4. Kompetenceudvikling.....	13
4.1 Kurser og tilskud til kompetenceudviklingsaktiviteter.....	13
4.2 Læringskonsulenter.....	13
5. Projekterfaringer.....	14
5.1 Borgere med komplekse problemstillinger - Evaluering og ide-katalog fra et udviklingsprojekt i Hjemmeplejen på Østerbro.....	14
5.2 Borger med komplekse problemstillinger. Hvad ønsker de af hjemmeplejen?.....	15
Bilag.....	16
1. Dagtilbud, midlertidige døgntilbud og særlige botilbud på demensområdet.....	16

## 1. Indledning

Det stiller ofte andre og særlige krav til medarbejdernes kompetencer og institutionernes rummelighed at yde pleje og omsorg til borgere, som ud over et somatisk plejebehov har komplekse problemstillinger relateret til misbrug, psykiatrisk lidelse eller demenssygdom.

Disse borgeres behov for pleje og omsorg skal så vidt muligt kunne imødekommes i et almindeligt tilbud - så længe det er forsvarligt i forhold til borgers trivsel, øvrige beboere (plejehjem) og plejepersonalets arbejdsmiljø. I de situationer, hvor man som medarbejder oplever udfordringer i relation til plejen og omsorgen af borgere med komplekse problemstillinger, kan der være behov for at kunne trække på viden og erfaring andre steder fra i organisationen.

Guiden har til formål at give et samlet overblik over de muligheder - i form af vejledning, ydelser, kompetenceudvikling m.m., medarbejdere i SUF har, når de oplever udfordringer i forhold til plejen og omsorgen af borgere med komplekse problemstillinger.

Guidens målgruppe er ledelsesniveauet i udførerenhederne samt andre interesserede faggrupper og institutioner i SUF, som arbejder med området.

### 1.1 Borgere med komplekse problemstillinger

Borgere med komplekse problemstillinger forstås her som borgere, der ud over et pleje- og omsorgsbehov har en demenssygdom, psykiske -, misbrugs- eller andre sociale problematikker, som øver indflydelse på blandt andet måden, hvorpå plejen, støtten og omsorgen kan gives og/eller den måde borgeren indgår i sammenhæng med deres omgivelser for eksempel på plejehjem.

Det kan være borgere, som har et behov for støtte, pleje og/eller omsorg, men ikke selv har indsigt i dette behov. Eksempler på dette kan være:

- Borgere med en demenssygdom, som forlader plejeboligen eller hjemmet og ikke er i stand til at begå sig i trafikken.
- Borgere med en demenssygdom eller en psykisk lidelse, som ikke vil lukke hjemmeplejen ind.
- Borgere, hvis hjem er præget af svære hygiejniske forhold, som udgør sundhedsmæssige og/eller arbejdsmiljømæssige problemer.

Derudover er der ofte tale om borgere, som har en udadreagerende adfærd relateret til ovenstående problematikker. Eksempler på udadreagerende adfærd kan være:

- Borgere som optræder verbalt så vel som fysisk aggressivt eller truende over for personalet.
- Borgere som har en krænkende seksuel adfærd overfor personalet og/eller på plejehjem øvrige beboere.
- Borgere som har et umådeholdent forbrug af alkohol eller andre rusmidler, der i dagligdagen skaber problemer for borgeren selv og/eller omgivelserne



Dermed adskiller denne gruppe borgere sig betydeligt fra den typiske ældre borger i SUF, og det kræver derfor særlig viden og kompetencer at støtte disse borgere og tilpasse plejen og omsorgen til deres behov.

## 1.2 Lovgivning

Der er i forhold til plejen af og omsorgen for borgere med komplekse problemstillinger en række juridiske aspekter, som er vigtige at have kendskab til. Afsnittet giver en kort gennemgang af de væsentligste juridiske begreber.

En mere uddybende beskrivelse findes i notatet "Komplekse borgere" udarbejdet af juridisk afdeling<sup>1</sup>.

### **Forholdet mellem kommunens omsorgs- og forebyggelsespligt og borgerens selvbestemmelsesret.**

Serviceoven opstiller forskellige krav til kommunens omsorgspligt over for personer med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

#### **A) Omsorgspligt i form af tilbud**

Hvis en person – trods den nedsatte funktionsevne eller særlige sociale problemer – selv er i stand til at varetage sine interesser (og herunder indse konsekvenserne af at afvise kommunens hjælp), så skal kommunens tiltag for at forebygge og afhjælpe problemer og behov alene gives som tilbud.

Kommunen skal i disse tilfælde respektere borgerens selvbestemmelsesret jfr. neden for.

#### **B) Aktiv Omsorgspligt**

I de tilfælde, hvor en person i målgruppen ikke selv er i stand til at varetage sine interesser, har kommunen en aktiv omsorgspligt - også selv om det ikke er muligt at opnå borgerens samtykke til at modtage hjælp.

Det skal dog bemærkes, at kommunen altid skal forsøge at opnå borgerens samtykke/accept, og hvis det bliver nødvendigt at gennemføre omsorgspligten ved tvang, kan dette kun ske efter reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret, der er beskrevet i serviceovens kap. 24.

Ad A) Som anført indledningsvist skal en habil borgers ret til at afvise hjælp accepteres, uanset på hvilken baggrund borgeren afviser at modtage den tilbudte hjælp. Kommunen skal som følge af omsorgspligten forsøge at finde alternative løsninger til at gennemføre den nødvendige hjælp til vedkommende og jo mere påtrængende og nødvendig borgerens behov for hjælp er, desto mere er kommunen forpligtet til at overveje alternativer som f.eks. særlige aftaler med borgeren, kontakt til nære pårørende, kontakt til kommunens dementeam ol.

Det samme gælder i tilfælde, hvor afvisningen af hjælpen kan have indflydelse på andre end den, hjælpen tilbydes til.

<sup>1</sup> Notatet kan findes på KKnet: Sundhed og Omsorg > Opgaveløsning > Jura og klager.

Ad B) Hvis borgeren er **inhabil** og har behov for hjælp, er kommunen forpligtet til at undersøge, om der er pårørende eller andre, som kan inddrages i varetagelsen af borgerens interesser og herunder vurdere, om der er behov for at bede Statsforvaltningen om at beskikke en værge.

### **Værgemål**

Det er kommunens ansvar i forbindelse med omsorgspligten, at være opmærksom på om en inhabil borgers interesser kan varetages af pårørende eller andre - eventuelt i form af en værgebeskikkelse efter værgemålsloven. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at hverken de pårørende eller værgen kan give samtykke til, at kommunen må udføre hjælpen imod den inhabile borgers ønsker. En værge kan dog være en vigtig medspiller i forhold til overvejelser om alternative tiltag for at yde hjælpen. For en uddybning af procedurer for værgebeskikkelse henvises til Juridisk Afdeling, kknnet (se link nedenfor) eller Statsforvaltningens hjemmeside.

### **Magtanvendelse**

For at kommunen kan gribe ind og eventuelt tilsidesætte den inhabile borgers selvbestemmelsesret, skal særlige regler følges. Se servicelovens kap. 24.

Serviceloven fastsætter et *mindste indgrebsprincip*. I mindsteindgrebsprincippet ligger:

- At indgrebet skal begrænses til det absolut nødvendige.
- At indgrebet aldrig må erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.
- At der forud for enhver form for indgreb foretages, hvad der er muligt, for at opnå borgerens frivillige medvirken til den nødvendige foranstaltning.
- At indgrebet står i rimeligt forhold til det, der søges opnået.
- At indgrebet udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt med størst hensynstagen til borgeren.

Hvis det vurderes, at det er absolut påkrævet at gøre brug af indgreb i selvbestemmelsesretten for at efterleve omsorgspligten, er der i serviceloven kap 24 lovhjemmel til seks indgreb:

- Anvendelse af personlige alarm og pejlesystemer (§125)
- Anvendelse af fysisk magt i form af fastholdelse eller tilbageholdelse i akutte situationer - nødværge (§126)
- Fastholdelse i personlig hygiejnesituationer (§ 126a)
- Kortvarig tilbageholdelse og/eller tilbageførelse til egen bolig (§127)
- Anvendelse af beskyttelsesmidler for at forhindre fald (§128)
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke (§129)

Loven kræver, at der søges om tilladelse til ovenstående indgreb på forhånd (undtaget magt i forbindelse med akut opstået situation, som kræver umiddelbar handling), dvs. før magtanvendelse bringes i anvendelse. Der skal foreligge den påkrævede faglige dokumentation for behovet for magtanvendelse – se nedenstående afsnit om dokumentationskrav. Derudover skal der udarbejdes en handleplan for at imødegå, at indgrebet skal fortsætte ud over godkendelsesperioden. Forhåndstilladelser gives af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Juridisk afdeling. Udgående funktion kan yde rådgivning omkring udarbejdelse af handleplaner.



I de akutte situationer (nødværge), hvor der er umiddelbar risiko for fare eller personskade, hvis medarbejderen ikke handler med det samme, skal indgrebet ikke godkendes først, men indgrebet skal indberettes til Juridisk afdeling senest på 3. dagen efter indgrebet blev gennemført. Eksempler herpå kan være at fastholde en borger, som er på vej ud over altanrækværket eller som slår på medarbejdere eller medboere.

Ansøgninger om magtanvendelse (§§125- 128) sendes til Juridisk afdeling.

### ***Flytning uden samtykke***

Flytning uden samtykke (§129) er det mest indgribende af de ovenstående indgreb i selvbestemmelsesretten. Flytning uden samtykke kan kun benyttes i graverende tilfælde, hvor der er et åbenbart og absolut nødvendigt behov for indgriben. Flytningen skal bl.a. medføre en klar forbedring af borgerens situation og livskvalitet.

En sag om flytning uden samtykke rejses altid af en visitator, som også har ansvaret for, at den nødvendige faglige dokumentation foreligger for at belyse borgers behov og dermed grundlaget for anmodningen om flytningen. En indstilling vedr. §129 sendes til Juridisk afdeling, som varetager den videre proces.

For en uddybende beskrivelse af indgrebene, og procedurerne – herunder skemaer til indberetning af magtanvendelse eller ansøgning om magtanvendelse se siden om magtanvendelse på kknnet (link sidst i afsnittet).

Ved spørgsmål om magtanvendelse og andre indgreb i voksnes selvbestemmelsesret kontakt Juridisk afdeling.

### **Medarbejdernes rettigheder i forhold til arbejdsmiljø ved opgaver i meget snavsede og voldelige miljøer**

Ifølge arbejdsmiljølovgivningen er ledelsen ansvarlig for, at medarbejderne kan udføre deres arbejde sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Det betyder i praksis, at ledelsen er forpligtet til at sikre, at medarbejderen har de nødvendige kompetencer til at håndtere potentielle risikofyldte situationer. Eksempler på potentielt risikofyldte situationer kan være hjem hvor:

- borgeren enten er truende eller på anden måde udviser en adfærd, som er psykisk belastende for medarbejderen
- hjem der er ekstremt snavsede

Der kan, som udgangspunkt for at bevilge hjælpen, stilles krav til borgeren om, at der gøres noget ved de pågældende forhold evt. med hjælp fra forvaltningen. Hvis der er borgere, som – trods alle rimelige forsøg på dialog - ikke kan eller vil respektere de grundlæggende rammer for modtagelse af hjælp, må ledelsen overveje mulige alternative kompromiser, der kan tilgodese forvaltningens omsorgspligt over for borgeren og medarbejdernes arbejdsmiljø. I helt særlige tilfælde, hvor alternative tiltag og dialog ikke har en virkning, og borgeren er habil, kan det være nødvendigt at give borgeren afslag på yderligere hjælp.

Hvis borgeren er inhabil og er til fare for sig selv, kan det være nødvendigt at flytte borger til et mere egnet botilbud. I den forbindelse er det vigtigt, at alle rimelige løsningsmuligheder for at levere en forsvarlig hjælp i borgers nuværende bolig er udtømt eller undersøgt/overvejet. Se eventuelt ovenstående afsnit omkring magtanvendelse.

## Dokumentationskrav og nødvendig information af pårørende

Der er altid behov for dokumentation af situationen, når kommunen må undlade at give hjælp til en borger. Hvad enten det er på grund af en borgers afvisning af at modtage hjælp eller kommunens afvisning af at sende medarbejdere ud til voldelige eller uhygiejniske miljøer. Udførlig dokumentation er vigtig, da kommunen senere kan få et behov for at kunne dokumentere sine handlinger. Det kan fx være i forbindelse med klagesager eller – for inhabile borgere - som grundlagsmateriale for at iværksætte andre tiltag herunder værgemål eller indgreb efter bestemmelserne om magtanvendelse.

Følgende skal dokumenteres i borgers sag:

- Hvad er borger informeret om
- Hvad er borger blevet tilbudt og har afslået
- Hvad har borger på den baggrund tilkendegivet
- Hvilke overvejelser har kommunen gjort sig
- Hvilke tiltag har kommunen forsøgt

I relation til information af pårørende har forvaltningen som i alle andre sager tavshedspligt for så vidt angår oplysninger om rent private forhold, herunder også helbredsforhold. Hvis borgeren giver samtykke til at pårørende informeres, eller at en pårørende har en fuldmagt fra borgeren til at handle på dennes vegne, kan den pårørende gives indsigt i de oplysninger, som i den forbindelse er nødvendige. Se også under afsnit 1.2 under omsorgspligt i forhold til inhabile borgere.

*Links:*

KKnet:

[Sundhed og Omsorg > Opgaveløsning > Service og ydelser til borgerne > Magtanvendelse](#)

[Sundhed og Omsorg > Opgaveløsning > Jura og klager](#)

## 2. Råd og vejledning

Når medarbejdere oplever udfordringer relateret til borgere med komplekse problemstillinger, er der ofte behov for råd og vejledning. Afsnittet giver et overblik over eksisterende muligheder, og hvert område er kort beskrevet i forhold til målgruppe og henvendelsesprocedure.

### 2.1 Arbejdsmiljø København (AMK)

Arbejdsmiljø København (AMK) er Københavns Kommunes tværgående arbejdsmiljøenhed. AMK tilbyder konkret og kompetent rådgivning i arbejdsmiljøspørgsmål til samtlige arbejdspladser i Københavns Kommune. AMK arrangerer kurser og temadage med fokus på arbejdsmiljø. En række af AMK's kurser er rettet mod de arbejdsmiljømæssige udfordringer, som kan opstå i mødet med borgere med komplekse problemstillinger.

*Målgruppe:*

AMK tilbyder bistand til alle enheder i SUF i arbejdsmiljøspørgsmål. Dette kan være i form af råd og vejledning, konsulentbistand eller kurser.

Rådgivningen kan enten foregå som konsulenttimer via timebanken eller via AMK's arbejdsmiljø - hotline. Ved ønske om konsulenttimer udfyldes ansøgningsskemaet, som



findes på AMK's hjemmeside og sendes til Miljø- og Indkøbsafdelingen i Administrationscentret. Uddybende beskrivelse kan findes på KKnet.

#### *Henvendelse*

Arbejds miljø-hotline:

Der er åben for telefonisk henvendelse alle ugens dage i dagtimerne. Telefonnummer og mailadresse kan findes på AMK's hjemmeside.

#### *Links:*

KKnet:

[Sundhed og Omsorg > Personale > Arbejds miljø og sundhed > Arbejds miljø København](#)

Arbejds miljø Københavns:

<http://www.amk.kk.dk/>

## **2.2 Gerontopsykiatrisk Teams**

Region Hovedstadens Psykiatri har udkørende gerontopsykiatriske teams på Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital og Amager Hospital. De tilbyder udredning, behandling og rådgivning omkring demenssymptomer og psykiatriske følgetilstande samt andre psykiske lidelser hos ældre borgere.

*Målgruppe:* De gerontopsykiatriske teams tilbyder undersøgelse og behandling til ældre borgere primært over 65 år ved besøg i hjemmet eller på plejehjem.

#### *Henvendelse:*

Henvisning sker via borgerens egen læge, praktiserende speciallæge eller hospitalsafdelinger.

#### *Links:*

Psykiatri – Region H:

<http://www.psykiatri-regionh.dk/menu/>

## **2.3 Center for Misbrugsbehandling**

Københavns Kommunes Socialforvaltning driver Center for Misbrugsbehandling. Center for Misbrugsbehandling har fem modtageenheder, hvor man kan henvende sig, hvis man som borger ønsker at mindske sit alkoholforbrug eller har behov for råd og vejledning omkring sine alkoholvaner. Modtageenhederne tilbyder individuelle samtaler og medicinsk behandling, hvad enten det drejer sig om at få et kontrolleret forbrug eller hjælp til helt at stoppe med at drikke.

#### *Målgruppe:*

Alle borgere i Københavns Kommune uanset alder

#### *Henvendelse:*

Man kommer i behandling ved personligt at møde op på en af modtageenhederne. Behandlingen er gratis.

#### *Links:*

Københavns kommune:



<http://www.kk.dk/Borger/DetSocialeOmråde/Misbrug/Alkoholafhængighed.aspx>

## 2.4 Demenskonsulenterne

Den lokale demenskonsulent har ansvaret for den samlede indsats i lokalområdet. Det vil sige at udvikle, understøtte og sikre driften organisatorisk og fagligt i lokalområdet. Den lokale demenskonsulent har overblik over og indsigt i lokalområdets samlede tilbud, faglige ressourcer og indsatser på demensområdet med henblik på at udvikle og skabe sammenhæng i disse.

### *Henvendelse:*

For spørgsmål vedrørende den lokale demensindsats – herunder tilbud og muligheder på området, kan den lokale demenskonsulent kontaktes:

Vanløse/Brønshøj/Husum: **Michael Ryberg:**

35 30 23 18 el. [Z66L@suf.kk.dk](mailto:Z66L@suf.kk.dk)

Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby: **Birgitte Hein Kluwer:**

26 13 57 62 el. [VW83@suf.kk.dk](mailto:VW83@suf.kk.dk)

Bispebjerg/Nørrebro: **Jytte Hansen:**

35 30 30 70 el. [YG43@suf.kk.dk](mailto:YG43@suf.kk.dk)

Amager: **Bente Sloth:**

24 52 67 06 el. [Ai0r@suf.kk.dk](mailto:Ai0r@suf.kk.dk)

Indre By/Østerbro: **Yvonne Latta:**

35 30 67 03 el. [Y73A@suf.kk.dk](mailto:Y73A@suf.kk.dk)

### *Links:*

Københavns kommune:

<http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Service+og+ydelser+til+borgere/Demens/Demens.htm>

## 2.5 Videnspersoner

Videnspersonerne har til opgave at vejlede i forhold til komplekse plejeopgaver hos borgere med demens eller demenslignende symptomer på plejecentre og i hjemmeplejen. Videnspersonerne er lokalt forankret ressourcepersoner på demensområdet. De har en sundhedsfaglig baggrund og særlig viden og praksiserfaring i forhold til borgere med en demens sygdom. Videnspersoner yder råd og vejledning både omkring konkrete borgere og på gruppeniveau

### *Målgruppe:*

Målgruppen er borgere med en demens sygdom og medarbejder i hjemmeplejen og på plejecentre, hvor videnspersoner er forankret.

### *Henvendelse:*

Videnspersonen kontaktes direkte i egen udførelse.

## 2.6 Udkørende funktion fra demenscentrene

På ét demenscenter i hvert lokalområde er der etableret en udgående funktion med særlige kompetencer og viden om demens. Alle enheder i lokalområdet kan frit henvende sig til den udgående funktion i forbindelse med vejledning og rådgivning i sager, som oftest er kendetegnet ved en særlig grad af kompleksitet i forhold til en konkret pleje- og omsorgsopgave eller i forhold til medarbejderniveauet. Den udgående funktions opgaver er bl.a. at:

- Være ansvarlig for at sikre formel sagsgang på magtanvendelsesområdet i samarbejde med juridisk enhed - se nederst på siden under magtanvendelse
- Igangsætte og koordinere forandringsprocesser og indsatser på enhederne i samarbejde med demensvejledere, videnspersoner og ledere
- vejlede, supervisere og sidemandsoplære i forhold til konkrete borgersager og i forbindelse med magtanvendelsessager.

### Målgruppe:

Målgruppen er alle medarbejdere i SUF, som arbejder med borgere med en demenssygdom eller demenslignende tilstande.

### Henvendelse:

Udkørende funktion kan kontaktes direkte:

Vanløse/Brønshøj/Husum: **Kim Pontoppidan, Demenscentret Pilehuset:**

51 71 59 04 el. [G126@suf.kk.dk](mailto:G126@suf.kk.dk)

Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby: **Vera Jacobsen, Demenscenter Aalholmehjemmet:**

24 52 63 99 el. [GS30@suf.kk.dk](mailto:GS30@suf.kk.dk)

Bispebjerg/Nørrebro: **Lene Ravn Christiansen, Pleje- og demenscenter Klarahus:**

26 30 01 52 el. [A76N@suf.kk.dk](mailto:A76N@suf.kk.dk)

Amager: **Maria Friis Jensen, Demenscenter Amager/Højdevang Sogns Plejehjem:**

32 34 08 00 el. [A54O@suf.kk.dk](mailto:A54O@suf.kk.dk)

Indre By/Østerbro: **Anne Lise Hansen (Lokalområdekantoret Østerbro, senere Fælledgården):**

26 88 52 80 el. [BB40@suf.kk.dk](mailto:BB40@suf.kk.dk)

### Links:

KKnet:

[Opgaveløsning > service og ydelser til ældre > demens](#)

## 3. Særlige ydelser

I forbindelse med plejen og omsorgen af borgere med komplekse problemstillinger kan det være nødvendigt at iværksætte særlige ydelser for at varetage borgerens behov. Afsnittet indeholder en kort beskrivelse af ydelser i hjemmeplejen, specialpakker på plejehjem samt særlige dag-, døgn- og botilbud. Hvert område er kort beskrevet i forhold til målgruppe og henvendelsesprocedure.



De nævnte dag, døgn- og botilbud retter sig primært mod borgere med en demens sygdom eller demens lignende symptomer. SUF råder ikke over særlige tilbud til borgere, hvor misbrugsproblematikker eller en psykisk lidelse er dominerende. Her henvises der til Socialforvaltningens botilbud.

### 3.1 Ydelser i hjemmeplejen

Ydelser til pleje og omsorg af borgere i eget hjem tildeles på baggrund af en individuel funktionsvurdering. Typisk har denne gruppe borgere udover de somatiske plejebehov, behov for støtte i hverdagen af mere socialpædagogisk karakter. Kvalitetsstandarderne indeholder en række ydelser, som er rettet herimod. Ingen af ydelserne til borgere i eget hjem kan dog siges at være specifikt rettet mod borgere med denne type problematikker.

### 3.2 Specialpakker på plejehjem

Ved ekstraordinære plejebehov eller problemstillinger kan plejehjemmet anmode Den Centrale Visitation om ekstra ressourcer i form af en specialpakke. Specialpakker tildeles via puljen til svært plejkrævende beboere på plejehjem og bevilges af plejehjems og boligvisitatorer fra Den Centrale Visitation.

#### *Målgruppe:*

Følgende kriterier gælder for tildeling af en specialpakke:

Beboeren har et ekstraordinært behov for pleje af en eller flere følgende årsager:

- Beboeren er til fare for sig selv og/eller andre.
- Beboeren har en adfærd, som giver ekstraordinære problemer i samværet med øvrige beboere f.eks. fysisk eller verbal aggressiv adfærd.
- Beboeren har psykiske problemer, som medfører ekstraordinært behov for nærhed af en medarbejder.
- Beboeren er så fysisk svækket, at det medfører et ekstraordinært plejebehov.

#### *Henvendelse:*

Inden der rettes henvendelse til Den Centrale Visitation skal der foreligge følgende oplysninger:

- Beskrivelse af hvilke tiltag, der er gået forud for anmodningen.
- Beskrivelse af mål for specialpakke.
- Forventet tidsforbrug i specialpakke.
- Døgn/ugeplan med borgerrettet ATA-tid.
- Handleplan på specialpakke.

Tildeling af en specialpakke er en midlertidig bevilling. Specialpakke bevilges som hovedregel fra den dag, der anmodes om specialpakke dog afhængigt af om, der er iværksat særlige tiltag. Specialpakken bevilges med en slutdato. Såfremt der er behov for specialpakken efter slutdato, skal der sendes en anmodning om forlængelse 14 dage før specialpakkens slutdato.

### **3.3 Dag, døgn - og botilbud på demensområdet**

Københavns Kommune råder over både dag, døgn- og botilbud til borgere med en demens sygdom.

Som udgangspunkt skal alle borgere være udredt og diagnosticeret med en demenssygdom ved visitation til et tilbud. En undtagelse er de midlertidige døgnpladser.

I de tilfælde hvor borgeren har en dobbelt diagnose eksempelvis en psykisk sygdom, er det afgørende, at demensdiagnosen er den dominerende.

Inden visitator godkender en borger til en vurderingsplads, skal sagen være forelagt de lokale demensansvarlige visitatorer. Dels med henblik på råd og vejledning, og dels for at sikre at andre tiltag og muligheder er forsøgt.

#### ***Dagtilbud***

Hvis borgerens behov ikke kan tilgodeses i et almindeligt dagtilbud grundet demenssygdom, findes der specialiserede dagtilbud på fire af de seks demenscentre (se bilag 1). Et af dagtilbudene, Huset på Pleje- og Demenscenter Klarahus, er primært rettet mod yngre borgere med en demenssygdom.

#### ***Midlertidige døgnophold***

Københavns Kommunen har to typer af midlertidige døgntilbud, som retter sig mod borger med en demenssygdom eller demenslignede symptomer.

- Vurderingspladser:  
Hovedformålet med opholdet er at afklare borgerens behov særligt i forhold til fremtidig bolig.
- Midlertidige døgntilbud:  
Hovedformålet er aflastning eller korte ophold i overgangssituationer.

#### ***Særlige botilbud***

Københavns kommune har en række særlig botilbud til borgere, hvis demenssymptomer er præget af en kompleksitet, som gør, at borgerens behov ikke kan tilgodeses i en almindelig plejebolig eller eget hjem. Botilbudene er samlet på kommunes seks demenscentre.

Der findes fire særlige typer af botilbud afhængig af demenssygdom:

- Botilbud til borgere med en demenssygdom
- Botilbud til borgere med alkoholrelateret demens
- Botilbud til borgere med frontalttemporal demens
- Botilbud til borgere med Huntingtons Sygdom

Som udgangspunkt visiteres borgere ikke til et af kommunens særlige botilbud uden først at have været på en vurderingsplads. Dette gælder dog ikke botilbudene for borgere med alkoholrelateret demens og Huntingtons Sygdom.

For en uddybende beskrivelse af målgruppe og henvendelse for alle de ovennævnte demens tilbud se bilag 1.



### **3.4 Forløbskoordination**

Ydelsen tildeles borgere med et særligt behov for koordination.

Borgere, der tildeles forløbskoordination er karakteriseret ved at have flere kroniske sygdomme, herunder demens, alvorlig sygdom eller uafklarede sygdomsproblematikker. Desuden skal borger som minimum opfylde to af nedenstående kriterier.:

- Flere indlæggelser
- Hyppig kontakt til sygehus/almen praksis/andre sundhedsaktører
- Nedsat og ofte svingende funktionsevne
- Nedsat egenomsorg og motivation

*Henvendelse:*

Den lokale visitation.

## **4. Kompetenceudvikling**

I forbindelse med arbejdet med borgere med komplekse problemstillinger kan der være behov for kompetenceudvikling af medarbejdere. Afsnittet beskriver kort mulighederne for kompetenceudvikling i SUF i forhold til målgruppe og henvendelsesprocedure.

### **4.1 Kurser og tilskud til kompetenceudviklingsaktiviteter**

I regi af Københavns Sundhedsakademi (KSA) udbydes der efter behov og strategisk vægtning forskellige kurser, som medarbejdere i SUF kan benytte. Derudover er det muligt at søge tilskud til kompetenceudviklingsaktiviteter i regi af de puljer, der administreres af Center for Organisation og Københavns Sundhedsakademi.

*Målgruppe:*

Alle medarbejdere i SUF både som enkeltperson og som enhed.

*Henvendelse:*

Ved behov for kompetenceudvikling samt yderligere information om udbudte kurser og de områder, som der gives tilskud til, henvises til Københavns Sundhedsakademis hjemmeside på nedenstående link, hvor der også findes kontaktinformation.

*Links:*

Sundhedsakademiet:

<http://www.sundhedsakademiet.kk.dk/>

### **4.2 Læringskonsulenter**

I løbet af maj 2012 vil der være ansat to læringskonsulenter i hvert lokalområde. Deres funktion er netop at understøtte arbejdspladslæring og organisationsudvikling i lokalområdernes driftsenheder.

*Målgruppe:*

Ansatte tilknyttet lokalområdekontorerne.

*Henvendelse:*

Nærmere information følger, når læringskonsulenterne påbegynder deres stillinger 1. Maj 2012.

## 5. Projekterfaringer

Der har været igangsat flere projekter i forvaltningen omkring borgere med komplekse problemstillinger. Afsnittet er en oversigt over de projekter, som er igangsat på området, og er tænkt som et oplæg til inspiration og vidensdeling.

### 5.1 Borgere med komplekse problemstillinger - Evaluering og ide-katalog fra et udviklingsprojekt i Hjemmeplejen på Østerbro.

Projektet er udarbejdet af Susanne Ploug Larsen, Hjemmeplejen Østerbro og Nete Veje og Ida Bering, Arbejdsmiljø København i december 2009.

#### Baggrund:

Projektet udsprang af et ønske om at finde nye veje til at håndtere et sammensat og kompliceret arbejdsmiljøproblem i hjemmeplejen. Medarbejderne arbejdede i en række hjem, hvor samarbejdet med borgeren var vanskeligt på grund af en række komplekse problemstillinger, som for eksempel psykisk sygdom, demens eller misbrug. Medarbejderne oplevede, at arbejdet hos borgere med komplekse problemstillinger udgjorde en fysisk og psykisk arbejdsmiljøbelastning, for eksempel fordi der var risiko for vold, trusler eller hygiejneproblemer. Derudover var det ofte svært at udføre en ordentlig pleje, fordi borgeren afslog hjælpen.

#### Formålet med projektet var:

- At forbedre kvaliteten af plejen til borgere med komplekse problemstillinger.
- At forbedre arbejdsvilkårene for medarbejderne i forhold til borgere med komplekse problemstillinger.

Projektets fokus var at udvikle nye metoder til at forbedre samarbejdet med borgere med komplekse problemstillinger og efterfølgende at integrere disse metoder i hjemmeplejens daglige drift.

Projektet indeholder en række **anbefalinger** samt **konkrete redskaber** og **metoder**, som er tænkt som en mulig inspiration til andre som kunne tænke sig at arbejde med lignende problemstillinger i egen organisation. Blandt andet kan nævnes:

- Vigtigheden af at få en fælles forståelsesramme for, hvad der kendetegner en borger med komplekse problemstillinger. Konkret er der udarbejdet en indikatorliste.
- Kompetence udvikling samt udvælgelse af nøglepersoner. Herunder anbefalinger af konkrete kurser

#### Links:

Arbejdsmiljø København:

[http://www.amk.kk.dk/admin/udgivelser/PDF/evaluering\\_borgere\\_med\\_komplekse\\_problestillinger.pdf](http://www.amk.kk.dk/admin/udgivelser/PDF/evaluering_borgere_med_komplekse_problestillinger.pdf)



## 5.2 Borger med komplekse problemstillinger. Hvad ønsker de af hjemmeplejen?

Projektet er udarbejdet af Anne Liveng, Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, RUC i maj 2009.

### Baggrund:

Projektet indgår som en del af ovennævnte "Projekt borgere med komplekse problemstillinger". I forbindelse med evaluering af forebyggelsesindsatsen ønskede hjemmeplejen på Østerbro en kvalitativ undersøgelse på forskningsniveau af borgernes pleje- og omsorgsbehov. Hensigten var at belyse om de gennemførte aktiviteter oplevedes som forbedringer af plejen for de berørte borgere. Derudover ønskede man at få et mere generelt indblik i hvilke ønsker og forventninger, som borger med komplekse problemstillinger havde til plejen.

**Formålet** med projektet var at opnå viden omkring, hvordan mødet mellem plejepersonale og borgere med komplekse problemstillinger kunne blive mindre konfliktfyldt.

Projektet bygger på kvalitative interviews og observationer hos otte borgere med komplekse problemstillinger, relateret til misbrug, psykisk lidelse eller demens.

Projektet afsluttes med en række **anbefalinger og værktøjer**, der retter sig dels mod organisatoriske forhold i hjemmeplejen, dels mod medarbejdernes fremtidige kompetenceudvikling.

### Links:

KKnet:

[http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Nyheder+og+bibliotek/Netindblik/Aeldre/borgere\\_med\\_komplekse\\_problemstillinger.htm](http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Nyheder+og+bibliotek/Netindblik/Aeldre/borgere_med_komplekse_problemstillinger.htm)

## Bilag

### 1. Dagtilbud, midlertidige døgntilbud og særlige botilbud på demensområdet

I det følgende er de ovennævnte tilbud på demensområdet kort beskrevet i forhold til målgruppe og henvendelsesprocedure. Der henvises til visitationskriterierne for en uddybende beskrivelse af indhold og målgruppe.

Lokalområde	Demenscenter	Særligt botilbud	Midlertidigt botilbud	Frontotemporal demens	Huntington Chorca	Alkoholrelateret demens	Daghjem
Vanløse/ Brønshøj/ Husum	Bonderrupgaard	20					
	Demenscenter Pilehuset	31	16	16	16		24
Amager	Demenscenter Amager	30	12				12
Bispebjerg/ Nørrebro	Demenscenter Klarahus	71					16
Kgs. Enghave/ Valby/Vesterbro	Bryggergården					40	
	Alholmhjemmet	32					8

#### Daghjem for borgere med en demenssygdom

Dagtilbud for borgere med demens er et specialiseret tilbud til borgere med en diagnosticeret demenslidelse, som gives, når borgerens behov ikke kan tilgodeses i et almindeligt dagtilbud. Der findes dagtilbud på fire af de fem demenscentre. Det ene af disse dagtilbud, Huset på Demenscenter Nørrebro er primært rettet mod yngre borgere med en demenssygdom.

#### Målgruppe:

Dagtilbudene for borgere med en demenssygdom er målrettet borgere, der har demens af en sådan karakter, at de ikke kan profitere af et generelt dagtilbud, men har behov for et særligt målrettet tilbud, hvor medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til demens.

#### Henvi sning/visitering

Visitationen i lokalområdet har visitationskompetencen til dagtilbudene, og der skal rettes henvendelse hertil.

Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for Den Centrale

Demenspladsanvisning.

For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den Centrale Visitation.

#### Vurderingspladser

Vurderingspladser er midlertidige plejehjemsboliger. Formålet med vurderingspladserne er at afklare og vurdere, om borgeren skal visiteres til et særligt botilbud, om borgeren kan flytte ind på et somatisk plejehjem eller skal have et helt andet tilbud.

Vurderingspladserne er kendetegnet ved at være samlet i små skærmede miljøer med



personale, der har specielle demensfaglige kompetencer, både for så vidt angår demenssygdomme samt pleje- og omsorgsmetoder. Opholdet er som udgangspunkt på 4 uger. Efter de 4 uger afholdes en konference mhp på planlægning af det videre forløb. Pladserne er beliggende på Højdevang Sogn og i Pilehuset.

*Målgruppe:*

Målgruppen er borgere, der har en demensdiagnose eller demenslignende symptomer og har en adfærd, som medfører, at borgerens grundlæggende behov ikke kan imødekommes med eksisterende tilbud på et somatisk plejehjem eller i eget hjem, og for hvem et vurderingsforløb kan afklare, hvilke skræddersyet tilbud der kan tilgodese de aktuelle behov.

*Henvisning/visitering:*

Visitationen i lokalområdet har visitationskompetencen til vurderingspladserne, og hertil der skal rettes henvendelse. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning. For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den Centrale Visitation.

**Midlertidige døgntilbud til borgere med en demenssygdom**

Midlertidige døgntilbud er døgnophold af kortere varighed særlig målrettet borgere med en demenssygdom eller en adfærd, som nødvendiggør, at det midlertidige ophold er i rammer, som er målrettet borgere med demens. Opholdene kan variere fra 2 dage og op til 8 uger. Pladserne er beliggende på Amager Demenscenter og i Pilehuset. Den fysiske indretning og de faglige kompetencer hos personalet er generelt de samme her, som i de særlige botilbud.

*Målgruppe*

De midlertidige døgnophold er primært målrettet borgere med en demens, som har en §129 sag under behandling, i en periode har brug for et skifte til andre omgivelser eller hvor de pårørende har behov for aflastning o.l.

I modsætning til de øvrige døgn- og botilbud for borgere med en demenssygdom, er der for de midlertidige døgntilbud ikke krav om, at borgeren er udredt og diagnosticeret, men skal have demenslignende symptomer og udredning anbefales.

*Henvisning/visitering:*

Det er visitationen i lokalområdet, som har visitationskompetencen til de midlertidige døgntilbud, og det er hertil, der skal rettes henvendelse. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning.

**Særlige botilbud til borgere med demens.**

De særlige botilbud til borgere med demens er beliggende på alle demenscentre med undtagelse af Demenscenter Bryggergården. Den fysiske indretning og de personalemæssige kompetencer er særligt tilpasset til at tilgodese borgere med en demenssygdoms behov. Således er botilbudene indrettet i mindre enheder med et overskueligt miljø. Personalet har særlige kompetencer både uddannelses- og erfaringsmæssigt i forhold til borgere med demenssygdomme og er tværfagligt

sammensat, således at både sundhedsfaglige, pædagogiske og terapeutiske kompetencer er repræsenteret.

*Målgruppe:*

Målgruppen er borgere, der har en diagnosticeret demenssygdom og en adfærd, som medfører, at de ikke kan opretholde en god livskvalitet på et almindeligt plejehjem, og for hvem det forventes, at en bolig i et særligt botilbud kan øge deres livskvalitet. En demensdiagnose fører ikke automatisk til visitation til et særligt botilbud.

*Henvisning/visitering:*

Som udgangspunkt visiteres borgere ikke direkte til et særligt botilbud, men først til en vurderingsplads, hvor borgerens behov vurderes. Det er visitationen i lokalområdet, som har visitationskompetencen til vurderingspladserne, og hertil der skal rettes henvendelse. For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den centrale visitation. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning.

**Særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens**

De særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens er samlet på Demenscentret Bryggergården. Botilbudet har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med alkoholrelateret demens. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med demensområdet samt viden om alkohol og alkoholrelaterede sygdomme. Personalet er tværfagligt sammensat med såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.

*Målgruppe:*

Målgruppen er borgere, der har en diagnosticeret demenssygdom, og hvor borgerens hjerneskade er det dominerende problem i den sum af skader, som borgeren har som følge af stort forbrug af alkohol. Desuden, at borgeren har fysiske og psykiske skader som direkte eller indirekte følger af alkoholmisbruget.

*Henvisning/visitering:*

Det er visitationen i lokalområdet, som har visitationskompetencen til de særlige botilbud for borgere med alkohol relateret demens, og hertil der skal rettes henvendelse. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning. For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den centrale visitation.

**Særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens**

De særlige botilbud til borgere med en frontotemporal demens er placeret på demenscenteret Pilehuset. Enheden er inddelt i to afsnit med små boenheder og få beboere.

Personalet har særlig uddannelse og erfaring med demensområdet, særlig med borgere med frontotemporal demens og er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.

*Målgruppe:*

Målgruppen er borgere med en diagnosticeret frontotemporal demens eller som har symptomer som svarer til en frontotemporal demens, og som har symptomer, som påvirker adfærd i en sådan grad at impuls-gennembrudene ikke kan korrigeres.



*Henvisning/visitering:*

Det er visitationen i lokalområdet, som har visitationskompetencen til de særlige botilbud for borgere frontotemporal demens, og hertil der skal rettes henvendelse. Som udgangspunkt visiteres en borger ikke til et botilbud uden først at have været på en vurderingsplads på frontotemporalafsnittet. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning. For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den centrale visitation.

**Særlige botilbud til borgere med Huntingtons Sygdom**

De særlige botilbud til borgere med Huntingtons Sygdom er placeret i demenscenteret Pilehuset. I den fysiske indretning er der taget højde for den viden, der er på demensområdet og i forhold til Huntingtons Sygdom. Personalet har særlig uddannelse og erfaring med demensområdet, særlig for borgere med Huntingtons Sygdom og er tværfagligt sammensat med såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.

*Målgruppe:*

Målgruppen er borgere, der har Huntingtons Sygdom, og hvor behovet for støtte ikke kan tilgodeses i en somatisk plejebolig.

*Henvisning/visitering:*

Visitationen i lokalområdet har visitationskompetencen til de særlige botilbud for borgere med en Huntingtons Sygdom sygdom, og hertil der skal rettes henvendelse. Anvisningen af pladserne finder sted i netværket for den centrale demenspladsanvisning. For borgere under 65 år ligger visitationskompetencen i Den Centrale Visitation.

*Links til yderligere information:*

Samlet oversigt over visitationskriterierne til ovennævnte dag -, døgn og botilbud kan findes på KKnet: [Sundhed og Omsorg > Opgaveløsning > Service og ydelser til borgerne > Demens](#)

*Demenscentrenes hjemmeside:*

Bryggergården: [www.bryggergaarden.dk/](http://www.bryggergaarden.dk/)

Demenscenter Pilehuset: [www.demenscentret-pilehuset.dk/](http://www.demenscentret-pilehuset.dk/)

Demenscenter Amager: [www.plejehjemmet-hoejdevang.dk/?ID=143](http://www.plejehjemmet-hoejdevang.dk/?ID=143)

Bonderupgaard: [www.bonderupgaard.kk.dk/Demenseafsnit.aspx](http://www.bonderupgaard.kk.dk/Demenseafsnit.aspx)

Demenscenter Klarahus: [www.klarahus.kk.dk/](http://www.klarahus.kk.dk/)

Ålholmhjemmet: [www.aalholmhjemmet.kk.dk/](http://www.aalholmhjemmet.kk.dk/)

Revideret maj 2012.