



# Katalog over visitationskriterier & ydelser 2009 Udkast

Københavns Kommune  
Sundheds- og Omsorgsforvaltning



## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1	Rammerne for tildeling og levering af ydelser på ældreområdet .....	4
1.2	Katalogets opbygning .....	4
1.3	Funktionsvurdering via Fælles Sprog i København.....	5
1.4	Funktionsvurdering efter GBS skala .....	7
<b>2</b>	<b>LOV OM SOCIAL SERVICE – VISITATIONSKRITERIER OG YDELSER</b> .....	<b>7</b>
2.1	Praktisk hjælp .....	8
2.2	Personlig pleje.....	15
2.3	Mad og måltider .....	19
2.4	Psykisk pleje og omsorg .....	24
2.5	Målrettede pædagogiske opgaver .....	26
2.6	Træning ved hjælpere i hjemmet.....	27
2.7	Genoptræning af hjemmeboende borgere .....	29
2.8	Pleje af alvorligt syge og døende .....	32
2.9	Indflytning til visiteret bolig.....	34
2.10	Hverdagen på plejehjem .....	35
2.11	Borgers ret til fleksibel hjemmehjælp.....	39
<b>3</b>	<b>BOTILBUD</b> .....	<b>41</b>
3.1	Plejebolig/Plejehjemsbolig .....	41
3.2	Plejehjem for blinde og svagtseende .....	42
3.3	Almindelige ældreboliger .....	43
3.4	Lette ældreboliger .....	44
3.5	Kollektive boliger .....	45
3.6	Særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde .....	46
3.7	Ældreregnede boligtilbud til ældre tegnsprogsbrugere.....	48
3.8	Rehabiliteringsophold .....	48
3.9	Midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende borgere .....	50
3.10	Midlertidigt døgntilbud til borgere, der har demens .....	52
3.11	Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom .....	54
3.12	Særlige botilbud til borgere med demens .....	57
3.13	Særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens .....	59
3.14	Særlige botilbud til borgere med Huntington's's Chorea .....	62
3.15	Særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens .....	64
<b>4</b>	<b>SYGEPLEJE</b> .....	<b>67</b>
4.1	Visitationskriterier og ydelser efter Sundhedsloven .....	67
4.2	Undersøgelse og behandling .....	67
4.3	Akut indsats .....	72
4.4	Målrettede pædagogiske opgaver .....	73
4.5	Psykisk pleje og omsorg (observationsbesøg) .....	74
4.6	Ernæringsterapi.....	76
4.7	Pleje af alvorligt syge og døende .....	78

<b>5</b>	<b>OMSORGSTANDPLEJE.....</b>	<b>80</b>
<b>6</b>	<b>KOMPLET INDHOLDSFORTEGNELSE.....</b>	<b>83</b>
<b>7</b>	<b>BILAG 1 .....</b>	<b>88</b>

## **1 INDLEDNING**

Dette katalog beskriver kriterierne for tildeling af ydelser samt indholdet af de ydelser, kommunen bevilger på ældreområdet. Kataloget er en konkretisering af de mere overordnede og borgerrettede kvalitetsstandarder for 2009 "Tilbud til ældre" og skal anvendes af både visitatorer og udførere. Kataloget danner således grundlag for udmøntningen af serviceniveauet til ældre over 65 år i Københavns Kommune.

Formålet med kataloget er dels at understøtte en ensartet udmøntning af serviceniveauet og dels gennem anvendelse af operationelle visitationskriterier at skabe større gennemsigtighed i tildelingen af hjælp, ved at gøre sammenhængen mellem funktionsniveau på udvalgte områder og bevilling af hjælp mere tydelig.

Katalog over visitationskriterier og ydelser for 2009 er en opdateret version af kataloget fra 2008.

### **1.1 Rammerne for tildeling og levering af ydelser på ældreområdet**

Procedurer for visitation, levering, opfølgning og kvalitetssikring m.m. er nærmere beskrevet i "Tilbud til ældre 2009". Lovgrundlaget, "Tilbud til ældre 2009" og nærværende katalog udgør sammen med vejledningen "Fælles sprog i København" og velfærdsministeriets metodehåndbog "God sagsbehandling på ældreområdet" de centrale arbejdsredskaber for både visitatorer og udførere på ældreområdet.

Herudover er rammerne for indsatsen beskrevet i dokumenterne "Leverandørkrav til kommunale og private leverandører af praktisk hjælp" og "Leverandørkrav til kommunale og private leverandører af personlig hjælp". De specifikke krav til leverandørerne vedrørende indkøb og tøjvask findes i dokumenterne "Kravspecifikation for indkøbsordning" og "Kravspecifikation for tøjvaskordning". Der henvises til Københavns Kommunes hjemmeside (ældre og frit valg) for en gennemgang af de aktuelle dokumenter.

I "Bilag til leverandørkrav" beskrives samarbejdet mellem visitation og leverandører af hjemmepleje, mens "Ramme for samarbejde mellem Pensions & Omsorgskontorer og plejehjem" beskriver samarbejdet mellem plejehjem og visitation.

### **1.2 Katalogets opbygning**

Kataloget indeholder en kort introduktion til det samlede grundlag for tildeling og levering af hjælp. Herefter beskrives visitationskriterier og ydelser for forskellige ydelsestyper særskilt

For hvert ydelsesområde er beskrevet:

- **Formål**, som beskriver hensigten med hjælpen og ydelserne indenfor indsatsområdet
- **Målgruppe**, som beskriver, hvilke borgere som ydelserne er målrettet til
- **Mål for ydelsesområdet**, som indeholder de faglige krav til udførelsen af hjælpen og borgernes kvalitetsmål i forbindelse med tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen
- **Specielle procedurer/regler for ydelsesområdet**, hvor det fremgår hvilke kontrakttyper, samarbejdsaftaler, politikker mv. der er gældende for området
- **Visitationskriterier** er en præcisering af, ud fra hvilke betingelser hjælpen efter serviceloven, som udgangspunkt bevilliges. Det vil sige, hvad der er afgørende for, om en borger kan få hjælp. Som udgangspunkt for at kunne få hjælp skal borgeren have et bestemt funktionsniveau (score) indenfor mindst to funktionsområder indenfor Fælles sprog (Se nedenfor). Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er i gang med at fastsætte kriterier for sygeplejen.
- **Ydelser**, som er en beskrivelse af den konkrete hjælp, borgerne kan visiteres til. For hver ydelse er det beskrevet, hvad opgaven typisk omfatter, samt hvor ofte borgeren vil kunne modtage ydelsen.

De enkelte servicetilbud er systematiseret i en række indsatsområder, der hver især afgrænser en række relaterede ydelser.

Bagerst i kataloget er der en detaljeret indholdsfortegnelse, hvor det er muligt at finde alle enkelttydelser.

### **1.3 Funktionsvurdering via Fælles Sprog i København**

#### **Funktionsvurdering - Vejledning**

Til vurdering af borgerens behov for hjælp anvendes funktionsvurderingsredskabet Fælles sprog, som er en standard for arbejdet indenfor hjemmehjælpsområdet, udarbejdet af Kommunernes Landsforening. For nærmere beskrivelse af anvendelsen af Fælles sprog henvises til vejledningen "Fælles sprog i København".

Funktionsvurderingsredskabet Fælles sprog skaber grundlag for en ensartet og systematisk vurdering af borgerens funktionsevne fysisk, psykisk og socialt set i en helhed. Funktionsvurderingen bidrager dermed til at afdække borgerens behov for hjælp. For at sikre et forebyggende sigte med hjælpen inddrages borgerens egne ressourcer i vurderingen og til tildelingen af hjælp. Det betyder, at handicap, alder eller sygdom ikke i sig selv berettiger til hjælp.

Afdækningen af borgerens funktionsniveau tager altid udgangspunkt i borgerens ansøgning eller ønske om hjælp.

Det skal understreges, at visitation altid er visitators ansvar og bygger på en individuel faglig vurdering. Visitationskriterierne er altid vejledende. Der er således ingen automatisk eller regelbaseret sammenhæng mellem funktionsniveau og bevilling eller afslag. Bevilling eller afslag kan aldrig begrundes med, at borgeren er vurderet til at have et bestemt funktionsniveau inden for et (eller flere)

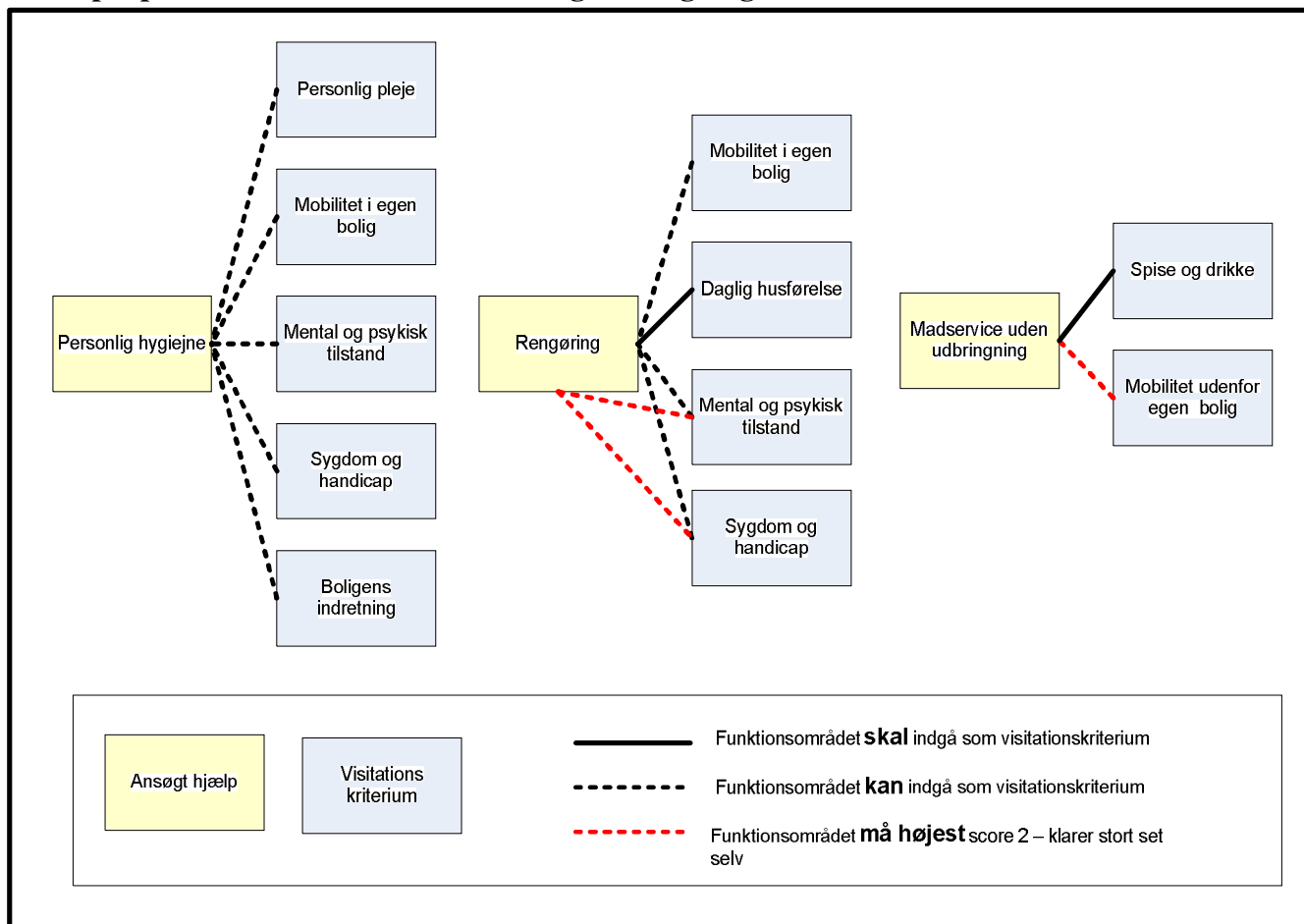
funktionsområder, på trods af at borgeren opfylder eller ikke opfylder de vejledende visitationskriterier i 'Katalog over visitationskriterier og ydelser 2009'.

**Funktionsvurderingen er opdelt i ni områder:**

1. Personlig pleje
2. Spise og drikke
- 3a Mobilitet i egen bolig
- 3b Mobilitet uden for egen bolig
4. Daglig husførelse
5. Aktivitet
6. Socialt samvær og netværk
7. Mental og psykisk tilstand (kommunikation)
8. Sygdom / handicap
9. Boligens indflydelse på borgerens samlede funktionsevne

Visitor tager for hvert af de ni områder stilling til, om området er relevant og skal afdækkes i forhold til borgerens ansøgning. Områder der indgår i visitationskriterierne for at få bevilliget den ansøgte hjælp, er som udgangspunkt altid relevante. Områder der ikke vurderes som relevante sættes i status "0 - Ikke relevant" og begrundes kortfattet. (for mere dybtgående beskrivelse henvises til "Fælles sprog i København 2008" og "God sagsbehandling på ældreområdet".)

**Eksempel på Visitationskriterier for udvalgte ansøgninger:**



Bagerst i kataloget er en oversigt over visitationskriterier for 14 forskellige ydelser eller ydelsesområder indsat som bilag 1.

I vurderingen af de enkelte funktionsområder benyttes følgende funktionsniveau (score):

- 1 - Klarer selv
- 2 - Klarer stort set selv
- 3 - Har vanskeligt ved at klare selv
- 4 - Klarer ikke selv

For mere dybtgående beskrivelse henvises til ”Fælles sprog i København 2008”.

## **1.4 Funktionsvurdering efter GBS skala**

Til vurdering i forbindelse med tildeling af et boligtilbud specielt til demente anvendes foruden funktionsvurderingen efter Fælles sprog også en vurdering efter GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. Borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan efter en konkret individuel vurdering også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

## **2 LOV OM SOCIAL SERVICE – VISITATIONSKRITERIER OG YDELSER**

Serviceoven 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.

Bevilling af hjælpen skal altid tage afsæt i en konkret individuel vurdering af borgerens behov. Det vil sige, at hjælpen skal gives på baggrund af en helhedsorienteret vurdering af ansøgningen, hvor borgerens samlede situation, såvel fysisk, psykisk som socialt vurderes og indgår i de faglige overvejelser i forhold til, hvilken hjælp og hvor meget hjælp borgeren er berettiget til.

Borgeren har krav på en skriftlig afgørelse på en ansøgning om personlig pleje og praktisk hjælp, jf. §§ 88-89 i Lov om social service. Afgørelsen skal gives i overensstemmelse med gældende lovgivning, og skal bl.a. indeholde begrundelse og formål med hjælpen. Afgørelsen indeholder ikke præcise tidsangivelser, da

tiden alene er et internt arbejdsredskab til administration og planlægning. For mere dybtgående information om sagsbehandling, henvises til Velfærdsministeriets metodehåndbog: ”God sagsbehandling på ældreområdet”.

Derudover skal borgeren gøres opmærksom på evt. ansvar for anskaffelse af arbejdsredskaber, fx støvsuger, der skal være i orden, før hjælp kan iværksættes.

Borgeren skal desuden gøres opmærksom på, at alle medarbejdere i Københavns Kommune er ligeværdige uanset køn, hudfarve og nationalitet. Borgeren kan derfor ikke fravælge en hjælper f.eks. på grund af hjælperens køn eller etniske oprindelse.

**Hjemmeplejemodtagere** bevilges hjælp i form af ydelser. Ydelserne er beskrevet, så det fremgår, hvad ydelsen typisk kan indeholde, og hvor ofte den almindeligvis kan gives.

**Borgere i plejeboliger** tildeles hjælp i form af ”pakker”. ”Pakker” er en rammebevilling, som leverandøren udfylder, på baggrund af visitators formålsbeskrivelse.

## 2.1 Praktisk hjælp

Navn på indsatsområde	Praktisk hjælp
<b>Formål</b>	At borgerne sikres at kunne opretholde/fastholde et hygiejnisk og velfungerende hjem med mest mulig hensyntagen til borgerens normer og vaner.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <p>At sikre levering af dagligvarer.</p> <p>At sikre vask af borgerens tøj og linned.</p> <p>At sikre en hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen.</p> <p>At ydelserne leveres i henhold til de kravspecifikationer, der er for områderne.</p> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <p>At borgeren har medindflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af opgaven.</p> <p>At ydelsen leveres i henhold til indgåede aftaler.</p>
<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	<p>Leverandørkrav.</p> <p>Bilag til leverandørkrav.</p> <p>”Beboere, klienter og pengesager - en vejledning”, Københavns Kommune, Sundhedsforvaltningen.</p>



## Visitationskriterier for praktisk hjælp

I forbindelse med ydelseskategorien praktisk hjælp er der tekstboksen under de enkelte ydelser visitationskriterierne med udgangspunkt i funktionsområderne i Fælles Sprog.

### Rengøring

Hjælpen kan tildeles borgere, der ikke selv kan gøre rent. Der gives kun hjælp til de rengøringsopgaver, som borgeren ikke selv kan udføre. Der kan gøres rent i, hvad der svarer til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 65 m<sup>2</sup>). Ved lægeligt diagnosticeret støvallergi kan støvsugning ydes.

Som hovedregel ydes der ikke hjælp til rengøring i hjemmet, hvis der i husstanden er en rask ægtefælle eller andre pårørende. Hjemmeboende børn under 18 år forventes ikke at udføre mere, end det børn på tilsvarende alderstrin normalt udfører. Hjælpen relaterer sig alene til borgeren og ikke til gæster eller logerende.

Rengøring kan tildeles hver anden uge i hjemmeplejen og én gang om ugen i plejebolig.

Kriterierne for at få rengøring er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i funktionsområdet daglig husførelse og score mindst 2 i et af følgende funktionsområder: mobilitet, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

Træning som erstatning for rengøring bevilges til borgere der højest scorer 2 i funktionsområderne "mental og psykisk tilstand" og "sygdom og handicap" og hvor der ikke er forhold der i øvrigt forhindrer, at borgeren ville kunne blive selvhjulpnen i forhold til rengøringsopgaver efter træningsforløb.

Borgere der opfylder overstående, visiteres til et af standardtræningsforløbene og hvis det skønnes nødvendigt også rengøringsydelser.

Hvis borgeren har et omfattende behov for rengøring, kan hjælpen bevilges oftere.

Kriterierne for at få rengøring oftere er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 3 i daglig husførelse og score mindst 3 i et af følgende områder: personlig pleje, mobilitet, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

### Indkøb

Hjælpen kan tildeles borgere, der ikke selvstændigt kan stå for indkøb, og hvor der ikke er andre i husstanden, der kan påtage sig opgaven. Hjælpen relaterer sig alene til borgeren og ikke til gæster eller logerende.

Visitorator afgør, om borgeren kan indgå i en turkøbsordning eller om borgeren helt eller delvist kan indgå i en indkøbsordning afhængigt af, i hvilket omfang borgeren selv kan udarbejde indkøbsseddel, sætte varer på plads og forestå betaling. Visitorator skal tage højde for, om det er muligt i de hjem, hvor der ydes hjælp flere gange dagligt, at

sammensætte ydelser på en sådan måde, at borgeren vil være i stand til at kunne indgå i en indkøbsordning.

Turkøb skal foretrækkes i de tilfælde hvor borgeren kan indgå.

Kriterierne for at få indkøb som Turkøb er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i daglig husførelse og skal score 2 i mobilitet udenfor egen bolig og må højst score 2 i mental og psykisk tilstand.

Kriterierne for at få indkøb via indkøbsordning er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i daglig husførelse og mindst score 2 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand.

For borgere der er småtspisende, skal det vurderes, om de ville have gavn af indkøb ved hjælper uanset, at de efter visitationskriterierne ville blive tildelt indkøbsordning.

Borgere, som ikke er i stand til at indgå helt eller delvist i en indkøbsordning, kan tildeles hjælp til dagligvareindkøb til personligt forbrug ved hjælper i nærmeste supermarked (maks. 4 kg. pr. hånd, jf. AMK).

Kriterierne for at få indkøb ved hjælper er, at borgeren skal som udgangspunkt score 3 i følgende områder: daglig husførelse og mental og psykisk tilstand.

For borgere der er småtspisende, skal det vurderes, om de ville have gavn af indkøb ved hjælper uanset, at de efter visitationskriterierne ville blive tildelt indkøbsordning.

### **Afhentning af medicin på apotek**

Opgaven omfatter ikke indlevering af recept på apotek. Det forudsættes, at den ordinerende læge selv foretager medicinbestilling. Apotekervarer udbringes som hovedregel af apoteket mod egenbetaling.

Ydelsen tildeles ikke borgere i plejebolig.

Kriterierne for at få afhentning af medicin på apotek er, at borgeren som udgangspunkt skal mindst score 2 i daglig husførelse og mindst score 2 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand.

Afhentning (ved hjælper) ydes alene til de borgere, der ikke selv kan åbne for budet, eller håndtere den afleverede medicin.

### **Bank-/posthusbesøg**

Hjælpen kan tildeles 2 gange månedligt til at hæve kontanter til privat forbrug til de borgere, der ikke selv kan. Betalingsservice forventes anvendt. Det skal vurderes, om der er andre, som eventuelt kan være behjælpelig fx familie.

Kriterierne for at få bank/posthusbesøg er, at borgeren som udgangspunkt score mindst 2 i daglig husførelse og mindst score 3 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand.

### **Tøjvask**

Hjælpen kan tildeles borgere, der ikke selvstændigt kan stå for tøjvask, og hvor der ikke er andre i husstanden, der kan påtage sig opgaven. Hjælpen relaterer sig alene til borgeren og ikke til gæster eller logerende.

Der ydes hjælp til tøjvask i vaskeordning eller vaskemaskine i egen bolig til borgere, som ikke selv er i stand til at:

- sortere
- transportere (max. 4 kg. i hver hånd, jf. AMK)
- betjene maskinen
- lægge sammen og lægge på plads

Hjælp til vaskeordning kan tildeles én gang hver 14. dag, med mindre særlige forhold gør sig gældende, som fx inkontinens eller øget svedtendens.

Kriterierne for at få vaskeordning er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i daglig husførelse og score 2 i mindst et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

Visitorator afgør, om borgeren kan indgå i en vaskeordning og hvorvidt der skal ydes hjælp i tilknytning til vaskeordningen

Som udgangspunkt kan der ikke bevilges hjælp til tøjvask i hjemmet pga. vaskeri i ejendommen.

Kriterierne for at få tøjvask i hjemmet er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i mindst to af følgende områder: mobilitet i egen bolig, daglig husførelse, mental og psykisk tilstand.

### **Pasning af husdyr**

Som udgangspunkt passes husdyr ikke af udførerenshed/leverandør, med mindre særlige forhold gør sig gældende. I akutsituationer, fx ved borgerens indlæggelse, kan udførerenshed/leverandør være behjælpelig med at skabe kontakt til dyrepension eller lignende.

### Ydelsesområder:

- Rengøring af gulve
- Tørre støv af
- Øvrige rengøringsopgaver
- Rengøring af udvendig trappe
- Vaskeordning
- Opgaver i hjemmet i forbindelse med vaskeordning
- Maskinvask i hjemmet
- Klatvask
- Turkøb
- Indkøbsordning
- Indkøb ved hjælper
- Opgaver i hjemmet i forbindelse med indkøbsordning
- Transport i forbindelse med indkøb og tøjvask
- Afhentning på apotek
- Bank-/ posthusbesøg
- Bortskaffelse af skrald

Ydelsesområder som er gældende i plejebolig

- Rengøring af gulve
- Tørre støv af
- Øvrige rengøringsopgaver
- Opgaver i hjemmet i forbindelse med vaskeordning

### *Rengøring af gulve*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Rengøring af gulve - omfatter gulve i boligen svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 65 m <sup>2</sup> ): <ul style="list-style-type: none"><li>• Støvsugning af tæpper og gulve</li><li>• Gulvvask</li><li>• Rengøring af synlige paneler</li><li>• Rengøring af indvendig trappe (kun hvis 1. sal eller kælder benyttes i forhold til de rum, der skal gøres rent)</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	I hjemmeplejen 1 gang hver 14. dag og synlige paneler 1 gang månedligt, med mindre særlige forhold gør sig gældende.  I plejebolig 1 gang om ugen, med mindre særlige forhold gør sig gældende.

### *Tørre støv af*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tørre støv af med fugtig eller tør klud på vandrette flader, vindueskarme, borde, hylder, hvor det er muligt</li><li>• Aftørring af støv i nå-højde</li><li>• Svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 65 m<sup>2</sup>)</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	I hjemmeplejen 1 gang hver 14. dag, med mindre særlige forhold gør sig gældende.  I plejebolig 1 gang om ugen, med mindre særlige forhold gør sig gældende.

### *Øvrige rengøringsopgaver*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Øvrige rengøringsopgaver i boligen svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 65m <sup>2</sup> ): <ul style="list-style-type: none"><li>• Rengøring af køkken:<ul style="list-style-type: none"><li>- Rengøring af køkkenborde</li><li>- Køkkenskabe aftørres udvendigt</li><li>- Vask og kogeblus afvaskes</li></ul></li></ul>
--------------------------------	---



	kun i sammenhænge med andre opgaver i hjemmet.
--	--

***Klatvask - ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Håndvask af specielle ting fx: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttestrømpe</li> <li>• Skuldervarmere/knævarmere i uld, hvor der er særlige plejemæssige eller hygiejniske hensyn at tage til vasken.</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov. Ydes kun i sammenhænge med andre opgaver i hjemmet.

***Turkøb***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport til og fra indkøbscenter</li> <li>• Hjælp til at bringe vare fra bil til hjem</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	1 gang ugentligt eller 1 gang hver 2. uge afhængig af behov.
<b>Særlige Visitationskriterier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gang ugentlig for borgere i eget hjem, der ikke selvstændigt kan foretage indkøb</li> <li>• 1 gang hver 2. uge for borgere i eget hjem, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer, men ikke selv kan foretage indkøb af tunge og langtidsholdbare varer.</li> <li>• Turkøb tilbydes i 2009 kun i lokalområderne Amager, Østerbro/Indre by og Valby/Kgs. Enghave/ Vesterbro</li> </ul>

***Indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Levering af dagligvarer.
<b>Hyppighed</b>	1 gang ugentligt eller 1 gang hver 2. uge afhængig af behov.
<b>Særlige Visitationskriterier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gang ugentlig for borgere i eget hjem, der ikke selv kan foretage indkøb</li> <li>• 1 gang hver 2. uge for borgere i eget hjem, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer, men ikke selv kan foretage indkøb af tunge og langtidsholdbare varer.</li> </ul>

***Indkøb ved hjælper – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udfærdige indkøbsliste i samråd med borger ved behov</li> <li>• Indsamling og betaling af dagligvarer i nærmeste dagligvareforretning</li> <li>• Aflægge regnskab med borger</li> <li>• Sætte varer på plads ved behov</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	1 gang ugentligt for borgere i hjemmeplejen.

***Opgaver i forbindelse med indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At udarbejde indkøbsliste</li> <li>• At stille varer på plads</li> <li>• Formidling af indkøbsliste</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	I hjemmeplejen er hyppighed knyttet direkte til hyppighed af indkøbsordning.

**Transport i forbindelse med indkøb og tøjvask – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Hjælperens transporttid til og fra: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nærmeste supermarked (i forbindelse med indkøb af dagligvarer ved hjælper)</li> <li>• apotek (i forbindelse med afhentning på apotek)</li> <li>• bank/posthusbesøg</li> <li>• vaskeri (Kun undtagelsesvis hvis borgeren ikke kan indgå i vaskeordning eller maskinvask i hjemmet)</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	1 gang ugentligt ved indkøb, med mindre særlige forhold gør sig gældende, fx at borgeren pga. dokumenteret sygdom har særlige kostbehov.  2 gange månedligt ved apotek og posthus.  1 gang hver 14. dag ved tøjvask, med mindre særlige forhold gør sig gældende.

**Afhentning på apotek – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Afhentning af medicin på apoteket til de borgere, der ikke selv kan åbne for budet eller håndtere den afleverede medicin.
<b>Hyppeghed</b>	I hjemmeplejen 1 gang månedligt eller ved ændrede ordinationer. Dosisdispenseret medicin afhentes hver 14. dag. Ydelsen er ikke aktuel i plejebolig/beskyttede boliger.

**Bank-/posthusbesøg – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Hævning af kontanter til privat forbrug. Afhentning af pakker.  Regninger forventes betalt via betalingsservice. Pr. gang kan der højst hæves 5.000 kr. fra konto med højst indestående 25.000 kr. Nogle banker tillader kun, at der højst hæves 2.000 kr. pr. gang.  Der henvises til ”Beboere, klienter og pengesager - en vejledning”, Sundhedsforvaltningen, oktober 1999.
<b>Hyppeghed</b>	Typisk 2 gange månedligt.

**Bortskaffelse af skrald – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Bortskaffelse af skrald.
<b>Hyppeghed</b>	Efter behov.
<b>Særlige visitationskriterier</b>	Bortskaffelse af skrald er normalt indeholdt i andre ydelser og gives derfor kun til borgere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• der ikke allerede modtager ydelser, hvor oprydning er indeholdt</li> <li>• hvor de fysiske forhold besværliggør bortskaffelse, som f.eks. stor afstand til containere, brug af nøgler osv.</li> </ul>

**2.2 Personlig pleje**

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Personlig pleje</b>

<b>Formål</b>	At borgere sikres mulighed for toilette, sundhedsmæssig forsvarlig hygiejne og at fremtræde velsoignerede.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan varetage personlig pleje.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	Faglige kvalitetsmål. At hjælpen ydes ud fra en opdateret plejefaglig viden.  <b>Borgerens kvalitetsmål</b> At borgeren oplever, at ydelsen medvirker til, at borgeren selvstændigt kan varetage sin personlige hygiejne. At borgeren, der er ude af stand til selvstændigt at varetage sine personlige fornødenheder, oplever god støtte i dagligdagen. At borgeren får hjælp, når behovet opstår. At borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet i opgaveløsningen.
<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	Leverandørkrav. Bilag til leverandørkrav.

### Visitationskriterier for personlig pleje

Hjælpen kan tildeles borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan varetage personlig pleje. Borgeren kan modtage støtte til personlig pleje, uanset at der i hjemmet er en rask ægtefælle eller samboende eller voksne børn. Personlig pleje tildeles efter behov, men hyppigheden er angivet under de enkelte indsatsområder.

Nedenfor er der opstillet kriterier med udgangspunkt i funktionsområderne i Fælles Sprog, som der kan tages afsæt i forbindelse med vurdering af borgerens behov for personlig pleje.

Kriterierne for at få bad er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i personlig pleje og score 2 i mindst et af følgende områder: mobilitet i egen bolig, mental og psykisk tilstand.

Kriterierne for at få ydelser i forbindelse med personlig hygiejne er, at borgeren som udgangspunkt score 2 i mindst tre af følgende områder: personlig pleje, mobilitet i egen bolig, sygdom og handicap, mental og psykisk tilstand, boligens indretning.

Ved ydelserne ”at sætte hår” og ”klipning af tånegle” er der beskrevet særlige visitationskriterier.

### Ydelsesområder:

- Bad
- Hårvask
- Sætte hår
- Øvre toilette
- Klipning af tånegle
- Toiletbesøg
- Afklædning
- Påklædning



- Nedre toilette
- Mundpleje
- Barbering
- Håndpleje
- Hjælp til kropsbårne hjælpemidler
- Forflytning og ledsagelse i hjemmet
- Brug af lift
- Vending og lejring
- Sengeredning

### *Bad*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Af- og påklædning</li> <li>• Brusebad eller sengebade</li> <li>• Frisering</li> <li>• Hudpleje ved behov</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter behov, dog min. 1 gang ugentligt.

### *Hårvask*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hårvask</li> <li>• Hårtørring med håndklæde</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Maks. 1 gang ugentligt, medmindre særlige forhold gør sig gældende. Typisk i forbindelse med bad.

### *Sætte hår*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Føntørring/sætning af hår ved hjælp af curlere i forbindelse med hårvask.
<b>Hyppeghed</b>	Maks. 1 gang ugentligt.
<b>Særlige visitationskriterier</b>	Ydelsen kan visiteres til borgere, der ikke kan gå til frisør eller modtage hjemmefrisør.  På plejehjem hvor der er frisør på institutionen, kan andre forhold gøre sig gældende

### *Øvre toilette*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtte og hjælp til at udføre øvre toilette på badeværelset eller i seng</li> <li>• Frisering og hudpleje ved behov</li> <li>• Tandbørstning</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Dagligt efter behov, typisk morgen.

### *Nedre toilette*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtte og hjælp til at udføre nedre toilette på badeværelset eller i seng</li> <li>• Hudpleje ved behov</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Dagligt efter behov, typisk morgen og aften og i forbindelse med toiletbesøg og bleskift.

### *Mundpleje*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mundpleje, tandbørstning og protesepleje</li> <li>• Observation af slimhinde, tænder og hud</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	2 gange dagligt. Typisk morgen og aften. Ofte ved særlige behov.

### *Barbering*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Barbering i ansigtet med maskine eller skraber</li><li>• Forberedelse og oprydning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Dagligt efter vaner og behov. Typisk morgen.

### *Håndpleje*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rensning af negle samt klipping af fingernegle</li><li>• Forberedelse og oprydning</li><li>• Særlige krav til kompetence ved diagnosticeret diabetes</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Klipning af tånegle*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Omfatter klipping af tånegle, når der ikke kræves fodterapi</li><li>• Kan omfatte fodbad</li><li>• Påsmøring af cremer/hudpleje efter behov</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Efter særlige behov eller i sammenhæng med andre ydelser.
<b>Særlige visitationskriterier</b>	<p>Ydelsen kan kun visiteres til borgere, hvor behovet for fodbehandling alene skyldes nedsat funktionsevne og behovet alene vedrører almindelig fodpleje (fodbad og klipping af negle og lignende).</p> <p>Borgere med behov for egentlig fodbehandling (fx på grund af forhornede negle, hårdhudsdannelser, særlige trykbelastninger, ligtorne mv.) eller andre sygdomstilstande - så som sukkersyge og arvæv efter strålebehandling - henvises til fodterapeut. Hertil ydes der tilskud efter gældende regler.</p>

### *Toiletbesøg*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bleskift</li><li>• Hjælp til at komme på toilettet samt af- og påklædning i forbindelse hermed</li><li>• Observation af urin og afføring</li><li>• Tømning og skift af kateterposer/stomiposer</li><li>• Tømning og rengøring af spand/kolbe/bækken</li><li>• Hjælp til vask af hænder</li><li>• Forberedelse og oprydning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Som udgangspunkt kan plejen gives op til 3 gange om dagen, 2 gange om aftenen og 2 gange om natten. I plejeboliger og beskyttede boliger efter behov.

### *Afklædning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælpe borgeren med at tage tøj og sko af</li><li>• At lægge tøj sammen, såfremt borgeren ikke selv kan</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Påklædning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælpe borgeren med at finde tøj og sko frem</li><li>• At hjælpe borgeren med at tage tøj og sko på</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Dagligt og/eller ved behov.

### *Hjælp til kropsbårne hjælpemidler*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Af- og påsætning af kropsbårne hjælpemidler: - Høreapparat, briller</li></ul>
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proteser (arm, ben, øjne mv.)</li> <li>- Støttestrømper/kompressionsstrømper</li> <li>- Støttekorset mv.</li> <li>• Ved behov gives der hudpleje i forbindelse med proteser/støttestrømper/ kompressionsstrømper.</li> <li>• Observationer på korrekt anvendelse og tilstand af hjælpemidlet</li> <li>• Soignering af hjælpemidlet</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Dagligt efter behov.

### *Forflytning og ledsagelse i hjemmet*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælp til forflytning, fx fra seng til stol, fra stol til seng</li> <li>• Hjælpe borgeren rundt i eget hjem og på fællesarealer, fx i forbindelse med toiletbesøg, eventuelt i kørestol eller i lift (se brug af lift)</li> </ul> <p>For detaljer i opgaven se forflytningsskema.</p>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Brug af lift*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>At hjælpe borgeren ind og ud af lift.</p> <p>Se forflytningsskema for instruktion.</p> <p>I hjemmeplejen er der altid to personer til opgaven.</p> <p>I plejebolig kan der være andre standarder gældende. I givet fald skal standarden være godkendt af relevante myndigheder som Arbejdstilsynet og/eller Arbejdsmiljø København.</p>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Vending og lejrning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre, at borgeren har en god hvilestilling</li> <li>• At forebygge sengelejts komplikationer</li> <li>• Forberedelse og afslutning</li> </ul> <p>Opgaven udføres ofte af 2 personer.</p>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Sengeredning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At glatte lagen samt ryste dyner og pude</li> <li>• At skifte linned ved behov</li> </ul> <p>Plejen gives i forbindelse med anden opgave.</p>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov, typisk 1 gang dagligt.

## 2.3 Mad og måltider

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Mad og måltider</b>
<b>Formål</b>	At borgeren sikres varierede og ernæringsrigtige måltider samt støtte og hjælp til tilberedning, anretning og indtagelse af mad og drikke.

<b>Målgruppe</b>	Borgere, der midlertidigt eller varigt ikke eller kun delvist kan tilberede, anrette eller indtage mad og drikke.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At støtte borgeren i at opretholde, bevare og/eller udvikle egne færdigheder omkring mad og måltider</li> <li>• At almentilstanden forbedres/stabiliseres ved at der er fokus på ernæring, vægt og vedligehold af funktionsevne</li> <li>• At der er fokus på, at rammerne for måltidet har betydning for borgerens lyst til at spise</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever, at blive inddraget omkring mad og måltidet i hverdagen og oplever, at der tages individuelle hensyn i udformningen af hjælpen.</li> <li>• At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke, under hensyntagen til opretholdelse af værdighed og selvbestemmelsesret</li> <li>• At borgeren oplever at gener forbundet med dårlig ernæringstilstand fx vægttab, svimmelhed, manglende appetit og træthed mindskes</li> <li>• At borgeren har mulighed for at nyde maden i hyggelige omgivelser i fællesskab med andre</li> </ul>
<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	Kostpolitik for ældre, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Leverandørkrav

### Særlige forhold vedrørende ernæring og måltider i plejeboliger

Indsatsområdet mad og måltider forvaltes forskelligt i henholdsvis hjemmeplejen og i plejeboliger. Det skyldes dels, at plejeboliger er en del af en institution med et dertil hørende kapacitetsbudget og valgfrie ydelser, dels forskelle i de fysiske rammer, og dels at beboere i plejeboliger generelt er at betragte som svage med nedsat funktionsniveau og komplekse plejebest. behov.

Borgere i plejeboliger får tildelt hjælp til mad og måltidet, dels via servicelovens § 83 og dels via valgfrie ydelser. Borgere i plejeboliger er ikke omfattet af ydelserne: madservice med udbringning og madservice uden udbringning.

### Måltidet

Hjælpen kan tildeles borgere, der ikke eller kun delvist er i stand til at tilberede, anrette eller indtage mad og drikke.

Hjælpen tildeles også borgere, der har behov for diætmad. Diæter gives ved lægeordination. Undtaget herfra er diabetes- og hjerte-venlig kost, tyggesynkevenlig kost samt vegetarkost

Borgere, der er visiteret til dagtilbud, er som hovedregel også omfattet af den madservice, der er knyttet til det pågældende dagtilbud.

Som hovedregel visiteres der ikke til madservice med udbringning, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne hjemmeboende børn.

Hvor der er særlige forhold som alvorligt syge og døende, kan der visiteres til, at hjælper medvirker til at fremstille maden.

### **Visitationskriterier for mad og måltider i hjemmeplejen**

Hjælpen kan tildeles borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan varetage tilberedning og indtagelse af måltider og væske. Borgeren kan modtage støtte til indtagelse af måltider og væske, uanset at der i hjemmet er en rask ægtefælle eller samboende eller voksne børn. Støtte til tilberedning og indtagelse af måltider og væske tildeles efter behov, men hyppigheden er angivet under de enkelte indsatsområder.

Nedenfor er der opstillet kriterier med udgangspunkt i funktionsområderne i Fælles Sprog, som der kan tages afsæt i forbindelse med vurdering af borgerens behov for støtte til tilberedning og indtagelse af måltider og væske.

Kriterierne for at få ydelser i forbindelse med mad og måltider er, at borgeren som udgangspunkt score 2 i spise og drikke og mindst score 2 i et af følgende områder: mobilitet i egen bolig, daglig husførelse, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

Madservice med udbringning kan tilbydes borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen og ikke kan transportere sig hen til et spisested.

Kriterierne for madservice med udbringning er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i Spise og drikke og herudover score mindst 2 i mindst tre af følgende områder: Mobilitet i egen bolig, Mobilitet uden for egen bolig, Mental og psykisk tilstand, Sygdom/handicap.

Madservice uden udbringning kan tilbydes borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen, men godt kan transportere sig hen til et spisested.

Kriterierne for at få madservice uden udbringning er, at borgeren som udgangspunkt skal score mindst 2 i spise og drikke.

### **Ydelsesområder**

- Tilberedning af morgenmad og kold mad inkl. mellemmåltider
- Opvarmning af tilberedt mad
- Hjælp til spisning (spise og drikke, inkl. mellemmåltider)
- Hjælp til indtagelse af drikkevarer (drikkevarer og væskeskema)
- Madservice med udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen
- Madservice uden udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen
- Kostforplejning i plejebolig

### ***Tilberedning af morgenmad og kold mad inkl. mellemmåltider***

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	• At tilberede og anrette kaffe, te og andre drikkevarer
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At tilberede morgenmad og kold mad</li> <li>• At tilberede og anrette kold mad</li> <li>• At tilberede og anrette mellemmåltider</li> <li>• Forberedelse og oprydning/opvask./ Bortskaffelse af affald</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

#### *Opvarmning af tilberedt mad*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At opvarme tilberedt mad</li> <li>• At anrette mad</li> <li>• At udskære mad</li> <li>• At servere drikkevarer og mellemmåltider</li> <li>• Oprydning/opvask efter opgaven/ Bortskaffelse af affald</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

#### *Hjælp til spisning (spise og drikke, inkl. mellemmåltider )*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre, at mad og drikke er tilgængeligt for borgeren</li> <li>• At hjælpe med at støtte kop og håndtering af bestik, eventuelt hjælp til indtagelse af mad og drikke</li> <li>• Oprydning/opvask</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

#### *Hjælp til indtagelse af drikkevarer (drikkevarer og væskekema)*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre, at drikke er tilgængeligt for borgeren</li> <li>• At give/tilbyde tilstrækkelig væske efter borgerens ønske samt efter faglig vurdering</li> <li>• Observation af hydreringstilstanden og hensigtsmæssige handlinger herpå</li> <li>• At føre væskekema efter behov</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

#### *Madservice med udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	At sikre borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen, et varieret og ernæringsrigtigt hovedmåltid. Borgeren, der ikke er i stand til - og hvor der i husstanden ikke er en person, der kan stå for madlavningen, kan visiteres til madservice med udbringning. Måltidet bringes til borgerens hjem.
<b>Hyppighed</b>	Ved behov, dog skal borgeren have behov for madservice <u>minimum 3 dage om ugen</u> . Hvis borgeren er visiteret til et dagtilbud forventes det, at borgeren indtager de måltider, der tilbydes der. Hvis borgeren kommer i dagtilbud på alle hverdage, skal der tilbydes madservice i weekenden.

#### *Madservice uden udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	At sikre borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen, får tilbudt et hovedmåltid. Borgeren skal selv kunne transportere sig hen til spisestedet. Der ydes ikke ledsagelse. Måltidet tilbydes på spisestedet inden for et aftalt tidsrum.
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

#### *Kostforplejning i plejebolig*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Måltiderne er fordelt over hele dagen. Typisk 3 hovedmåltider og mellemmåltider. Det varme hovedmåltid serveres enten til middag eller aften. Ydelsen tilbydes alle årets dage.
--------------------------------	---

<b>Særlige kvalitetsmål</b>	<p>At borgeren får tilbudt mad, der lever op til følgende kvalitetskrav:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mad og måltider til ældre i plejeboliger skal følge de mål, der er opsat i kommunens kostpolitik for ældre.</li> <li>• Kostformer og diæter skal følge anbefalingerne for den danske institutionskost.</li> <li>• Maden skal overholde den til enhver tid gældende fødevarelovgivning.</li> <li>• Så meget som muligt af den mad der serveres, bør produceres med økologiske råvarer.</li> <li>• At kvaliteten af maden løbende vurderes.</li> <li>• At der i menuplanlægning tages hensyn til årstider og traditioner.</li> </ul>
<b>Kostformer og diæter</b>	<p>Ældre i plejeboliger har forskellige ernæringsmæssige behov. Ældre i plejeboliger er ofte småtspisende og dermed i ernæringsmæssig risiko og skal derfor tilbydes sygehuskost eller kost til småtspisende.. Ældre der ikke vurderes at være i ernæringsmæssig risiko tilbydes normalkost.</p> <p><u>Maden i plejeboliger:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Følger de officielle anbefalinger for kost til ældre</li> <li>• Udgangspunktet for valg af kostform beror på en individuel vurdering af beboerens behov ved indflytning. Beboerens behov vurderes løbende</li> <li>• Madens konsistens tilpasses den enkelte beboers behov.</li> <li>• Der gives hyppige måltider fordelt over hele dagen. (typisk 6-8 måltider)</li> <li>• De forskellige kostformer og diæter tage udgangspunkt i en standardportion på 9 MJ</li> <li>• Ved behov for særlig diætmad, skal dette tilbydes jf. anbefalinger for dansk institutionskost.</li> <li>• Vurderingen af den enkelte beboeres behov vurderes i et samarbejde mellem køkken og pleje, hvor beboeren involveres</li> </ul>
<b>Medbestemmelse</b>	Medarbejderne indgår i dialog med beboerne og de pårørende om ønsker til mad og måltider
<b>Særlige forhold</b>	Borgere med diabetes eller forhøjet kolesterol, kan også være småtspisende. Hensynet til det at være småtspisende kommer altid før hensynet til principper for en diabetes- og hjertevenlig kost. Lægen kontaktes med henblik på vurdering af medicinbehov og evt. justering af medicin.

#### Ydelsesområder:

- Hjælp til Medicinindtagelse

#### *Hjælp til Medicinindtagelse*

<b>Opgaven typisk</b>	<b>omfatter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælp til borger med at indtage den doserede medicin og p.n. medicin korrekt og rettidigt</li> <li>• Ved afvigelser fra korrekt indtagelse orientering af</li> </ul>
---------------------------	-----------------	---

	praktiserende læge <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælp til indtagelse af håndkøbsmedicin, kosttilskud eller naturlægemidler, hvis borgeren ønsker dette</li> <li>• Hjælp til at formidle kontakt mellem borger og praktiserende læge ved behov for information om risici for interaktioner mellem den ordinerede medicin og håndkøbsmedicin, kosttilskud eller naturlægemidler</li> <li>• Observation af virkning og eventuelt bivirkninger og interaktioner</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Ved behov (lægeordineret)

## 2.4 Psykisk pleje og omsorg

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Psykisk pleje og omsorg</b>
<b>Formål</b>	At borgere/borgeren sikres tryghed og sikkerhed i hverdagen (på det psykiske, fysiske og sociale plan).
<b>Målgruppe</b>	<p>Borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer.</p> <p>Hjælpen tildeles i henhold til § 83 i Lov om social service.</p>
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At støtte borgeren i at opretholde, bevare og/eller udvikle egne færdigheder og socialt netværk</li> <li>• At hjælpen tilpasses ud fra viden om borgerens behov for livskvalitet, omsorg og støtte med respekt for borgerens identitet, kultur og normer</li> <li>• At borgeren inddrages i opgaven, således at der kan ske en udvikling i borgerens funktionsniveau</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever at have fået støtte i at opretholde og bevare/udvikle egne færdigheder og socialt netværk og derved oplever livskvalitet</li> <li>• At borgeren oplever at have fået støtte til at opretholde eller genetablere egen mestringsevne</li> <li>• At den tilbudte støtte opleves som relevant</li> </ul>

### Visitationskriterier for psykisk pleje og omsorg

Hjælpen kan tildeles borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer.

Hjælpen kan tildeles:

- borgere med nedsat mental funktion
- borgere i akut sorg eller krise
- borgere, som ikke aktuelt kan mestre egen livssituation pga. nedsat psykisk funktionsevne



- borgere med større kroniske fysiske problemer med behov for støtte til opretholdelse af et hverdagsliv.

Ved ydelserne ”hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet” er der beskrevet særlige visitationskriterier.

#### **Ydelsesområder:**

- Tryghedsopkald
- Psykisk hjælp og støtte
- Socialt relaterede opgaver
- Struktur i dagligdagen
- Hjælp til transport og ledsagelse udenfor hjemmet
- Hjælp til planlægning af flytning

#### **Tryghedsopkald**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Telefonopkald, der sikrer, at borgeren føler sig tryk og klarer sig uden besøg.  Det er en forudsætning, at nøgle til boligen afleveres til udførerenshed/leverandør.
<b>Hypighed</b>	Ydes i hjemmeplejen efter behov. Borgeren kan som udgangspunkt ikke kun visiteres til tryghedsopkald. Borgeren kan ikke visiteres til tryghedsopkald, hvis borgeren er bevilget nødkald

#### **Psykisk hjælp og støtte**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykisk hjælp og støtte i særlige situationer</li> <li>• Lytte, udvise indfølelse og anerkendelse</li> <li>• Kommunikation/samtale</li> <li>• Observation</li> <li>• Trække på tværfaglige samarbejdspartnere i relation til problemstillingen</li> <li>• Informere borgeren/pårørende om aktuelle tilbud, fx psykologhjælp, Kræftens Bekæmpelse med flere</li> <li>• Eventuelt vejlede om professionel sorg- og krisehjælp</li> </ul>
<b>Hypighed</b>	Ved behov.

#### **Socialt relaterede opgaver**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At støtte borgeren til at fungere i dagligdagen og holde kontakten ved lige til omverdenen - fx ved at læse avis/breve op, hvis borgeren ikke selv kan læse eller forstå, hvad der står (demente, blinde og svagtseende, personer med læseproblemer)</li> <li>• Eventuelt at skrive mindre breve/kort</li> <li>• At hjælpe med at vedligeholde kontakt til pårørende, aktuelle tilbud som dagcenter, daghjem m.m.</li> </ul> <p>Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.</p>
<b>Hypighed</b>	1 gang ugentligt.

#### **Struktur i dagligdagen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Understøtte borgeren i at skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i dagligdagen</li> </ul>
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skabe kontakt og ro til, at borgeren kan være med til at løse opgaven</li> </ul> <p>Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.</p>
<b>Hypighed</b>	Ved behov.

### *Hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>Fx i forbindelse med besøg i/ved:</p> <p>Dagcenter, daghjem, nærgymnastik, speciallæge, ambulatorier.</p> <p>I situationer, hvor borgeren er afhængig af at have en hjælper med, og pårørende eller andre ikke kan være behjælpelige med ledsagelse.</p>
<b>Hypighed</b>	Maks. 4 gange i kvartalet. I ekstraordinære akutsituationer kan der bevilges transport og ledsagelse efter behov.
<b>Særlige visitationskriterier</b>	Tildeles fx i forbindelse med besøg hos speciallæge, ambulatorier - til borgere, som er afhængige af at have en hjælper med, og hvor pårørende eller andre ikke kan være behjælpelige med ledsagelse.

### *Hjælp til planlægning af flytning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>Hjælp til planlægning af flytning i særlige situationer, hvor der ikke er pårørende eller andre, der kan være behjælpelige med flytning, og hvor den hjælp, der kan købes, ikke er tilstrækkelig.</p> <p>Rådgivning og forberedelse i forbindelse med flytning.</p> <p>Hjælp til nedpakning.</p> <p>Hjælp til udpakning og installering.</p>
<b>Hypighed</b>	Ved flytning til anden bolig.
<b>Særlige visitationskriterier</b>	"Hjælp til planlægning af flytning" tildeles borgere, hvor der ikke er pårørende eller andre, som kan være behjælpelige med flytning, og hvor den hjælp, der kan købes, ikke er tilstrækkelig.

## 2.5 Målrettede pædagogiske opgaver

Navn på indsatsområde	Målrettede pædagogiske opgaver
<b>Formål</b>	At borgere hjælpes til selv at varetage opgaver i forbindelse med pleje og behandling.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der i forbindelse med sygdom, traume, sociale hændelser, overgangssituationer (fx tab af ægtefælle, udskrivning fra sygehus) har fået nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau, og hvor der er et potentiale for forbedret funktionsevne.

<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At informere, vejlede og rådgive borgeren om forhold, der kan forbedre borgerens muligheder for at mestre egen hverdag og egenomsorg</li> <li>• At evne formidling, så borgeren er tryk ved vejledningen og ikke oplever denne som et overgreb</li> <li>• At give korrekt information</li> <li>• At støtten, vejledningen og informationen tilpasses ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer</li> <li>• At indsatsen på sigt mindsker behov for varig hjælp</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever at have fået den nødvendige støtte, vejledning og information med henblik på at opretholde, udvikle og bevare egne færdigheder</li> <li>• At borgeren oplever en forbedret evne til at mestre egen hverdag</li> </ul>
-------------------------------	--

### Visitationskriterier for målrettede pædagogiske opgaver

Hjælpen kan tildeles borgere, der i forbindelse med sygdom, traume, sociale hændelser, overgangssituationer (fx tab af ægtefælle, udskrivning fra sygehus) har fået nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau, og hvor der er et potentiale for forbedret funktionsevne.

Hjælpen tildeles med henblik på at gøre borgeren selvhjulpnen og vil derfor ofte være tidsbegrænset.

#### Ydelsesområder:

- Målrettede pædagogiske opgaver

#### *Målrettede pædagogiske opgaver*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruktion, råd, vejledning og undervisning til borgeren eller pårørende med henblik på, at borgeren selv bliver i stand til at varetage opgaven, fx:</li> <li>• Kropsbårne hjælpemidler</li> <li>• Træning og forflytning</li> <li>• Inkontinensforebyggelse</li> <li>• På- og afklædning</li> <li>• Orienteringstræning i og uden for egen bolig</li> <li>• Støttestrømpe</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Ved behov. Gives et antal gange inden for en tidsbegrænset periode, der nærmere defineres ved visitationen.

## 2.6 Træning ved hjælper i hjemmet

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Træning ved hjælper i eget hjem</b>
<b>Formål</b>	At understøtte en forbedring, fastholde eller udskyde tab af borgerens funktionsevne, således at borgeren i højere grad bliver selvhjulpnen.

	At understøtte den instruktion borgeren har modtaget i egen træning enten på Træningscenter eller i forbindelse med udskrivning fra hospital.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, hvor det vurderes, at borgerens funktionsevne kan forbedres, fastholdes, eller funktionstab kan udskydes gennem en begrænset træningsindsats i eget hjem.  Det forudsættes, at borgeren er motiveret for træning.  Hjælpen gives i henhold til § 83 i Lov om social service.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At visitator formulerer formål med træningsindsatsen</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever at være inddraget i planlægningen af træningsforløbet</li> <li>• At borgeren oplever sin funktionsevne bevaret eller øget</li> </ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der sikres sammenhæng mellem eventuel genoptræning i træningscenter og opfølgning i hjemmet</li> </ul>

### Visitationskriterier for træning ved hjælper i hjemmet

Hjælpen kan tildeles borgere, der for nyligt har været udsat for svækkelse og/eller sygdom, traume, sociale hændelser, overgangssituationer (fx tab af ægtefælle, udskrivning fra hospital), der har medført funktionsevnetab fysisk og/eller psykisk, og hvor der er et potentiale for forbedret funktionsevne. Hjælpen ydes af hjælper og kan understøtte evt. given instruktion i egen træning, som borgeren har modtaget på Træningscenter eller i forbindelse med udskrivning fra hospital.

Hjælpen kan tildeles, hvor det vurderes, at borgerens funktionsevne ved en begrænset indsats ved træning med hjælper kan forbedres, fastholdes, eller funktionstab kan udskydes, således at borgeren i højere grad bliver selvhjulp.

#### Ydelsesområder:

- Træning af funktioner
- Træning af basale daglige færdigheder
- Træning af færdigheder i hjemmet
- Træning af færdigheder udenfor hjemmet

#### Træning af funktioner

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Træning og vejledning af borgeren med henblik på: <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren kan forflytte sig selv</li> <li>• At træne i brug af gangredskab, kørestol, protese eller lignende</li> </ul> <p>Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse.</p>
<b>Hyppeghed</b>	I relation til plan med træning.

### Træning af basale daglige færdigheder

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Træning og vejledning i basale daglige færdigheder, fx: - Spisning - Bad/toilet - Af- og påklædning - Toiletbesøg  Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse.
<b>Hyppeghed</b>	I relation til plan med træning.

### Træning af færdigheder i hjemmet

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Træning og vejledning i færdigheder i hjemmet, fx: - Planlægning/indkøb i forhold til madlavning - Planlægning/guidning i forhold til rengøring  Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse.
<b>Hyppeghed</b>	I relation til plan med træning.

### Træning af færdigheder uden for hjemmet

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Træning og vejledning i færdigheder uden for hjemmet, fx: - Indkøb  Ydelsen gives altid sammen med en anden ydelse.
<b>Hyppeghed</b>	I relation til plan med træning.

## 2.7 Genoptræning af hjemmeboende borgere

Navn på indsatsområde	Genoptræning af hjemmeboende borgere
<b>Formål</b>	Forbedring af borgerens funktionsevne eller forebygge tab af funktionsevne af bevægelses- og aktivitetsmæssig, kognitiv, emotionel og/eller social karakter på aktivitet og deltagelsesniveau (ICF).  At skabe et uddybet grundlag for visitators afgørelse om tildeling af et standard genoptræningsforløb eller en eventuelt anden ydelse ( <u>gælder kun terapeutfaglig udredning</u> ).
<b>Målgruppe</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Borgere, som for nyligt har været udsat for svækkelse og/eller sygdom, der har medført et funktionsevnetab af bevægelses- og aktivitetsmæssig, kognitiv, emotionel og/eller social karakter. Borgeren skal have lidt et funktionstab, der kan forbedres gennem træning og evt. have behov for det sociale samvær ved holdtræning.</li><li>2. Borgere, der ansøger om rengøring første gang (eller anden praktisk hjælp), hvor det vurderes, at et målrettet træningsforløb vil betyde, at borgeren forbliver selvhjulp.</li></ol> Det forudsættes, at borgeren er motiveret for træning.  Indsatsen gives efter § 86 i Lov om social service.

<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At visitator formulerer i samråd med borgeren et formål for genoptræningen</li> <li>• At terapeuten på træningscentret opstiller målbare mål for indsatsen sammen med borgeren</li> <li>• At den indsats, der gives, er målrettet borgerens behov og ressourcer samt det opstillede formål</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borger oplever at være inddraget i planlægningen af genoptræningsindsatsen</li> <li>• At borger oplever sin funktionsevne bevaret eller forbedret</li> <li>• At borger i højere grad forbliver selvhjulp</li> </ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At der sikres sammenhæng med de andre visiterede ydelser efter Lov om social service</li> </ul>
-------------------------------	---

### Visitationskriterier for genoptræning efter Lov om social service

Indsatsen kan tildeles til borgere, der har oplevet funktionsevnetab af bevægelses- og aktivitetsmæssig, kognitiv, emotionel og/eller social karakter. Funktionsevnetabet er ikke behandlet i tilknytning til en sygehusindlæggelse og der skal være potentiale for forbedret funktionsevne eller udskyde tabet af funktionsevne.

Genoptræning er defineret som en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en borger, eventuelt pårørende og personale. Genoptræningen er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forberedes gennem yderligere træning.

Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter.

#### Særlige visitationskriterier

##### *Individuel træning/behandling*

Tildeles borgere, der har lidt et funktionsevnetab, som kræver en individuel træningsindsats pga. borgerens træningspotentiale (højt/lavt) eller pga. træningsbehov (indsats/sted).

##### *Holdtræning*

Tildeles borgere, der har lidt et funktionsevnetab, der kan forbedres ved en træningsindsats på hold og har behov for det sociale samvær ved holdtræningen.

##### *Kombination af holdtræning og individuel træning/behandling*

Tildeles borgere, som kan profitere af samværet med andre på et hold samtidig med, at de har genoptræningsbehov, som kun kan tilgodeses ved individuel træning/behandling i hjemmet, i nærmiljøet eller på træningscenteret. Herunder også borgere som har behov for en individuel indsats med henblik på at kunne deltage i normal holdtræning.

##### *Terapeutfaglig udredning*

Tildeles borgere som har lidt et funktionsevnetab, der gør det vanskeligt for visitator at bedømme træningspotentiale og – behov, og som derfor kræver en terapeutisk udredning for visitator afgørelse.

Der skal altid foreligge en gyldig funktionsvurdering inden der visiteres til ydelsen terapeutfaglig udredning

### Opgaverne i de standardiserede træningsforløb omfatter typisk

- *Forløbsstart*  
Forløbet startes med et semi-struktureret interview med borgeren, terapeutisk undersøgelse, observation, samt COPM og SFT tests. Der sættes mål for indsatsen sammen med borgeren.
- *Pædagogisk indsats*  
Rådgivning og vejledning til borgeren er en integreret del af ydelsen.
- *Individuel træning og evt. behandling og/eller holdtræning*  
Specifik individuel træning og behandling i relation til borgerens individuelle problemstillinger, herunder også i brug af tildelte hjælpemidler.  
Træning på hold kan foregå indendørs på træningscentret eller udendørs. Der kan fx være tale om fysisk grundtræning, træning i udendørs mobilitet mv.
- *Hjælpemidler*  
Der foretages måltagning, afprøvning og ansøgning om nye hjælpemidler ved konstateret behov.
- *Evaluerings og opfølgning*  
Træningsforløbet afsluttes med et semi-struktureret interview, COPM og SFT tests, en evaluering af opfyldelsen af de opstillede mål for træningen, samt opfølgning på visitationens opstillede formål. I samtalen aftales ligeledes, hvordan borgeren vedligeholder eller forbedrer de opnåede træningsresultater.

### Opgaverne i den terapeutfaglige udredning omfatter typisk

- *Interview, undersøgelse og test*  
Udredningen består af et semi-struktureret interview med borgeren, terapeutisk undersøgelse, observation samt COPM og SFT test.
- *Pædagogisk indsats*  
Rådgivning og vejledning til borgeren er en integreret del af ydelsen. Det kan fx handle om at motivere borgeren til at deltage i genoptræning og om at yde rådgivning i forhold til andre træningstilbud.

### Ydelsesområder:

- Individuel træning/behandling
- Holdtræning
- Kombination af holdtræning og individuel træning/behandling
- Terapeutfaglig udredning

#### *Individuel træning/behandling*

<b>Indsatsområde</b>	<b>Individuel træning/behandling</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Individuel genoptræning på træningscenter, i borgerens hjem og/eller nærmiljø.
<b>Hyppeghed</b>	Max. 8 gange á én time. I relation til plan med træning

#### *Holdtræning*

<b>Indsatsområde</b>	<b>Holdtræning</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Genoptræning på hold på træningscenter ude/inde og/eller i nærmiljø.

<b>Hyppighed</b>	Max. 24 gange á én time. I relation til plan med træning.
------------------	--

### *Kombination af holdtræning og individuel træning/behandling*

<b>Indsatsområde</b>	<b>Kombination af holdtræning og individuel træning/behandling</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Genoptræning på hold på træningscenter ude/inde, individuel træning hjemme, på træningscenter og/eller i borgerens nærmiljø.
<b>Hyppighed</b>	Max. 16 gange holdtræning á én time og max 8 gange individuel træning/behandling á én time. I relation til plan med træning.

### *Terapeutfaglig udredning*

<b>Indsatsområde</b>	<b>Terapeutfaglig udredning</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Individuel indsats på træningscenter eller i borgerens hjem
<b>Hyppighed</b>	Max. 2 gange.

## 2.8 Pleje af alvorligt syge og døende

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Pleje af alvorligt syge og døende</b>
<b>Formål</b>	At uheldeligt syge og døende borgere sikres mulighed for at dø i eget hjem under fagligt trygge rammer.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der efter lægelig dokumentation er uheldeligt syge og døende.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At pleje af alvorligt syge og døende tilpasses den alvorligt syge og døendes individuelle behov</li> <li>• At pleje af alvorligt syge og døende tager udgangspunkt i det for den døende essentielle fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov</li> <li>• At den alvorligt syge og døendes tilstand observeres og vurderes i forbindelse med det terminale forløb, og at plejen tilpasses ud fra dette</li> <li>• At der er en faglig opmærksomhed på den samlede situation i hjemmet</li> <li>• At der i dialog med borgeren og pårørende iværksættes handlinger ud fra konkrete behov</li> <li>• At den palliative pleje sker med udgangspunkt i et bredt samarbejde mellem den døende, pårørende, interne og eksterne samarbejdspartner</li> <li>• At personalet har kendskab til og kan skabe sammenhæng i tilbudene fra det samlede sundhedsvæsens side</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At den alvorligt syge og døendes selvbestemmelse respekteres</li> <li>• At den alvorligt syge og døendes integritet respekteres, og at borgeren oplever respekt og anerkendelse</li> <li>• At den alvorligt syge og døende og de pårørende oplever tryghed og sammenhæng i plejen</li> </ul>



**Specielle procedurer/regler for indsatsområdet**

Jvf. Lov om social service §§ 119, 120, 121 og 122  
Procedure i forbindelse med dødsfald udarbejdet af Sundhedsforvaltningen.

**Visitationskriterier for pleje af alvorligt syge og døende**

Hjælpen tildeles borgere, der er alvorligt syge og døende.

Fokus er den totale indsats for borgere, hvis sygdom ikke responderer på helbredende behandling, og hvor målet er opnåelse af den højest mulige livskvalitet for borgeren og dennes familie.

Visitationen visiterer hjælp til alvorligt syge og døende. Dette kan fx ske i forbindelse med en udskrivningskonference. Der visiteres ud fra det aktuelle behov, og der kan visiteres såvel praktisk hjælp som personlig pleje, der gives ud fra en faglig vurdering af borgerens funktionsniveau og evt. pårørendes situation.

I situationer med alvorlig sygdom og terminale forløb kan begrænsningerne i tid og hyppighed på ydelser fraviges.

Denne type visitation er ikke omfattet af løbende re-visitiation i hjemmet, men kræver en løbende og tæt dialog mellem visitation og leverandør.

Der er i forbindelse med pasning af alvorligt syge og døende mulighed for pårørende og nærtstående at søge om plejevederlag, jf. §§ 118, 119 og 120 i Lov om social service. Derudover kan der søges om sygeplejeartikler og lignende, jf. § 122 i Lov om social service.

**Ydelsesområder:**

- Pleje af alvorligt syge og døende

***Pleje af alvorligt syge og døende***

<b>Indsatsområde</b>	<b>Pleje af alvorligt syge og døende</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Praktisk og personlig hjælp</li><li>• At efterkomme aftaler og ønsker i den sidste tid, og når livet er slut</li><li>• At sikre den døende, at pårørende eller nære venner er til stede ved livets afslutning. Hvis dette ikke er muligt, da så vidt muligt være til stede ved den døende</li><li>• At tage værdig afsked med afdøde</li><li>• At støtte og vejlede familie og venner</li><li>• At underrette lægen for at konstatere død og udfærdigelse af dødsattest</li><li>• At underrette om dødsfald til aftalte pårørende</li><li>• At gøre afdøde i stand</li><li>• At rådgive og vejlede i forbindelse med dødsfald</li><li>• Hvis der ingen familie eller venner er, gælder særlige regler ved dødsfald</li></ul> <p><a href="http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Opgaver+i+">http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Opgaver+i+</a></p>

	<p>SUF/Pleje+og+omsorg/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet.htm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efter aftale med pårørende at deltage i mindehøjtidelighed/bisættelse eller begravelse</li> <li>• Afvikling af boet efter gældende procedure og gældende regler</li> </ul>
--	--

## 2.9 Indflytning til visiteret bolig

Navn på indsatsområde	Flytning til visiteret bolig
<b>Formål</b>	At indflytning til anden bolig foregår på en måde, så borgeren er tryk ved indflytningen.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der er visiteret til anden bolig.
<b>Adgang til ydelsen (visitation)</b>	Visiterede borgere.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgerens ønsker og vaner respekteres inden for boligens og stedets muligheder</li> <li>• At borgeren bliver en integreret del af stedet og trives så hurtigt som muligt efter indflytning</li> <li>• At der skabes muligheder for, at borgeren kan bevare og etablere netværk med pårørende og i nærmiljøet</li> <li>• At der er sammenhæng mellem tidligere indsatser og den nye plejeplan/handleplan</li> <li>• At sikre et højt kvalitetsniveau i den faglige indsats</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren har mulighed for at være med til at indrette boligen</li> <li>• At borgeren efter indflytning oplever, at boligen fremstår hjemlig og færdigindrettet</li> <li>• At nyindflyttede borgere hurtigt oplever fortrolighed med boligen og stedet</li> <li>• At borgeren oplever, at dagligdagen fungerer, og at der er gode muligheder for individuelle hensyn</li> <li>• At borgeren inddrages i udarbejdelsen af plejeplan/handleplan med udgangspunkt i borgerens livshistorie</li> <li>• At borgerens pårørende inddrages i den udstrækning, som borgeren ønsker det</li> </ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren tildeles en kontaktperson i forbindelse med indflytningen</li> <li>• At der foreligger skriftlige optegnelser med alle relevante oplysninger om borgeren</li> <li>• At der er klare aftaler om økonomi mellem borger og udførelsen/leverandør</li> </ul>

## 2.10 Hverdagen på plejehjem

Navn på indsatsområde	Hverdagen på plejehjem
<b>Formål</b>	At bevare og udvikle borgerens fysiske, kulturelle, intellektuelle og åndelige evner samt at udvikle og bevare sociale kontakter. At sikre et trygt og værdigt liv.
<b>Målgruppe</b>	Borgere der bor i plejebolig
<b>Adgang til ydelsen (visitation)</b>	Visitation.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At hverdagen tilrettelægges med respekt for borgerens ønsker</li> <li>• At personalet om muligt lader borgerne tage og bevare ansvaret for opgaverne</li> <li>• At hverdagen er genkendelig, aktiv og oplevelsesrig samt afspejler årstid og traditioner</li> <li>• At borgernes kulturelle og religiøse traditioner imødekommes og respekteres</li> <li>• At borgerne får de muligheder, der gør, at de kan opretholde fysiske, psykiske, sociale og åndelige færdigheder</li> <li>• At de mennesker, som borgeren har en god og tæt kontakt med, inddrages i borgerens hverdag</li> <li>• At give borgeren mulighed for at følge med/tage del i livet i lokalområdet</li> <li>• At overholde gældende lovgivning i forbindelse med behandling af boet og afvikling af bolig</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgerne tilrettelægger deres hverdag ud fra egne ønsker og tidligere livsførelse</li> <li>• At borgerne oplever, at de bor i eget hjem, og at der tages hensyn til den enkeltes ønsker</li> <li>• At den enkeltes ønsker, evner, kunnen, kræfter, styrke og formåen på det givne tidspunkt udnyttes</li> <li>• At borgerne oplever at have mulighed for at bruge deres demokratiske rettigheder</li> <li>• At borgerne har mulighed for at deltage i og skabe fællesskab omkring traditioner og højtider</li> </ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At rammer og muligheder udnyttes</li> <li>• At hverdagen afspejler årstid og traditioner</li> <li>• At der skabes miljø og atmosfære</li> <li>• At arbejdet tilrettelægges og planlægges for at tilgodese borgerens ønsker</li> <li>• At der ved indsatsen følges op på plejeplan/handleplan</li> <li>• At institutionen tager aktivt del i det omkringliggende samfund</li> <li>• At sikre en korrekt afvikling af valghandlinger</li> </ul>

<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	• At sikre en korrekt afvikling af boet
	Bruger/pårørenderåd Beboerråd Afholdelse af valg

### Ydelsesområder

- Socialt relaterede opgaver
- At skabe trivsel
- Kald
- Generelt tilsyn
- Demokratiske borgerrettigheder
- Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen
- Kreative aktiviteter
- Kulturelle aktiviteter
- Gøremål udenfor egen bolig
- Ledsagelse i hjemmet og i den beskyttede bolig
- Ledsagelse uden for plejehjemmet og den beskyttede bolig
- Nationale, religiøse og hjemmets mærkedage
- Markering af personlige mærkedage
- Netværk

### *Socialt relaterede opgaver*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At støtte op om, at borgeren kan fungere i dagligdagen og holde kontakten ved lige til omverdenen, fx oplæsning, brevskrivning og telefonopkald</li> <li>• At medvirke til omdeling af post</li> <li>• At hjælpe med at sende og modtage post, herunder elektronisk mail</li> <li>• At skabe netværk borgerne imellem</li> <li>• At hjælpe med at skabe kontakt til pårørende og aktuelle tilbud</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Dagligt.

### *At skabe trivsel*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At give følelsen af at være velkommen</li> <li>• At være opmærksom på den enkeltes behov for ro/aktivitet og bakke op om disse ønsker</li> <li>• At være opmærksom på borgerens behov for kontakt og bakke op herom</li> <li>• At sætte spontane aktiviteter i gang</li> <li>• At skabe rammer for eftertænkksomhed og afslapning</li> <li>• At bakke op om initiativer til fællesskab borgerne imellem</li> <li>• At bakke op om borgernes integrering i dagliglivet, hvis de ønsker det</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Kontinuerligt.

### *Kald*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre, at borgeren har kaldemulighed inden for rækkevidde</li> <li>• At reagere straks på kald fra borger alle døgnets timer</li> <li>• At afdække og afhjælpe borgerens behov og ønsker</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Ved behov.

### *Generelt tilsyn*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	At tilse den enkelte borger ud fra dennes behov og ønsker.
<b>Hyppeghed</b>	Efter aftale.

### *Demokratiske borgerrettigheder*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Motivere borgeren til at deltage i hjemmets møder og bakke op om at: <ul style="list-style-type: none"><li>• Aftale møder</li><li>• Indkalde til møder</li><li>• Arrangere møder</li><li>• Forberede og afholde møder, fx:</li><li>• Bruger-/pårørendemøder</li><li>• Beboermøder</li><li>• Kostudvalgsmøde</li><li>• Evt. ansættelsesudvalg</li><li>• Afdelingsbeboermøde</li><li>• Folkeafstemninger</li><li>• Skrive referater</li><li>• Følge op på aftaler</li><li>• Evaluere</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Månedligt eller efter behov.

### *Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lettere rengøring</li><li>• At rede seng</li><li>• Oprydning</li><li>• Opfyldning</li><li>• Udluftning</li><li>• At checke og skifte vand på blomster</li></ul> <p>At støtte beboeren efter behov til fx:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• At høre radio og se TV</li><li>• At høre lydbånd, læse aviser, læse post, blade, bøger</li><li>• Tømning af postkasse</li><li>• At passe blomster</li><li>• At vedligeholde tidligere interesser</li><li>• At hjælpe med pasning af husdyr efter nærmere aftale</li><li>• Hjælp til brug af PC og internet</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Dagligt. Husdyr normalt som tillægsaftale.

### *Kreative aktiviteter*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Planlægning af aktiviteter, forberedelse og færdiggørelse sammen med borger. <ul style="list-style-type: none"><li>• Håndarbejde (strik, broderi, syning, perler, papirklip, blomsterdekorationer m.m.)</li><li>• Værksted (save, skære, slibe, sømme, skrue, m.m.)</li><li>• Bagning og madlavning</li><li>• Maling (porcelæn, stof, træ, glas)</li><li>• Individuelle tilbud</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ugentligt.

### *Kulturelle aktiviteter*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planlægning af aktiviteter sammen med borger</li><li>• Litteraturhold, snak om læste bøger</li><li>• Højtlesning</li><li>• Musiknydelse</li><li>• Musikudøvelse</li><li>• Diskussionsgruppe</li><li>• Klubaktiviteter</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ugentligt.

### *Gøremål uden for egen bolig*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Sammen med borger at: <ul style="list-style-type: none"><li>• Motivere til at gå i gang</li><li>• Planlægge aktivitet</li><li>• Udarbejde aftaler og deltage fx i forbindelse med</li><li>• Gudstjeneste</li><li>• Hobbys</li><li>• Kulturelle interesser</li><li>• Udflugter</li><li>• Indkøb m.m.</li><li>• Små arrangementer</li><li>• Aftenskole, foredrag, teater, fester, besøg</li><li>• Dokumentation og opfølgning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ugentligt. Større aktiviteter planlægges inden for tidsrammen ud fra husets traditioner, eventuelt som tillægsaftale, for eksempel sommerhusferie, ledsagelse til familiearrangementer, rejser.

### *Ledsagelse i hjemmet og i den beskyttede bolig*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	At ledsage borgeren ved aktiviteter inden for hjemmet.
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Ledsagelse uden for plejehjemmet og den beskyttede bolig*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At ledsage borgeren ved aktiviteter uden for hjemmet, herunder indkøb</li><li>• Små gå- eller cykelture</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Efter behov, dog maks. 1 gang ugentligt.

### *Nationale, religiøse og hjemmets mærkedage*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At medinddrage borgerne og deres netværk til medvirken/planlægning/afholdelse/oprydning ved årets særlige begivenheder</li><li>• Nationale mærkedage</li><li>• Religiøse højtider</li><li>• Minoriteters mærkedage</li><li>• Hjemmets mærkedage</li><li>• At pynte op og pynte af på fællesarealer og i egen bolig</li><li>• At opfordre pårørende til at deltage</li><li>• At deltage i arrangementer</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved mærkedagene.

### Markering af personlige mærkedage

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælpe og støtte borgerne og eventuelt netværk ved mærkedage, fx fødselsdage, bryllupsdage og jubilæer</li><li>• At hjælpe borgerne med at festliggøre og afholde dagen, eventuelt i samarbejde med pårørende</li><li>• At planlægge/afholde og deltage i festerne</li></ul>
<b>Hypighed</b>	Årligt.

### Netværk

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• At støtte borgere uden netværk</li><li>• At være med til at støtte/vedligeholde/udvikle det sociale netværk for den enkelte borger</li><li>• At motivere borgeren til at være aktiv i det sociale liv</li><li>• At støtte op om familie og venner</li><li>• At orientere familie og venner</li><li>• At skabe rammer og vilkår for fælles oplevelser/samvær med familie/venner</li><li>• At hjælpe med at planlægge og ændre aftaler</li><li>• At støtte etablering af nye bekendtskaber</li></ul>
<b>Hypighed</b>	Efter behov.

## 2.11 Borgers ret til fleksibel hjemmehjælp

Navn på indsatsområde	Fleksibel hjemmehjælp
<b>Formål</b>	At borgeren oplever mulighed for indflydelse på og fleksibilitet i forhold til den ydede hjælp.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der er visiteret til praktisk og/eller personlig hjælp.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<b>Faglige kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At hjælperen vurderer, om det er fagligt forsvarligt at fravælge den visiterede hjælp helt eller delvist</li><li>• At hjælperen vurderer, om udførelse af den ønskede ydelse ligger inden for de gældende arbejdsmiljøregler</li><li>• At hjælperen er bekendt med den visiterede ydelses kvalitetsmål og den ønskede ydelses omfang og indhold</li><li>• At hjælperen er bekendt med kvalitetsstandarderne for de ønskede ydelser, såfremt de er beskrevet</li><li>• I tilfælde af uenighed er det den hjælp, som borgeren er visiteret til, der skal ydes</li><li>• Ved bytning af den samme ydelse tre gange inden for et halvt år skal det vurderes, om der er grundlag for en revurdering</li></ul> <b>Borgerens kvalitetsmål</b>

- At borgeren får mulighed for at kunne få individualiseret hjælpen svarende til et aktuelt behov
- At borgeren oplever, at fleksibiliteten understøtter livskvalitet med fokus på forebyggelse og aktivering

#### **Organisatoriske kvalitetsmål**

Ydelserne kan byttes inden for serviceniveauet (se kvalitetsstandarder for praktisk og personlig hjælp).

Derudover kan ydelser ombyttes udover det fastsatte serviceniveau til eksempelvis:

- Ordne køkkenskabe i ståhøjde
- Opvask efter gæster/dække bord
- Pudsning af sølv og kobbering
- Ordne blomster/planter
- Lettere bagning og madlavning
- Strygning
- Små reparationer af tøj
- Afvaskning af pynte- og nipsting
- Brevskrivning
- Pynte til højtider
- Indkøb i specialforretning for/med borger
- Ledsagelse til fx kirkegård, offentlige myndigheder
- Socialt samvær
- Gåtur

Hvis borgeren ønsker at bytte mellem personlig pleje og praktisk hjælp, forudsætter det dog, at der er tildelt begge ydelsesformer. En borger, der alene modtager praktisk hjælp, kan således ikke bytte til ydelser inden for personlig pleje. Et bytte mellem personlig pleje og praktisk hjælp forudsætter desuden, at det er samme leverandør, der leverer de to ydelser.

Ydelserne leveres inden for den visiterede tidsramme.

Ved bytning af ydelser foretages en registrering af, hvilken ydelse borgeren melder fra, og hvilken de vælger til.

#### **Specielle procedurer/regler for indsatsområdet**

Leverandørkrav og bilag til leverandørkrav.  
Forretningsgange for Arbejdspladsvurdering (APV).  
Lov om arbejdsmiljø.



### 3 BOTILBUD

Ud over personlig og praktisk hjælp har Københavns Kommune en række tilbud til ældre, der visiteres til, bl.a. for at sikre at borgeren tilbydes det bedst mulige tilbud.

Det drejer sig om følgende tilbud:

- Plejehjem
- Plejehjem for blinde og svagtseende
- Almindelige ældreboliger
- Lette ældreboliger
- Kollektive boliger
- Særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde
- Ældreegnede boligtilbud til ældre tegnsprogsbrugere
- Rehabiliteringsophold
- Midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende borgere
- Midlertidigt døgntilbud til borgere, der har demens
- Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom
- Særlige botilbud til borgere med demens
- Særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens
- Særlige botilbud til borgere med Huntington's Chorea
- Særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens

#### 3.1 Plejebolig/Plejehjemsbolig

Denne kategori rummer dels institutioner, der er opført efter den daværende bostandslovs bestemmelser, dels moderne plejeboliger opført efter lov om almene boliger m.v. Plejeboliger er også plejehjemsboliger, der er moderniseret efter ny lovgivning.

##### Målgruppe

De er til borgere med omfattende plejebehov, hvilket betyder, at de hjælpeforanstaltninger, hjemmeplejen i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen kan tilbyde, ikke er tilstrækkelige til at afhjælpe borgerens sundhedsproblemer.

Boligerne er egnede til borgere, som er præget af mere omfattende og/eller tiltagende svækkelse. Målgruppen vil derfor være borgere med mange eller komplekse sundhedsproblemer, eller sundhedsproblemer som udvikler sig hurtigt, samt borgere med behov for omfattende pleje og fast personale.

Kriterierne i forbindelse med plejebolig/plejehjem er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i følgende funktionsområder: personlig pleje, spise og drikke, mental og psykisk tilstand og akut/kronisk sygdom/handicap. Disse områder betragtes som de udslagsgivende. Problemer på de øvrige områder vil altid afspejle sig på disse fire områder.

### Vurdering plejebolig/plejehjem

<b>A. Boligen giver mulighed for</b>	<b>- det betyder</b>
· maksimal pleje	at der ydes pleje uanset omfanget af borgerens plejebehov
· nærhed til personalet	at borgeren jævnligt kommer i direkte kontakt med personalet.
· fast personkreds	at det er personale, som er bekendt med borgeren og dennes sundhedsproblemer, som varetager den daglige pleje og omsorg
· hurtigt akut tilkald af kompetent personale	at der med stort set øjeblikkelig virkning kan tilkaldes personale med den nødvendige kompetence, som er bekendt med borgerens sundhedsproblemer
· koordinering af kontakter og samarbejde	at der bliver lagt vægt på, at et lille team eller relativt få personer har en veldefineret koordinerende funktion, hvor der er ønske om det
· handicapvenlig adgang	at der er en let tilgængelig elevator og/eller trappefri adgang til boligerne, således at kørestole kan anvendes.
· handicapvenlig indretning	at institutionens fysiske indretning ikke er til hinder for anvendelse af kørestol, rollator eller andre almindelige hjælpemidler.
<b>B. Borgeren er</b>	
· afhængig af hjælp	

### 3.2 Plejehjem for blinde og svagtseende

Denne kategori rummer 2 institutioner, Solterrasserne og Solgavehjemmet, begge beliggende i Valby. Det ene er opført efter den daværende bistanndslovs bestemmelser, og det andet er moderne plejeboliger opført efter lov om almene boliger m.v.

#### Målgruppe

Blinde og svagtseende borgere med omfattende plejebehov, hvilket betyder, at de hjælpeforanstaltninger, hjemmeplejen i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen kan tilbyde, ikke er tilstrækkelige til at afhjælpe borgerens sundhedsproblemer.

Boligerne er egnede til borgere, som er præget af mere omfattende og/eller tiltagende svækkelse. Målgruppen vil derfor være borgere med mange eller komplekse sundhedsproblemer, eller sundhedsproblemer som udvikler sig hurtigt, samt borgere med behov for omfattende pleje og fast personale.

Borgere der tilhører målgruppen, men som har en fremadskridende hukommelsessvækkelse og/eller en urolig, udadrettet adfærd kan ikke komme i betragtning til Solterrassernes og Solgavehjemmets plejeboliger.

De ni områder i Fælles Sprog har forskellig indflydelse på vurderingen. Blinde og svagtseende borgere kan have en oplevelse af at være selvhjulpne indenfor funktionsområderne: personlig pleje, spise og drikke, mental og psykisk tilstand og akut/kronisk sygdom /handicap, men som hovedregel klarer blinde og svagsynede de ovennævnte områder under forudsætning af støtte. Profilen vil derfor være karakteriseret af funktionsniveau 3 eller 4, da blinde og svagsynedes livsvilkår på denne måde adskiller sig fra seendes grundvilkår.

## Vurdering

<b>A. Boligen giver mulighed for</b>	<b>- det betyder</b>
· maksimal pleje	
· nærhed til personalet	at borgeren jævnligt kommer i direkte kontakt med personalet
· fast personkreds	at det er personale, som er bekendt med borgeren og dennes sundhedsproblemer, som varetager den daglige pleje og omsorg. Personalet har en særlig viden om og erfaring med synshandicap
· hurtigt akut tilkald af kompetent personale	at der med stort set øjeblikkelig virkning kan tilkaldes personale med den nødvendige kompetence og som er bekendt med borgerens sundhedsproblemer
· koordinering af kontakter og samarbejde	at der bliver lagt vægt på, at et lille team eller relativt få personer har en veldefineret koordinerende funktion
· handicapvenlig adgang	at der er en let tilgængelig elevator og/eller trappefri adgang til boligerne, således at kørestole kan anvendes.
· handicapvenlig indretning	at institutionens fysiske indretning ikke er til hinder for anvendelse af kørestol, rollator eller andre almindelige hjælpemidler.
<b>B. Borgeren er</b>	
· afhængig af hjælp	
· stabiliseret psykisk	at borgeren har en rolig og ikke udadreagerende adfærd, og at borgeren ikke er stærkt hukommelsessvækket

### 3.3 Almindelige ældreboliger

Disse boliger er selvstændige ældre - og handicapvenlige boliger med almindelig huslejekontrakt. Boligerne i Københavns Kommune er nyopført/renoveret inden for de seneste ti år.

De er egnede til borgere, der på grund af funktionsnedsættelse eller handicap begrænses væsentligt i deres daglige funktioner på grund af boligens adgangsforhold og/eller indretning. Borgerens problemer er af en sådan art, at de ikke kan afhjælpes med tildeling af hjemmeplejeydelser. Det bør også tillægges vægt, at borgeren har vanskeligt ved at komme på gaden fra den nuværende bolig. Herunder borgere der stort set kan færdes alene, men eksempelvis har problemer med at færdes på trapper og eller har usikker

gangfunktion.

### Målgruppe

Målgruppen er altså borgere, der vil kunne klare sig i eget hjem, hvis de fysiske rammer er i orden.

Kriterierne i forbindelse med almindelige ældreboliger er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 2 i mobilitet uden for egen bolig og funktionsniveau 3 eller 4 på boligens indflydelse på borgerens samlede funktionsevne samt funktionsniveau på 1 eller 2 i mentale og psykiske tilstand.

### Vurdering almindelige ældreboliger

<b>A. Boligen giver mulighed for</b>	<b>- det betyder</b>
· handicapvenlig adgang	at der er en let tilgængelig elevator og/eller niveaufri adgang til stueejligheder, således at kørestole kan anvendes.
· handicapvenlig indretning	at den fysiske indretning ikke er til hinder for anvendelse af kørestol, rollator eller andre almindelige hjælpemidler. at der er plads i badeværelset til, at der kan være en hjælper.
· hjælp fra hjemmeplejen	at det fortsat er hjemmeplejen, der yder hjælp, og at borgeren ved behov kan modtage maksimal hjælp.
<b>Borgeren er</b>	<b>- det betyder</b>
· delvis mobil	at borgerens mobilitet kan bevares - med eller uden hjælpemidler - såfremt boligens adgangsforhold og indretning ikke hindrer det.
· i stand til at strukturere egen dag	at borgeren er orienteret i tid og sted og at borgeren på egen hånd kan bevare den døgnrytme, han/hun selv har valgt i sit hidtidige liv.
· psykisk stabil	at borgeren ikke har en adfærd, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag.
· i stand til at tage initiativer	at borgeren er i stand til at tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov og i givet fald at bede om den nødvendige hjælp til at varetage behovene.

### 3.4 Lette ældreboliger

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som arbejder med revision af visitationskriterier til lette ældreboliger. Derfor vil beskrivelsen af boligtypen, målgruppen og visitationskriterier, blive udsendt som et selvstændigt dokument når arbejdsgruppen er færdig.

### 3.5 Kollektive boliger

De kollektive boliger er beliggende på Øselsgården, Øselsgade 10, 2300 København S og i Kollektivhuset på Bellahøj, Bellahøjvej 44, 2700 Brønshøj.

Kollektive boliger er boliger, der ligger samlet som lejligheder i én bygning eller i flere lavere "klynge"-bygninger. De er egnede til borgere, som har et særligt behov for, at der er personale i nærheden hele døgnet, som kan tilkaldes eller kontaktes ved direkte henvendelse. Boligformen giver mulighed for fællesskab.

#### Målgruppe

Målgruppen er følgende voksne, fortrinsvis midaldrende og yngre borgere:

- Tidligere stofmisbrugere, som er stabile. Ved stabile forstås, at de er ikke-aktive misbrugere med min. 5 års konstant metadonbehandling på visitationstidspunktet
- Kronisk psykisk syge i fast medicinsk behandling, og som er stabile. Der skal foreligge en handlingsplan samt kontakt til et distriktskykiatrisk center
- Tidligere alkoholmisbrugere med senfølger af misbruget. De er holdt op med at drikke, men er medtaget fysisk og/eller socialt efter mange års misbrug.
- Borgere med en blanding af ovenstående diagnoser, (ikke aktive i misbrug + i behandling for psykisk lidelse)

Kriterierne i forbindelse med kollektive boliger er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau mellem 1 og 2 i de fleste funktionsområder, dog vil borgeren ofte have et funktionsniveau mellem 2 og 3 i følgende funktionsområder: daglig husførelse, socialt samvær og mental/psykisk tilstand.

#### Vurdering kollektive boliger

A. Boligen giver mulighed for	- det betyder
· nærhed til personalet	at borgeren i sin bolig eller ved at opholde sig på de fælles arealer jævnligt vil kunne komme i direkte kontakt med personalet.
· fast personkreds	at det er personale, som er bekendt med borgeren og dennes sundhedsproblemer, der kan tilkaldes.
· hjælp fra personale	at borgeren kan få støtte til konkrete opgaver og til at skabe struktur i hverdagen.
· hurtigt tilkald af personale	at der kan tilkaldes hjælp fra social- og sundheds-hjælpere såvel som social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og pædagoger. Personalet har erfaring i at omgås personer med psykiske lidelser, men kan ikke forventes at være specialuddannede.
· adgang til fællesarealer	at der til boligerne er tilknyttet fællesarealer som giver

	mulighed for socialt samvær i et alkohol- og stoffrit miljø.
<b>B. Borgeren er</b>	<b>- det betyder</b>
· mobil	at borgeren med de nødvendige hjælpemidler kan transportere sig selv i egen bolig, på fælles-arealer og ud og ind af boligen.
· istand til - med støtte - at strukturere egen dag	at borgeren er orienteret i tid og sted, og at borgeren med støtte kan opbygge og/eller bevare en døgnrytme, der tager udgangspunkt i borgerens ønsker og behov, dog under en vis hensyntagen til omgivelsernes døgnrytme.
· stabiliseret psykisk	at borgeren har en rolig og ikke-udadreagerende adfærd. Borgeren skal kunne klare sig selv det meste af tiden.
· i stand til - med støtte - at tage initiativer og vælge aktiviteter	at borgeren er i stand til – med støtte - at tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov og i givet fald at bede om den nødvendige hjælp til at varetage behovene.

### Midlertidigt ophold

I særlige tvivlstilfælde er det muligt at aftale et midlertidigt ophold af max. 5 måneders varighed med henblik på udredning og afklaring af, om Sundheds- og Omsorgsforvaltningen finder boformen velegnet for den henviste borger. Findes boligformen egnet for borgeren, både af personalet på stedet og af borgeren selv, kan han/hun visiteres til en fast bolig dér. Hvis ikke, så må borgeren returnere til den bolig, han/hun kom fra. Såfremt det ikke er muligt, er det Socialforvaltningens ansvar at skaffe alternativt ophold til borgeren fra den dato, det midlertidige ophold er slut.

### Borgere over 65 år

Borgere, der er over 65 år, men som i øvrigt passer til alle de anførte kriterier som nævnt ovenfor, kan henvises ved, at det lokale områdekantor videresender en ansøgning til den centrale visitation. Den centrale visitation sagsbehandler og træffer afgørelse i sagen.

## 3.6 Særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde

Det særlige botilbud er beliggende i tilknytning til Plejecentret Solterrasserne, Johan Krohns vej 8, 2500 Valby.

Plejecentret Solterrasserne er en selvejende institution indenfor Dansk Blindesamfund, der har driftsoverenskomst med Københavns Kommune. Medlemskab af Dansk Blindesamfund er ikke en betingelse. Her er 63 plejeboliger, 10 daghjemsplasser og 48 boliger, som udgør et særligt botilbud til blinde og døvblinde. Det særlige botilbud er beliggende i en selvstændig bygning med elevatorer.

Beboerne på det særlige botilbud kan anvende faciliteterne på plejehjemmet (spisning og aktiviteter). Der er ingen fælles opholdsfaciliteter på Plejecentret Solterrassernes særlige botilbud. Der er fast personale i dagtimerne. I aften- og nattetimerne kan der tilkaldes hjælp fra plejecentret.

Personalet har viden og erfaring med syns- og hørehandicaps. Der er mange tegnsprogskyndige blandt personalet. Der lægges vægt på at skabe trygge rammer for den enkelte beboer.

Yderligere information kan fås på hjemmesiden [www.solterrasserne.dk](http://www.solterrasserne.dk)

## Målgruppe

Målgruppen er følgende voksne med særlige behov, hvor behovet ikke kan tilgodeses ved hjemmehjælp eller nødkald i eget hjem:

- blinde og synshandicappede med en svær synsnedsættelse (svarende til 6/60 i fagsprog eller fremskreden AMD, aldersbetinget maculadegeneration (forkalkninger på nethinden)), og som har vanskeligt ved at klare dagliglivets gøremål, der hvor de bor, på grund af deres synshandicap. De kan endvidere føle sig særligt utrygge ved at bo alene og have brug for mulighed for tilkald
- blinde og synshandicappede med svær synsnedsættelse, som har boet under beskyttede former hele deres liv og har behov for at fortsætte hermed
- blinde og synshandicappede med svær synsnedsættelse, der har brug for psykisk og/eller praktisk støtte ind imellem i hverdagen, og/eller som har behov for en daglig kontakt med andre ligesindede
- døvblinde med samme behov som ovenfor nævnt, samt døvblinde der kan profitere af et tegnsprogsmiljø.

Borgere, der tilhører målgruppen, men som har en fremadskridende hukommelsessvækkelse og/eller en urolig, udadrettet adfærd kan ikke komme i betragtning til Solterrassernes særlige botilbud.

Kriterierne i forbindelse med et særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau mellem 1 og 2 i de fleste funktionsområderne, dog vil borgeren ofte have et funktionsniveau på 2 eller mere i følgende funktionsområder: daglig husførelse og socialt samvær.

## Vurdering særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde

A. Boligen giver mulighed for	- det betyder
· nærhed til personale	at borgeren kan føle sig mere tryk, idet han/hun kan komme i direkte kontakt med personale døgnet rundt
· fast og kvalificeret personale	at personalet har viden og erfaring med syns- og hørehandicaps. Desuden er der mange tegnsprogskyndige blandt personalet.
· hjælp fra personale	at borgeren kan få hjælp og støtte til konkrete opgaver og til at skabe struktur i hverdagen
· hurtigt tilkald af kvalificeret personale	at der kan tilkaldes akut hjælp døgnet rundt fra Plejecentret Solterrasserne med stort set øjeblikkelig virkning
· adgang til fællesarealer	at der i nabobygningen (plejehjemmet) er tilbud om fællesspisning og aktiviteter. Også plejehjemmet er indrettet til syns- og hørehandicappede. at borgeren får øgede muligheder for at knytte sociale kontakter i et miljø, hvor alle har lige vilkår

<b>B. Borgeren er</b>	<b>- det betyder</b>
· mobil	at borgeren er i stand til ved egen hjælp (evt. med gangredskab) at gå fra det særlige botilbud over til plejehjemmet (200 meter). at borgeren kan klare personlig hygiejne med let hjælp
· i stand til at strukturere sin egen dagligdag	at borgeren er i stand til - evt. med let støtte - at klare dagliglivets funktioner
· stabiliseret psykisk	at borgeren har en rolig og ikke udadreagerende adfærd. Borgeren skal kunne klare sig selv det meste af tiden. at borgeren ikke er stærkt hukommelsessvækket
· i stand til at tage initiativer og vælge aktiviteter	at borgeren er i stand til - evt. med let støtte - at tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov. at borgeren er i stand til at bede om og tilkalde den nødvendige hjælp

### **Visiterende myndighed**

Områdekantorerne visiterer til det særlige botilbud. Områdekantoret i Valby, hvor botilbuddet ligger, forestår pladsanvisningen.

### **3.7 Ældreregnede boligtilbud til ældre tegnsprogsbrugere**

Borgere, som har tegnsprog som deres primære sprog, kan ikke kompensere delvist for den isolation, som deres svækkelse risikerer at medføre, ved at kommunikere med mennesker i nærmiljøet, hjemmehjælperen, naboen eller blot lytte til radio og lignende. Ældre tegnsprogsbrugere kan derfor få behov for at bo sammen med andre tegnsprogsbrugere i ældreregnede boliger, hvor der tages højde for den særlige risiko, som tegnsprogsbrugerne har for at blive isolerede, når de ikke mere selv kan opsøge deres netværk/familie.

### **3.8 Rehabiliteringsophold**

Et rehabiliteringstilbud er et tilbud om midlertidigt døgnophold i en afdeling med tilbud om rehabilitering og fokus på træning. Desuden er der mulighed for, efter endt træning, at vurdere borgerens fremtidige boligform. Pladserne ligger samlet i enheder af minimum 20 pladser, så der sikres en høj faglighed og et aktivt træningsmiljø.

Ved rehabilitering forstås: en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats. (fra "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet", Marselisborgcentret).

Hensigten med at borgere med behov for midlertidigt døgnophold tilbydes ophold i en rehabiliteringsafdeling er, at sikre, at ældre borgere så vidt muligt bevarer deres funktionsevne. Tilbuddet om midlertidigt ophold på en rehabiliteringsafdeling gælder dog ikke borgere med svær demens og alvorligt syge borgere, idet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oprettet særlige tilbud til disse målgrupper.



Kriterierne i forbindelse med rehabiliteringsophold er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau mellem 3 og 4 i mindst et af funktionsområderne. Det forventes, at borgeren på baggrund af et ophold vil være i stand til at forbedre sit funktionsniveau indenfor denne kategori.

\* Der udarbejdes en lokal aftale om, hvordan og hvornår tidspunktet for konferencerne aftales.

### Vurdering rehabiliteringstilbud

A. Pladsen	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"> <li>er til midlertidigt døgnophold</li> </ul>	<p>at opholdet ikke medfører flytning af folkeregister-adresse.</p> <p>at borgeren skal betale den kommunalt fastsatte takst for mad og vask af linned mv.</p> <p>at der visiteres til ophold af aftalt varighed</p> <p>at boligen er delvis møbleret.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>har et fysiske miljø, som er træningseget med velindrettede fysiske rammer</li> </ul>	<p>at der er adgang til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>et handicapvenligt badeværelse</li> <li>et træningseget køkkenmiljø</li> <li>de mest almindelige hjælpemidler (gangredskaber, kørestole, trykflastende madrasser og puder samt små hjælpemidler)</li> </ul> <p>at der er el-senge på alle stuer.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>har personale med de nødvendige kvalifikationer og kompetencer</li> </ul>	<p>at personalet - uanset basisuddannelse - har en særlig interesse for og viden om rehabilitering.</p> <p>at der arbejdes målrettet og bevidst med udvikling af kompetencer i forhold til rehabilitering, således at personalet kan tilrettelægge et individuelt, helhedsorienteret ophold i overensstemmelse med formålet for rehabiliterings-ophold - generelt såvel som i forhold til den konkrete borger.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>har et fagligt miljø, som er træningsorienteret</li> </ul>	<p>at træning så vidt muligt integreres i alt, hvad der foregår på stedet på alle tider af døgnet.</p> <p>at der på alle relevante tider af døgnet kan være træningsterapeutisk personale til stede.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• har en målrettet tværfaglig indsats</li> </ul>	<p>at der ud over træningsterapeutisk kompetence også er socialpædagogisk såvel som sundhedsfaglig kompetence, og at alle kompetencer inddrages i borgerens rehabiliteringsforløb.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har en sammenhængende, helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at personalet er særlig opmærksom på samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen og bevidst om øvrige tilbud i lokalområdet.</p> <p>at træning indgår i rehabiliteringen med det sigte at gøre borgeren bedre fungerende fysisk, intellektuelt, følelsesmæssigt og socialt.</p> <p>at hjælp og støtte til de pårørende indgår som en integreret del af tilbudet.</p>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan være i en akut såvel som en afklaret fase</li> </ul>	<p>at tilbudet er fleksibelt og at formål og mål for opholdet kan justeres i overensstemmelse med borgerens ændrede behov.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har behov for et midlertidigt døgnophold</li> </ul>	<p>at borgeren har behov for træning og/eller pleje og omsorg hele døgnnet.</p> <p>at et af følgende behov er til stede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• døgnovervågning er nødvendig i forhold til vurdering af, hvad der skal til for at øge borgerens funktionsniveau eller modvirke fald i det nuværende funktionsniveau (udredning af det videre behov for rehabilitering)</li> <li>• opmærksomhed på træning i alle dagens gøremål er nødvendigt for at borgerens funktionsniveau kan øges/fald i funktionsniveau kan modvirkes</li> <li>• pleje og omsorg i en periode, fx fordi boligen skal renoveres eller en pårørende, som normalt varetager borgerens behov for pleje og omsorg., er indlagt eller på ferie</li> <li>• forebyggelse i forhold til hospitalsindlæggelse og/eller øget behov for hjælp fra hjemmeplejen</li> </ul> <p>at borgeren ikke har en adfærd eller et misbrug, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag.</p>

### 3.9 Midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende borgere

Pladserne til alvorligt syge og døende borgere ligger samlet i en enhed, hvor miljøet er specielt tilpasset denne målgruppe. Enheden er beliggende på et plejehjem/plejecenter.

## Målgruppe

Enheden for alvorligt syge og døende tilbyder ophold med mulighed for individuelle og fleksible plejeforløb. Der er fokus på at leve den sidste del af livet med så høj grad af livskvalitet som muligt.

Kriterierne i forbindelse med midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende borgere er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 og 4 i funktionsområdet sygdom/handicap. I de øvrige funktionsområder kan borgeren ligge indenfor alle funktionsniveauer.

## Vurdering midlertidigt døgntilbud til alvorligt syge og døende

<b>A. Pladsen</b>	<b>- det betyder</b>
· er til midlertidigt døgnophold	at opholdet ikke medfører flytning af folkeregister-adresse. at borgeren skal betale den kommunalt fastsatte takst for mad og vask af linned mv.  at boligen er delvis møbleret.
· har et miljø, som er tilpasset denne målgruppes særlige behov	at der er: · et hjemligt miljø med mulighed for at medbringe personlige ejendele · en rolig og tryghedsskabende stemning · mulighed for at pårørende kan overnatte · mulighed for at tilgodese forskellige religiøse behov · adgang til et handicapvenligt badeværelse · el-senge på alle stuer · et udvidet sortiment af ikke-varige hjælpemidler - fx trykafastende madrasser, otiumstole, hvilekørestole og båndoptagere findes i afdelingen
· har kontinuitet i behandling og pleje	at borgeren beholder sin egen læge under opholdet. at afdelingen arbejder tæt sammen med egen læge, hospital, palliativ afdeling, hjemmepleje og andre relevante samarbejdspartnere.
· har en sammenhængende, helhedsorienteret indsats	at hjælp og støtte til de pårørende indgår som en integreret del af tilbudet – under borgerens ophold og efter dennes død.
· har tilbud om lindrende pleje og behandling	at der er fokus på lindring af plagsomme symptomer – herunder smertebehandling. at der er adgang til forskellige former for lindring (non medikamentel palliativ behandling) – fx boblebad og afslappende musik.  at der er ansat medarbejdere med terapeutisk baggrund – fx afspændingspædagog – som har fokus på lindring via krop og sanser.
· har personale med de nødvendige kvalifikationer og	at der er sygeplejefaglig kompetence til stede hele døgnet

kompetencer	<p>at medarbejderne - uanset basisuddannelse - har en særlig interesse for og viden om lindrende pleje og omsorg.</p> <p>at medarbejderne arbejder ud fra hospicefilosofien 1)</p> <p>at medarbejderne samarbejder tværfagligt.</p> <p>at der arbejdes målrettet og bevidst med udvikling af kompetencer i forhold til målgruppen, således at medarbejderne kan tilrettelægge et individuelt, helhedsorienteret forløb i overensstemmelse med formålet for opholdet - generelt såvel som i forhold til den enkelte borger.</p> <p>at medarbejderne holder deres viden a jour og deltager i supervision.</p>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
har på grund af uhelbredelig sygdom med begrænset livsudsigt behov for sygepleje og lindring, der ikke fuldt ud kan tilgodeses i hjemmet eller på et hospital.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· har en færdigudredt sygdom, hvor kurativ behandling er udsigtsløs</li> <li>· har behov for palliativ pleje og behandling</li> <li>· er informeret om sin sygdom og ønsker selv et ophold på afdelingen</li> </ul>
· kan være i en akut såvel som en afklaret fase	at tilbudet er fleksibelt og at formål og mål for opholdet kan justeres i overensstemmelse med ændrede behov.

1) Hospicefilosofien ifølge Dame Cicely Saundes, som oprettede det første hospice i London i 1967:

- At skabe rammer, der giver de bedst mulige forudsætninger for livskvalitet og selvværd inden en værdig død.
- At yde en palliativ indsats som omsorg, pleje, smertelindring og sjælesorg for uhelbredeligt syge mennesker med en fremadskridende, dødelig sygdom, hvor kurativ behandling er opgivet.
- At omsorg og pleje kan bidrage til at gøre menneskets sidste tid til en positiv del af livsforløbet, så den døende og dennes pårørende oplever en helhedsorienteret indsats, præget af åbenhed, betingelsesløs accept og bekræftelse af den syges værdi som menneske.
- At yde støtte, vejledning og sjælesorg til den døendes pårørende før og efter tabet.
- At hele indsatsen tilrettelægges under hensyntagen til individuelle behov og ønsker, idet alle opgaver løses i et tæt samarbejde med den syge og dennes pårørende.

### 3.10 Midlertidigt døgntilbud til borgere, der har demens

Midlertidige døgnpladser til borgere med demens er beliggende på demenscentre i mindre og overskuelige enheder. Pladserne adskiller sig fra øvrige midlertidige pladser ved at være målrettet borgere, som har symptomer på demens og en adfærd, som nødvendiggør, at det midlertidige ophold er i rammer, som er målrettet til borgere med demens.

## Målgruppe

Midlertidige døgntilbud er målrettet borgere som er ved at få behandlet en § 129 sag, som er færdig vurderet, som i en periode har brug for ”rolige omgivelser” eller i de tilfælde, hvor pårørende skal aflastes m.v.

Kriterierne i forbindelse med midlertidigt døgntilbud til borgere, der har demens, er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

## GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af mulige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed.

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt døgntilbud. Borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan efter en konkret individuel vurdering også vurderes at have behov for et særligt døgntilbud.

## Vurdering midlertidigt døgnophold til borgere med demens

A. Pladsen	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"><li>• har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med demens</li></ul>	at de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgodese borgernes individuelle og fælles behov  at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.: <ul style="list-style-type: none"><li>• boliger med eget bad og toilet</li><li>• flere mindre dagligstuer til fælles ophold</li><li>• køkken-alrum</li><li>• synlige fælles arealer, når man træder ud af egen bolig</li><li>• adgang til have.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• er til midlertidigt ophold</li></ul>	at: <ul style="list-style-type: none"><li>• opholdet ikke medfører flytning af folkeregister-adresse</li><li>• der altid visiteres til ophold af aftalt varighed</li><li>• opholdet er betalingsbelagt med en dagspris</li><li>• boligen er delvis møbleret.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• har et terapeutisk miljø</li></ul>	at der er særlig fokus: <ul style="list-style-type: none"><li>• på borgernes mentale kompetencer og</li><li>• på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• har medarbejdere med de nødvendige kompetencer</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li> <li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li> <li>• er i stand til at vurdere borgernes sundhedsproblemer, ressourcer og muligheder i forhold til kommende botilbud</li> <li>• holder deres viden a jour og deltager i supervision</li> <li>• er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>• at de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger løbende beriger og kvalificerer hverdagen for borgerne</li> <li>• at medarbejderne - som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning og støtte til pårørende.</li> </ul>
<p><b>B. Borgeren</b></p>	<p><b>- det betyder</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har symptomer på demens og en adfærd, som nødvendiggør, at det midlertidige ophold er målrettet til borgere med demens</li> </ul>	<p>at borgeren har behov for at blive skærmet for sig selv eller i forhold til andre</p> <p>at borgeren oplever mange konflikter i forhold til sig selv og/eller omverdenen</p> <p>at borgeren i udpræget grad er afhængig af støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• meningsfuld beskæftigelse</li> <li>• bevarelse af identitet</li> <li>• følelsesmæssig og social tilknytning til andre</li> <li>• fysisk pleje</li> <li>• tryghed og sikkerhed.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ikke behøver at være udredt og diagnosticeret</li> <li>• borgerens pårørende har behov for aflastning i en tidsafgrænset periode (aflastning)</li> <li>• afventer afgørelse/behandling af § 129 sag</li> <li>• har været på vurderingsplads og afventer særligt botilbud.</li> </ul>	<p>at det midlertidige ophold kan være både planlagt og akut.</p>

### 3.11 Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom

Vurderingspladser er midlertidige plejehjemsboliger eller dagtilbud målrettet borgere, der som udgangspunkt lider af en demenssygdom. 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. Som udgangspunkt visiteres borgeren ikke direkte til et særligt botilbud, men skal visiteret fra en vurderingsplads og/eller have afprøvet alle muligheder i eget hjem eller det sted, hvor borgeren modtager pleje og omsorg.

## Målgruppe

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

I Københavns Kommune er vurderingspladser til borgere med demens samlet på to af kommunens demenscentre. Fælles for vurderingspladserne er, at de er samlet i mindre grupper i et overskueligt miljø, og at medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til demens. Under et vurderingsforløb vurderer personalet borgeren og har specielt fokus på borgerens adfærd. Personalet er opmærksomt på, om en somatisk lidelse kan være årsag til en forværring i borgerens demenstilstand. Det vurderes også hvilken pædagogik, pleje/omsorg og eventuelle teknologiske hjælpemidler, der bedst muligt vil kunne imødekomme borgerens behov i forhold til borgerens adfærd over for sig selv og omverdenen. På et vurderingsophold udarbejder personalet ligeledes en handleplan.

Kriterierne i forbindelse med vurderingsplads til borgere med en demenssygdom er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

## GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af mulige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed.

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. Borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan efter en konkret individuel vurdering også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

## Vurderingsplads i midlertidig plejebolig eller dagtilbud

A. Vurderingspladsen	- det betyder
har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med demens	At de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgodese borgernes individuelle og fælles behov  at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.: - boliger med eget bad og toilet

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- flere mindre dagligstuer til fælles ophold</li> <li>- køkken-alrum</li> <li>- synlige/centralt beliggende fællesarealer, når man træder ud af egen bolig</li> <li>- adgang til have og/eller altan/terrasse.</li> </ul>
har et specielt demensfagligt miljø	at der er særlig fokus på at udarbejde en helhedsvurdering af borgeren i forhold til somatisk, social og psykisk tilstand med henblik på at afdække ressourcer og behov.
har personale med de nødvendige kompetencer	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li> <li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li> <li>• kan udarbejde en skriftlig vurdering af borgerens helhedssituation</li> <li>• holder deres viden ajour og deltager i supervision</li> <li>• er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer</li> <li>• har et bredt kendskab til eksisterende tilbud i kommunen.</li> </ul>
har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>• har de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger og løbende beriger og kvalificerer vurderingen af borgerne</li> <li>• som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning til pårørende.</li> </ul>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• som udgangspunkt har en diagnosticeret demenslidelse</li> </ul>	at borgerens somatiske tilstand som udgangspunkt er udredt af praktiserende læge/speciallæge/hospital.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• eller har demenslignende symptomer</li> </ul>	<p>at borgeren sædvanligvis har haft symptomer på demens i minimum 6 måneder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hukommelsessvækkelse (ved testning)</li> <li>• Svækkelse af social funktionsevne</li> <li>• Gradvis debut, progredierende</li> <li>• Svækkelse af kognitive funktioner på mindst én af følgende områder: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sprog</li> <li>▪ udførelse af motoriske handlinger (apraxi)</li> <li>▪ visuel perception (agnosi)</li> </ul> </li> </ul> <p>at ingen anden sygdom kan være årsagen til de kognitive forstyrrelser.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et vurderingsophold</li> </ul>	<p>at adfærdsændringer er dokumenteret og mulige årsager undersøgt – herunder Dementia Care Mapping</p> <p>at det via handleplaner er dokumenteret, hvad der er gjort eller forsøgt af tiltag</p>



	<p>at borgeren og personale på somatisk plejehjem har modtaget råd og vejledning hos Demensteamet og den lokale demenskoordinator, og at der evt. har været tilknyttet fast vagt</p> <p>at borgerens grundlæggende behov ikke kan imødekommes med eksisterende tilbud</p> <p>at borgeren forlader egen bolig og har problemer med at orientere sig</p> <p>at borgeren er i konflikt med andre og/eller sig selv.</p> <p>at borgeren har behov for en speciel demensfaglig indsats</p> <p>at demenssygdommen er den dominerende sygdom, hos borgere, som både har en psykiatrisk lidelse og en demenssygdom.</p>
<b>C. Borgeren på vurderingsplads i dagtilbud</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• opfylder ovenstående kriterier (B) samt følgende særlige kriterier</li> </ul>	<p>at borgeren har en normal døgnrytme</p> <p>at plejen af borgeren varetages på eksempelvis et somatisk plejehjem eller af hjemmeplejen.</p>

### 3.12 Særlige botilbud til borgere med demens

Særlige botilbud er plejeboliger/plejehjemsboliger med et særligt indhold, målrettet til en bestemt gruppe borgere. I dette tilfælde til borgere, der lider af en demenssygdom.

I Københavns Kommune er de særlige botilbud til borgere med demens samlet i kommunens demenscentre samt en særlig enhed på Plejecentret Bonderupgård. Fælles for botilbuddene er, at de er samlet i mindre grupper i et overskueligt miljø, og medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til demens.

#### Målgruppe

Målgruppen er borgere, der har demenssymptomer 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 skal altså ikke automatisk føre til visitation til et særligt botilbud.

Kriterierne i forbindelse med særlige botilbud til borgere, der har demens, er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

## GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af nødvendige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. De 26 områder har hver 6 niveauer for scoring. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. For nogle borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan i det konkrete tilfælde imidlertid også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

### Vurderingsophold

Som udgangspunkt visiteres borgeren ikke direkte til demensbolig, men til en vurderingsplads – se visitationskriterier til vurderingsplads for borgere med en demenssygdom/ checkliste.

### Vurdering særlige botilbud til borgere med demens

A. Boligen/botilbudet	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"><li>• har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med demens</li></ul>	at de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgode borgernes individuelle og fælles behov  at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.: <ul style="list-style-type: none"><li>• boliger med eget bad og toilet</li><li>• flere mindre dagligstuer til fælles ophold</li><li>• køkken-alrum</li><li>• synlige/centralt beliggende fællesarealer, når man træder ud af egen bolig</li><li>• adgang til have og/eller altan/terrasse.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• har et terapeutisk miljø</li></ul>	at der er særlig fokus: <ul style="list-style-type: none"><li>• på borgernes mentale kompetencer og</li><li>• på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet</li></ul> at der arbejdes målrettet med Dementia Care Mapping.
<ul style="list-style-type: none"><li>• har personale med de nødvendige kompetencer</li></ul>	at medarbejderne: <ul style="list-style-type: none"><li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li><li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li><li>• holder deres viden ajour og deltager i supervision</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>at de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger løbende beriger og kvalificerer hverdagen for borgerne</li> <li>at medarbejderne - som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning og støtte til pårørende.</li> </ul>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>har en diagnosticeret demenslidelse</li> </ul>	<p>at borgerens symptomer er lægeligt udredt</p> <p>at diagnosen er stillet via klinisk observerbare funktionssvækkelser.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>eller har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et særligt botilbud</li> </ul>	<p>at borgeren er afhængig af støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>meningsfuld beskæftigelse</li> <li>bevarelse af identitet</li> <li>følelsesmæssig og social tilknytning til andre</li> <li>fysisk pleje</li> <li>tryghed og sikkerhed</li> </ul> <p>at et tilbud på et somatisk plejehjem ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte</p> <p>at borgeren er vurderet af visitorator på følgende områder: forvirring, irritabilitet, ængstelighed, angstfølelse, forsænket stemningsleje og rastløshed, og</p> <p>at denne vurdering bekræfter behov for en specialiseret indsats.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>er i en "ikke-akut", afklaret fase</li> </ul>	<p>at borgeren sædvanligvis har haft symptomer på demens i minimum 6 måneder.</p>

### 3.13 Særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens

Særlige botilbud er plejeboliger/plejehjemsboliger med et særligt indhold, målrettet til en bestemt gruppe borgere. I dette tilfælde til borgere, der lider af frontotemporal demens

I Københavns Kommune er de særlige botilbud til borgere med en frontotemporal demens placeret på demenscenteret Pilehuset i Brønshøj. Der er 2 afsnit. Boenhederne er små og overskuelige med få beboere. Medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til frontotemporal demens.

## Målgruppe

Målgruppen er borgere med en frontotemporal demens, der har symptomer, som påvirker adfærden i en sådan grad at impuls gennembrudene ikke kan korrigeres. Det vil sige, at borgeren har stimulusbunden adfærd.

Kriterierne i forbindelse med særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

## GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af nødvendige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. De 26 områder har hver 6 niveauer for scoring. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. For nogle borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan i det konkrete tilfælde imidlertid også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

## Vurderingsophold

Der kan ikke visiteres direkte til et frontotemporalafsnit, hvorfor borgeren visiteres direkte til en vurderingsplads (på frontotemporalafsnittet) – se visitationskriterier til vurderingsplads for borgere med en demenssygdom/ checkliste.

1. Med udgangspunkt i demenspladsanvisningens prioriteringsliste meddeler den centrale demensfaglige konsulent den lokale demensansvarlige visitator samt faxer til bostedet, når der tilbydes et særligt botilbud til borgeren.

## Vurdering særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens

A. Boligen/botilbudet	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"><li>• har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med frontotemporal demens.</li></ul>	<p>at de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgode borgernes individuelle og fælles behov</p> <p>at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• boliger med eget bad og toilet</li><li>• flere mindre dagligstuer til fælles ophold</li><li>• køkken-alrum</li><li>• synlige/centralt beliggende fællesarealer, når man</li></ul>

	<p>træder ud af egen bolig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adgang til have og/eller altan/terrasse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har et terapeutisk miljø</li> </ul>	<p>at der er særlig fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• på borgernes mentale kompetencer og</li> <li>• på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet</li> </ul> <p>at der arbejdes målrettet med Dementia Care Mapping.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har personale med de nødvendige kompetencer</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li> <li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li> <li>• holder deres viden ajour og deltager i supervision</li> <li>• er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>• at de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger løbende beriger og kvalificerer hverdagen for borgerne</li> <li>• at medarbejderne - som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning og støtte til pårørende.</li> </ul>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har en diagnosticeret frontotemporal demens</li> </ul>	<p>at borgerens symptomer er lægeligt udredt</p> <p>at der skal være følgende fokusområder for udredningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese, inkl. pårørende</li> <li>• Objektiv undersøgelse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Almen somatisk</li> <li>- Vurdering af stemningsleje og adfærd.</li> <li>- Kognitive test <ul style="list-style-type: none"> <li>. MMSE</li> <li>. Urskive</li> <li>. Andre</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Blodprøver, EKG</li> <li>• Scanning</li> </ul> <p>Eventuelle supplerende undersøgelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdering ved specialist i neurologi og/eller psykiatri.</li> <li>• Neuropsykologiske undersøgelser</li> <li>• MR scanning</li> <li>• SPECT/PET scanning</li> <li>• Lumbalpunktur.</li> <li>• EEG</li> </ul> <p>at borgeren har symptomer, som påvirker adfærden i en</p>

	<p>sådan grad at impuls gennembrudene ikke kan korrigeres. Det vil sige, at borgeren har stimulusbunden adfærd, der fx kan give sig udtryk i ukritisk forhold til hvad der spises, der kan være hyperseksualitet, ekkoladi m.m.</p> <p>at borgeren <b>ikke</b> har:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• paranoia (Vær opmærksom på, at der kan være tale om Lewy Body demens).</li> <li>• psykotiske gennembrud.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• eller har symptomer, der svarer til en frontotemporal demens</li> </ul>	<p>at symptomerne har varet i minimum ½ år</p> <p>at der er progression i symptomerne</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan profitere af det specialiserede tilbud</li> </ul>	<p>at borgeren er afhængig af støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at skabe faste rammer/struktur i hverdagen</li> <li>• at tage initiativ til handlinger/aktiviteter</li> <li>• til at minimere risikoen for at blive forstyrret af stimuli/impulser som er uhensigtsmæssige</li> <li>• at det fysiske miljø er stimuli-fattigt</li> <li>• at der konstant skabes nye impulser som er mere relevante</li> </ul> <p>at et tilbud på et somatisk plejehjem eller et botilbud på et demenscenter ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte.</p>

### 3.14 Særlige botilbud til borgere med Huntington's's Chorea

Særlige botilbud er plejeboliger/plejehjemsboliger med et særligt indhold, målrettet til en bestemt gruppe borgere. I dette tilfælde til borgere, der lider af Huntington's's Chorea.

I Københavns Kommune er særlige botilbud til borgere Huntington's's Chorea placeret i demenscenteret Pilehuset i Brønshøj. Boenheden er indrettet, så der er mulighed for at tilgodese de fysiske behov. Boenhederne er overskuelig. Medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til borgere med Huntington's's Chorea.

#### Målgruppe

Målgruppen er borgere, der har en Huntington's's Chorea sygdom, og hvor behovet for støtte ikke kan tilgodeses i en anden bolig.

Kriterierne i forbindelse med særlige botilbud til borgere med Huntington's's Chorea er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

#### GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af nødvendige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. De 26 områder har hver 6 niveauer

for scoring. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. For nogle borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan i det konkrete tilfælde imidlertid også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

### Vurdering af særlige botilbud til borgere med Huntington's chorea

A. Boligen/botilbudet	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med diagnosen Huntington's Chorea</li> </ul>	<p>at de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgode borgernes individuelle og fælles behov.</p> <p>at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• boliger med eget bad og toilet</li> <li>• rum til bevægelse</li> <li>• dagligstuer til fælles ophold</li> <li>• køkken-alrum</li> <li>• synlige/centralt beliggende fællesarealer, når man træder ud af egen bolig</li> <li>• adgang til have og/eller altan/terrasse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har et terapeutisk miljø</li> </ul>	<p>at der er særlig fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• på borgernes mentale kompetencer og</li> <li>• på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet</li> </ul> <p>at der arbejdes målrettet med Dementia Care Mapping.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har personale med de nødvendige kompetencer</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li> <li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li> <li>• holder deres viden ajour og deltager i supervision</li> <li>• er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>• at de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger løbende beriger og kvalificerer hverdagen for borgerne</li> <li>• at medarbejderne - som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning og støtte</li> </ul>

	til pårørende.
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har diagnosen Huntington's Chorea</li> </ul>	<p>at borgerens symptomer er lægeligt udredt</p> <p>at ved dobbeltdiagnoser er Huntington's Chorea-sygdommen den dominerende i sygdomsbilledet</p> <p>Da sygdommen er en familiesygdom, skal det i sagen belyses, hvordan sygdommen har ramt i familien – og hvordan forholdet er mellem de ramte.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan profitere af det specialiserede tilbud</li> </ul>	<p>at der skal være fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasen i sygdommen</li> <li>• Alderen sat i relation til tilbudet</li> </ul> <p>at borgeren er afhængig af støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• meningsfuld beskæftigelse</li> <li>• bevarelse af identitet</li> <li>• følelsesmæssig og social tilknytning til andre</li> <li>• fysisk pleje</li> <li>• tryghed og sikkerhed</li> </ul> <p>at et tilbud på et somatisk plejehjem ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte.</p>

### 3.15 Særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens

Særlige botilbud er plejeboliger/plejehjemsboliger med et særligt indhold, målrettet til en bestemt gruppe borgere. I dette tilfælde til borgere, der både lider af en demenssygdom og som har eller har haft et stort forbrug af alkohol.

I Københavns Kommune er særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens placeret på Plejecentret Bryggergårde. Tre etager er indrettet så der er mulighed for, at tilgodese borgernes forskelligartede behov. Medarbejderne har særlige kompetencer i forhold til demens og alkohol.

#### Målgruppe

Målgruppen er borgere, der har en demenssygdom, og hvor borgerens hjerneskade er det dominerende problem i den sum af skader, som borgeren har som følge af stort forbrug af alkohol.

Kriterierne i forbindelse med særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på 3 eller 4 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand.

#### GBS

Når vurderingen er, at borgerens behov - trods tildeling af nødvendige ressourcer - ikke kan tilgodeses i et almindeligt somatisk botilbud, suppleres funktionsvurderingen ved anvendelse af GBS-skalaen. GBS-skalaen er en standardiseret ratingskala, som gør det



muligt at vurdere borgeren på 26 forskellige områder. De 26 områder har hver 6 niveauer for scoring. Borgeren vurderes på 6 af de 26 områder, der afdækker borgerens emotionelle funktion:

- forvirring
- irritabilitet
- ængstelighed
- angstfølelser
- forsænket stemningsleje og
- rastløshed

Scores der som udgangspunkt 4 og derover på en eller flere af disse områder, underbygger det vurderingen af, at borgeren har behov for et særligt botilbud. For nogle borgere, der kun scorer 3 på disse områder, kan i det konkrete tilfælde imidlertid også vurderes at have behov for et særligt botilbud.

### Vurdering særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens

A. Boligen/botilbudet	- det betyder
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med demens</li> </ul>	<p>at de fysiske rammer fremmer mulighederne for at tilgode borgernes individuelle og fælles behov</p> <p>at indretningen har taget højde for den viden, der er på området. Aktuelt betyder det bl.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• boliger med eget bad og toilet</li> <li>• flere mindre dagligstuer til fælles ophold</li> <li>• køkken-alrum</li> <li>• synlige/centralt beliggende fællesarealer, når man træder ud af egen bolig</li> <li>• adgang altan og terrasse.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har et terapeutisk miljø</li> </ul>	<p>at der er særlig fokus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• på borgernes mentale kompetencer</li> <li>• på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet.</li> </ul> <p>at der arbejdes målrettet med Dementia Care Mapping.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har personale med de nødvendige kompetencer</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har særlig uddannelse og erfaring inden for demensområdet</li> <li>• kan tilrettelægge den daglige pleje, omsorg og øvrige tilbud på en måde, der sikrer borgere med demens tryghed, sikkerhed og værdighed</li> <li>• holder deres viden ajour og deltager i supervision</li> <li>• har viden om alkohol og alkoholrelateret sygdomme</li> <li>• er tværfagligt sammensat med sundhedsfaglige såvel som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har de nødvendige ressourcer til at yde en helhedsorienteret indsats</li> </ul>	<p>at medarbejderne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• er opsøgende i forhold til borgernes behov</li> <li>• at de sundhedsfaglige, terapeutiske og socialpædagogiske vinkler på de forskellige problemstillinger løbende beriger og kvalificerer hverdagen for borgerne</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tilbyder målrettet dagligdagsaktiviteter</li> <li>• - som en integreret del af tilbudet - tilbyder kompetent rådgivning og støtte til pårørende</li> <li>• støtter, genopbygger og fastholder borgerens netværk.</li> </ul>
<b>B. Borgeren</b>	<b>- det betyder</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har en diagnosticeret demenslidelse</li> </ul>	<p>at borgerens symptomer er lægeligt udredt, som minimum efter vejledningen: ”Identifikation og udredning af demens og demenslignende tilstande i almen praksis”, Dansk Selskab for Almen Medicin.</p> <p>at diagnosen er stillet via klinisk observerbare funktionssvækkelser.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har levet et liv præget af et stort forbrug af alkohol</li> </ul>	<p>at borgeren har fysiske, psykiske og sociale skader som direkte eller indirekte følger af alkoholmisbruget</p> <p>at borgeren er aktiv eller ikke-aktiv alkoholiker.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et særligt botilbud</li> </ul>	<p>at borgeren er afhængig af støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• meningsfuld beskæftigelse</li> <li>• bevarelse af identitet</li> <li>• følelsesmæssig og social tilknytning til andre</li> <li>• fysisk pleje</li> <li>• tryghed og sikkerhed.</li> </ul> <p>at et tilbud på et somatisk plejehjem ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte</p> <p>at borgeren er vurderet af visitator på følgende områder: forvirring, irritabilitet, ængstelighed, angstfølelse, forsænket stemningsleje og rastløshed, og</p> <p>at denne vurdering bekræfter behov for en specialiseret indsats.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• er i en "ikke-akut", afklaret fase</li> </ul>	<p>at borgeren sædvanligvis har haft symptomer på demens i minimum 6 måneder.</p>

## 4 SYGEPLEJE

### 4.1 Visitationskriterier og ydelser efter Sundhedsloven

Sundhedsloven præciserer, at formålet med sundhedsvæsenet er at fremme befolkningens sundhed samt at forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte. Kommunerne er efter sundhedsloven ansvarlige for, at sundhedsvæsenet tilbyder en befolkningsrettet indsats vedrørende forebyggelse og sundhedsfremme samt behandling af den enkelte patient.

De enkelte servicetilbud er systematiseret i en række indsatsområder, der hver især afgrænser en række relaterede ydelser. Visitationskriterierne og ydelser er bygget op over den eksisterende skabelon for hvert indsatsområde.

Følgende ydelsesområder er indeholdt:

- Undersøgelse og behandling
- Akut indsats
- Målrættede pædagogiske opgaver (sundhedslov)
- Psykisk pleje og omsorg (observationsbesøg)
- Ernæringsterapi

### 4.2 Undersøgelse og behandling

Navn på indsatsområde	Undersøgelse og behandling
<b>Formål</b>	At give undersøgelse og behandling i forbindelse med sygdom eller akut opstået traume til borgere, der midlertidigt eller varigt ikke er i stand til at gøre det selv.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der er henvist af læge eller visiteret til undersøgelse og behandling.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<b>Faglige kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At undersøgelse og behandling tilpasses borgerens individuelle behov under hensyntagen til borgerens integritet og selvbestemmelse</li><li>• At medarbejderne observerer, vurderer og handler fagligt forsvarligt og etisk korrekt i forhold til borgerens tilstand</li><li>• At der foreligger en journal, hvori der til enhver tid findes relevante og tilstrækkelige oplysninger om borgerens undersøgelse og behandling samt eventuelle lægeordinationer</li><li>• At undersøgelse og behandling sker med udgangspunkt i et bredt samarbejde mellem borgeren, eventuelt pårørende samt interne og eksterne samarbejdspartnere</li></ul> <b>Borgerens kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At borgeren har viden om og forståelse for den iværksatte undersøgelse og behandling</li><li>• At borgeren oplever medindflydelse i forhold til den tilrettelagte undersøgelse og behandling</li><li>• At borgeren oplever relevant faglig indsats ved sygdom - akut som kronisk</li></ul>

<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever mindst muligt ubehag i forbindelse med undersøgelse og behandling</li> </ul> <p>Sundhedsloven. Leverandørkrav. Bilag til leverandørkrav. ”Sådan håndterer du lægemidler - en håndbog for sundhedspersonale ”Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning, 3. reviderede udgave, oktober 2006 Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler” Juni 2006 Sundhedsstyrelsens: Standardisering af plejehjemstilsynet” december 2006 ”  Sundhedsstyrelsens vejledning om hjemmesygepleje december 2006 Sundhedsloven juni 2005. Lovbekendtgørelse om Social Service oktober 2008 Københavns Kommunes Kvalitetsstandarder for ældreområdet</p>
---	--

### Visitationskriterier for undersøgelse og behandling

Hjælpen gives med henblik på at forebygge sygdom, fremme sundhed og imødekomme behovet for undersøgelse og behandling i tilslutning til sygdomsbehandling og optræning. Såfremt ydelsen specifikt skal leveres af en sygeplejerske, kræver dette som hovedregel lægehenvielse. Opgaven kan overdrages til andre faggrupper efter en sygeplejefaglig vurdering.

### Ydelsesområder:

- Stomi- og kateterpleje
- Sårpleje
- Hudpleje (lægeordineret)
- Pleje og behandling i forbindelse med vejrtrækning
- Kompressionsforbinding
- Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer
- Blodsuktermåling/urinstiks
- Puls- og blodtryksmåling
- Sondeernæring
- Medicin dosering
- Dosis-dispensering af medicin
- igangsættelse af dosisdispensering
- Modtagekontrol af dosisdisp.
- Medicinadministration
- Hjælp til medicinindtagelse

### Stomi- og kateterpleje

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Skift af pladesystem samt almen hudpleje</li> <li>• Pleje omkring alle former for kateter</li> <li>• Anlæggelse af kateter på kvinder</li> <li>• Skylning af kateter</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter behov.

### *Sårpleje*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pleje og observation af behandlingskrævende sår</li><li>• Fjernelse af suturer og agraffer</li><li>• Forberedelse og oprydning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov, ved lægeordination efter lægens anvisninger.

### *Hudpleje (lægeordineret)*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Lægeordineret hudpleje.  Indsmøring i det ordinerede præparat, hvor der er brug for særlig grundig og omhyggelig indsmøring ud over, hvad der indgår i den daglige pleje i forbindelse med bad, øvre og nedre toilette med videre, fx ved psoriasis, svamp mv.  Forberedelse og oprydning.
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Pleje og behandling i forbindelse med vejtrækning*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Iltbehandling</li><li>• Tracheostomipleje</li><li>• CPAP</li><li>• Lungedræn</li><li>• Sugning</li><li>• Inhalatorer, turbohaler, diskos</li><li>• At hjælpe borgeren med åndedrætsøvelser og opbringning af ekspektorat</li><li>• Hjælp til indtagelse af medicin via forstøver</li><li>• Korrekt lejring</li><li>• At støtte borgeren og være tilstede</li><li>• Forberedelse og oprydning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov og efter lægens ordination.

### *Kompressionsforbinding*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anlæggelse af kompressionsbind</li><li>• Aftagning af kompressionsbind og herefter eventuelt hudpleje</li><li>• Venepumpeøvelser</li><li>• Forberedelse og oprydning</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hjælp til prøvetagning, vejledning og oprydning.</li><li>• Forsendelse/transport af prøven.</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Blodsuktermåling/urinstiks*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Blodsuktermåling. Ydelsen udføres i tilknytning til behandling af diabetikere</li><li>• Urinstiks</li></ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Puls- og blodtryksmåling*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Afvente en rolig tilstand hos borgeren</li></ul>
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretage puls- og blodtryksmåling</li> <li>• Rapportering til ordinerende instans</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov.

### *Sondeernæring*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlæggelse af sonde</li> <li>• Observation af sonden</li> <li>• Skylning af sonde før og efter måltid</li> <li>• Temperering af sondemaden</li> <li>• Opsætning og nedtagelse af sonde og ernærings sæt</li> <li>• At give sondemad</li> <li>• Observation af borgerens tolerance i forbindelse med sondemad</li> <li>• Forberedelse og oprydning</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov (lægeordineret).

### *Medicindosering*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrol af, at lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til det ordinerede</li> <li>• Kontrol af, at lægemidlet ophældes til den rigtige borger</li> <li>• Stille medicin frem herunder skemamedicin frem til 2 ugers forbrug i doseringsæsker</li> <li>• Ajourføring af medicinoptegnelser og observation af medicinering</li> <li>• Doseringen dokumenteres i KOS</li> <li>• Sendte seponeret, restmedicin mv. til destruktion</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov (lægeordineret)

### *Dosis-dispensering af medicin*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anvendes til borgere der er bevilliget dosisdispensering af medicin fra Apotek.</li> <li>• Apoteket sættes på som leverandør</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	(lægeordineret) hver 2. uge

### *Igangsættelse af dosisdispensering*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere i hvilken grad borger er egnet til dosisdispensering</li> <li>• Informere og vejlede borger</li> <li>• Aftale med praktiserende læge og apotek</li> <li>• Observere om borger kan administrere dosisdispensering(max 3 besøg)</li> <li>• Ajourføre medicinoptegnelser</li> <li>•</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov (lægeordineret)

### *Modtagekontrol af dosisdisp.*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anvendes hos borgere der er på dosisdispensering fra Apotek, og som har behov for kontinuerlig kontrol og ajourføring af medicinjournal i KOS</li> </ul>
--------------------------------	---

<b>Hyppighed</b>	(lægeordineret) hver 2. uge

### *Medicinadministration*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>Medicinadministration kan ske gennem flere ruter og administreres på flere måder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinering gennem hud med plaster</li> <li>• Medicinering gennem mund med tabletter</li> <li>• Medicinering gennem hud eller muskler ved hjælp af injektioner</li> <li>• Medicinering gennem blodbanen ved hjælp af infusioner, infusionspumpe</li> <li>• Medicinering gennem slimhinde i endetarm med suppositorier og indhældning</li> <li>• Medicinering gennem slimhinde i skede med vagitorier</li> <li>• Medicinering gennem slimhinde i øre med øredrypning</li> <li>• Medicinering gennem slimhinde i øje med øjendrypning</li> <li>• Medicinering gennem slimhinde i næse med næsedrypning, næsespray</li> <li>• Ajourføring af medicinoptegnelser og observation af medicinering</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov (lægeordineret)

### *Hjælp til Medicinindtagelse*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælpe med at indtage den doserede medicin og p.n. medicin korrekt og rettidigt</li> <li>• Orienter praktiserende læge ved afvigelser fra korrekt indtagelse</li> <li>• Hjælpe med at indtage doseret håndkøbsmedicin, kosttilskud, stærke vitaminer eller naturlægemidler, hvis borgeren ønsker dette og efter aftale med lægen</li> <li>• Hjælpe med at formidle kontakt mellem borger og praktiserende læge ved behov for information om risici for interaktioner mellem ordinerede medicin på den ene side, håndkøbsmedicin, kosttilskud, stærke vitaminer eller naturlægemidler på den anden side</li> <li>• Observere virkning samt eventuelt bivirkninger og interaktioner</li> <li>• Observere borgerens evne og vilje til selvadministration</li> <li>•</li> </ul>
<b>Hyppighed</b>	Ved behov (lægeordineret)

### 4.3 Akut indsats

Navn på indsatsområde	Akut indsats
Formål	At sikre, at borger kan være i eget hjem så længe som muligt og at undgå unødige indlæggelse og brug af lægevagt.
Målgruppe	Alle borgere i Københavns Kommune, der har brug for sundhedsfaglig assistance i forbindelse med et akut opstået behov, og som henvender sig telefonisk eller via nødkald.
Mål for indsatsområdet	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• At der ved henvendelse om et akut opstået behov foretages en faglig vurdering af, om der skal aflægges et akut besøg i borgerens hjem</li><li>• At borgere, der henvender sig via nødkald, behandles efter procedure for Basecentret</li><li>• At der ved det akutte besøg, eksempelvis akut iværksættelse, udvidelse af hjemmehjælp eller hjemmesygepleje, ydes akut aflastnings-, rehabiliteringsplads, hjælpemiddel, herunder nødkaldealæg, eller andet (eventuelt kontakt til læge/lægevagt, ambulance)</li><li>• At den akutte indsats ydes ud fra helhedsvurderingen af borgerens akutte situation, og at den akutte indsats bidrager til at forebygge u hensigtsmæssig indlæggelse</li><li>• At medarbejdere, der yder hjælp i en akut opstået situation, er i stand til at bevare ro og overblik</li></ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• At borgere, der henvender sig ved akut opstået behov, oplever en faglig relevant indsats i forhold til det aktuelle problem</li><li>• At borgere og eventuelt pårørende oplever, at den akutte indsats ydes hurtigt og effektivt</li><li>• At borgere oplever at få den fornødne hjælp og støtte i den akut opståede situation</li></ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• At medarbejdere, der skal yde en akut indsats, er bekendt med, hvilke muligheder og tiltag der kan sættes ind med i en akut opstået situation</li><li>• At medarbejdere, der skal yde en akut indsats, har den nødvendige sundhedsfaglige kompetence</li><li>• At alle akutte besøg tilstræbes aflagt inden for en ½ time - ventetiden må dog aldrig overstige ¾ time efter henvendelsen er modtaget. Dog prioriteres opkald af hastende karakter - herunder fald, kramper, blødninger og lignende tilfælde - før øvrige akutte besøg</li><li>• At sygetransporten eller 112 ambulancetjenesten ved Københavns Brandvæsen anmodes om assistance dér, hvor det ikke er muligt at aflægge akut besøg af hastende karakter inden for en ½ time</li><li>• At alle akutte henvendelser og besøg registreres, og handlinger dokumenteres og rapporteres til relevante samarbejdspartnere</li><li>• At alle besøg foranlediget af henvendelse fra lægevagt/praktiserende læge med henblik på at iværksætte tiltag som alternativ til hospitalsindlæggelse foretages inden for maksimalt 1 time</li></ul>



**Specielle procedurer/regler for indsatsområdet**

”Forretningsgange for arbejdet på Basecentret”.  
”Leverandørkrav” og ”Bilag til leverandørkrav”.

**Visitationskriterier for akut indsats**

Hjælpen tildeles alle borgere i Københavns Kommune, som har brug for sundhedsfaglig assistance i forbindelse med en akut opstået situation.

Hjælpen tildeles efter borgers eller pårørendes henvendelse, eventuelt ved brug af nødkald.

Hjælpen tildeles efter henvendelse fra vagtlæge, praktiserende læge og hospital.

Hjælpen gives ud fra et overordnet princip om, at borger skal kunne være i eget hjem så længe som muligt og at undgå unødige indlæggelse og brug af vagtlæge.

**Ydelsesområder:**

Til dette indsatsområde er der ikke knyttet særlige ydelser.

**4.4 Målrettede pædagogiske opgaver**

Navn på indsatsområde	Målrettede pædagogiske opgaver
<b>Formål</b>	At borgere hjælpes til selv at varetage opgaver i forbindelse med pleje og behandling.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der i forbindelse med sygdom, traume, sociale hændelser, overgangssituationer (fx tab af ægtefælle, udskrivning fra sygehus) har fået nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau, og hvor der er et potentiale for forbedret funktionsevne.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<b>Faglige kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At informere, vejlede og rådgive borgeren om forhold, der kan forbedre borgerens muligheder for at mestre egen hverdag og egenomsorg</li><li>• At evne formidling, så borgeren er tryk ved vejledningen og ikke oplever denne som et overgreb</li><li>• At give korrekt information</li><li>• At støtten, vejledningen og informationen tilpasses ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer</li><li>• At indsatsen på sigt mindsker behov for varig hjælp</li></ul> <b>Borgerens kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At borgeren oplever at have fået den nødvendige støtte, vejledning og information med henblik på at opretholde, udvikle og bevare egne færdigheder</li><li>• At borgeren oplever en forbedret evne til at mestre egen hverdag</li></ul>

## Visitationskriterier for målrettede pædagogiske opgaver

Hjælpen kan tildeles borgere, der i forbindelse med sygdom, traume, sociale hændelser, overgangssituationer (fx tab af ægtefælle, udskrivning fra sygehus) har fået nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau, og hvor der er et potentiale for forbedret funktionsevne.

Hjælpen tildeles med henblik på at gøre borgeren selvhjulpent og vil derfor ofte være tidsbegrænset.

### Ydelsesområder:

- Instruktion/undervisning/rådgivning/vejledning
- Kontakt til andre samarbejdspartnere

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Instruktion, råd, vejledning og undervisning til borgeren eller pårørende med henblik på, at borgeren selv bliver i stand til at varetage opgaven, fx:</li><li>• Injektionsteknik vedrørende insulin og blodsuktermåling</li><li>• Stomipleje</li><li>• Vejledning i speciel kost</li><li>• Kropsbårne hjælpemidler</li><li>• Træning og forflytning</li><li>• Medicinindtagelse</li><li>• Engangskateterisering</li><li>• Inkontinensforebyggelse</li><li>• På- og afklædning</li><li>• Orienteringstræning i og uden for egen bolig</li><li>• Støttestrømpe</li><li>• At leve med smerte</li><li>• At leve med en kronisk sygdom</li><li>• At leve med en fremadskreden sygdom</li><li>• Virkning/bivirkning</li></ul>
<b>Hyppeghed</b>	Ved behov. Gives et antal gange inden for en tidsbegrænset periode, der nærmere defineres ved visitationen.

### *Kontakt til andre samarbejdspartnere*

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	Kontakt til samarbejdspartnere hos borgere, der ikke selv kan foretage opgaven.  Kontakten foregår i hjemmet og kan omfatte kontakt til pårørende, læge, ambulatorium, apotek, sagsbehandler, dagcenter, daghjem, distriktpsychiatri og andre leverandører.  Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.
<b>Hyppeghed</b>	Efter behov.

## 4.5 Psykisk pleje og omsorg (observationsbesøg)

<b>Navn på indsatsområde</b>	<b>Psykisk pleje og omsorg (observationsbesøg)</b>
<b>Formål</b>	At borgere/borgeren sikres tryghed og sikkerhed i hverdagen (på det psykiske, fysiske og sociale plan).

<b>Målgruppe</b>	<p>Borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer.</p> <p>Observationsbesøg tildeles efter Sundhedsloven. Øvrige hjælp vedr. indsatsområder under psykisk pleje og omsorg se afsnit vedr. Lov om social service.</p>
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At støtte borgeren i at opretholde, bevare og/eller udvikle egne færdigheder og socialt netværk</li> <li>• At hjælpen tilpasses ud fra viden om borgerens behov for livskvalitet, omsorg og støtte med respekt for borgerens identitet, kultur og normer</li> <li>• At borgeren inddrages i opgaven, således at der kan ske en udvikling i borgerens funktionsniveau</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At borgeren oplever at have fået støtte i at opretholde og bevare/udvikle egne færdigheder og socialt netværk og derved oplever livskvalitet</li> <li>• At borgeren oplever at have fået støtte til at opretholde eller genetablere egen mestringsevne</li> <li>• At den tilbudte støtte opleves som relevant</li> </ul>

### Visitationskriterier for psykisk pleje og omsorg

Hjælpen kan tildeles borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer. Hjælpen kan tildeles:

- borgere med nedsat mental funktion
- borgere i akut sorg eller krise
- borgere, som ikke aktuelt kan mestre egen livssituation pga. nedsat psykisk funktionsevne
- borgere med større kroniske fysiske problemer med behov for støtte til opretholdelse af et hverdagsliv.

Ved ydelserne ”hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet” er der beskrevet særlige visitationskriterier.

### Ydelsesområder:

- Observationsbesøg

### Observationsbesøg

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>At observere og sikre særlige områder som fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicin</li> <li>- Væske</li> <li>- Mad</li> <li>- Sygdomsforløb</li> </ul>
<b>Hyppeghed</b>	Efter behov, fx hvis en borger er dårlig i en periode, og der er behov for opfølgning.

## 4.6 Ernæringsterapi

Navn på indsatsområde	Ernæring
<b>Formål</b>	At bevare eller forbedre vægt og appetit med henblik på at fremme god almentilstand, og vedligehold af funktionsevne.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der taber i vægt, vejer for lidt eller har lille appetit.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<b>Faglige kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At ernæringsterapi tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og situation</li><li>• At der er fokus på at øge eller stabilisere vægten</li><li>• At der er fokus på, at borgerens appetit bedres</li><li>• At der er fokus på, at almentilstanden bedres eller stabiliseres</li><li>• At borgeren i forløbet besøges jævnligt, og at forløbet afsluttes med en sygeplejefaglig vurdering af, om de faglige kvalitetsmål og borgerens mål er nået</li><li>• At der i forløbet tages stilling til, hvorvidt der skal visiteres til andre ydelser fx indkøb, madservice, hjælp til at spise og drikke, tandpleje mm.</li><li>• At samarbejdspartnere og pårørende kontaktes/involveres efter behov.</li></ul> <b>Borgerens kvalitetsmål</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• At borgeren oplever, at personlige mål med forløbet er opnået<ul style="list-style-type: none"><li>○ At den enkelte borger bliver bevidst om, hvilken mad og hvilke mængder af mad, de skal spise dagligt for at få tilstrækkelig energi</li><li>○ At borgeren oplever færre gener forbundet med vægttab, undervægt og lille appetit</li><li>○ At borgeren oplever at blive inddraget omkring mad og måltidet i hverdagen</li><li>○ At borgeren oplever, at der tages individuelle hensyn i udformningen af hjælpen.</li></ul></li></ul>

### Visitationskriterier for ernæringsterapi

#### Ernæring

Hjælpen kan tildeles borgere, der har tabt sig, vejer for lidt eller har lille appetit. Det vil sige, borgere hvor det fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau er eller kan påvirkes, hvis ikke vægten og appetitten stabiliseres eller forbedres.

Borgere, der har behov for ernæringsterapi er karakteriseret ved følgende:

- BMI < 24
- Utilsigtet vægttab
- Småtpisende (Nedsat appetit, levner på tallerkenen)
- Der er OBS i "Kostskema til ældre"
- Almenstilstanden er påvirket. Det være sig fysisk, psykisk og socialt.

Risiko for vægttab, undervægt og lille appetit ses ofte i forbindelse med:

- Akut sygdom (fx lungebetændelse og influenza mv.)
- Kronisk sygdom (fx KOL, demens, Parkinson, apoplexi, knogleskørhed, depression, cancer mv.)
- Hospitalsindlæggelse
- Nedsat funktionsevne
- Problemer relateret til spiseevnen (eks. tygge-synkebesvær, smerter i munden, dårlig tandstatus mv.)
- Højt forbrug af lægemidler
- Ensomhed og ringe social kontakt (eks. ved tab af ægtefælle)
- Fald

**Indhold af ydelsen**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>Ernæringsterapi er et vejledningsforløb. Der er tale om en tidsafgrænset ydelse, der max. strækker sig over en periode på 6 mdr.</p> <p><b><u>Ydelsen kan inddeles i 3 typer besøg:</u></b></p> <p><u>Første besøg (Vejledende tid ca. 60 min)</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udfylde ernæringskema/udredning/ screening.</li><li>• Vejning og registrering af BMI</li><li>• Vejledning og rådgivning af borgeren om mad og måltider, indkøb, mellemmåltider m.m.</li><li>• Fastsættelse af mål- og handleplan i samarbejde med borgeren</li><li>• Udlevering af relevant informationsmateriale, der er anvendelig for den enkelte borger/pårørende</li><li>• Vurdering af behov for supplerende/understøttende ydelser. Eks. træning, tandpleje, menu til småtspisende, behov for hjælpemidler m.m.</li></ul> <p><u>Opfølgende besøg (3 besøg á (Vejledende tid ca 30 min))</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vejning</li><li>• Opfølgning på og evt. justering af de fastsatte personlige mål</li><li>• Vejledning og rådgivning af borgeren om mad og måltider, indkøb, mellemmåltider m.m.</li></ul> <p><u>Sidste besøg (Vejledende tid ca 30 min.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vurdering af om de faglige mål er nået</li><li>• Evaluering af mål- og handleplan. Samtale om, hvorvidt borgeren oplever at have opnået personligt opstillede mål med forløbet</li><li>• Vurdering af om borgeren skal afsluttes, revisiteres eller overgå til andre ydelser.</li></ul>
<b>Særlige forhold</b>	<p>Borgere med diabetes eller forhøjet kolesterol, kan også være småtspisende. Hensynet til det at være småtspisende kommer altid før hensynet til principper for en diabetes- og hjertevenlig kost. Lægen kontaktes med henblik på vurdering af medicinbehov og evt. justering af medicin.</p>
<b>Ydelsen kan suppleres med</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menu til småtspisende fra madservice til hjemmeboende</li><li>• Genoptræning/træning</li><li>• Tandpleje</li><li>• Hjælpemidler (eks. Ergonomiske spiseredskaber)</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indkøb</li> <li>• Støtte i forbindelse med mad og måltider (eks. Opvarmning af varm mad, tilberedning af morgenmad, kold mad og mellemmåltider).</li> </ul>
--	--

#### 4.7 Pleje af alvorligt syge og døende

Navn på indsatsområde	Pleje af alvorligt syge og døende
<b>Formål</b>	At uheldeligt syge og døende borgere sikres mulighed for at dø i eget hjem under fagligt trygge rammer.
<b>Målgruppe</b>	Borgere, der efter lægelig dokumentation er uheldeligt syge og døende.
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At pleje af alvorligt syge og døende tilpasses den alvorligt syge og døendes individuelle behov</li> <li>• At pleje af alvorligt syge og døende tager udgangspunkt i det for den døende essentielle fysiske, psykiske, sociale og åndelige behov</li> <li>• At den alvorligt syge og døendes tilstand observeres og vurderes i forbindelse med det terminale forløb, og at plejen tilpasses ud fra dette</li> <li>• At der er en faglig opmærksomhed på den samlede situation i hjemmet</li> <li>• At der i dialog med borgeren og pårørende iværksættes handlinger ud fra konkrete behov</li> <li>• At den palliative pleje sker med udgangspunkt i et bredt samarbejde mellem den døende, pårørende, interne og eksterne samarbejdspartner</li> <li>• At personalet har kendskab til og kan skabe sammenhæng i tilbudene fra det samlede sundhedsvæsens side</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At den alvorligt syge og døendes selvbestemmelse respekteres</li> <li>• At den alvorligt syge og døendes integritet respekteres, og at borgeren oplever respekt og anerkendelse</li> <li>• At den alvorligt syge og døende og de pårørende oplever tryghed og sammenhæng i plejen</li> </ul>
<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	Jvf. Lov om social service §§ 119, 120, 121 og 122 Procedure i forbindelse med dødsfald udarbejdet af Sundhedsforvaltningen.

#### Visitationskriterier for pleje af alvorligt syge og døende

Hjælpen tildeles borgere, der er alvorligt syge og døende.

Fokus er den totale indsats for borgere, hvis sygdom ikke responderer på helbredende behandling, og hvor målet er opnåelse af den højeste mulige livskvalitet for borgeren og dennes familie.

Visitationen visiterer hjælp til alvorligt syge og døende. Dette kan fx ske i forbindelse med en udskrivningskonference. Der visiteres ud fra det aktuelle behov, og der kan visiteres såvel personlig pleje og sygepleje, der gives ud fra en faglig vurdering af borgerens funktionsniveau og evt. pårørendes situation.

I situationer med alvorlig sygdom og terminale forløb kan begrænsningerne i tid og hyppighed på ydelser fraviges.

Denne type visitation er ikke omfattet af løbende revisitation i hjemmet, men kræver en løbende og tæt dialog mellem visitation og leverandør.

Der er i forbindelse med pasning af alvorligt syge og døende mulighed for pårørende og nærtstående at søge om plejevederlag, jf. §§ 118, 119 og 120 i Lov om social service. Derudover kan der søges om sygeplejeartikler og lignende, jf. § 122 i Lov om social service.

#### **Ydelsesområder:**

- Pleje af alvorligt syge og døende

#### ***Pleje af alvorligt syge og døende***

<b>Indsatsområde</b>	<b>Pleje af alvorligt syge og døende</b>
<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Praktisk og personlig hjælp</li><li>• At efterkomme aftaler og ønsker i den sidste tid, og når livet er slut</li><li>• At sikre den døende, at pårørende eller nære venner er til stede ved livets afslutning. Hvis dette ikke er muligt, da så vidt muligt være til stede ved den døende</li><li>• At tage værdig afsked med afdøde</li><li>• At støtte og vejlede familie og venner</li><li>• At underrette lægen for at konstatere død og udfærdigelse af dødsattest</li><li>• At underrette om dødsfald til aftalte pårørende</li><li>• At gøre afdøde i stand</li><li>• At rådgive og vejlede i forbindelse med dødsfald</li><li>• Hvis der ingen familie eller venner er, gælder særlige regler ved dødsfald <a href="http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Opgaver+i+SUF/Pleje+og+omsorg/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet.htm">http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Opgaver+i+SUF/Pleje+og+omsorg/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet/D%c3%b8dsfald+i+hjemmet.htm</a></li><li>• Efter aftale med pårørende at deltage i mindehøjtidelighed/bisættelse eller begravelse</li><li>• Afvikling af boet efter gældende procedure og gældende regler</li></ul>

## 5 OMSORGSTANDPLEJE

Navn på indsatsområde	Omsorgstandpleje
<b>Formål</b>	At borgerne får mulighed for at bevare eller opnå sund mund/tænder/kæber, således at borgeren kan opretholde eller forbedre sin samlede sundhed og trivsel.
<b>Målgruppe</b>	Ældre, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for mange hjælpeforanstaltninger, og alle, der bor i plejebolig (i Sundhedsforvaltningens regi).
<b>Mål for indsatsområdet</b>	<p><b>Faglige kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At omsorgstandplejen medvirker til at opretholde eller forbedre borgerens samlede sundhed og trivsel</li> <li>• At tandplejetilbudet baseres på et realistisk behandlingsbehov</li> <li>• At der foretages et kvalificeret skøn over behovet for tandpleje under hensyntagen til patientens alder, almentilstand og den tandlægelige vurdering</li> <li>• At borgerens fordele ved behandlingen tydeligt overstiger ulemperne ved behandlingen eller ulemperne ved slet ikke at behandle</li> <li>• At omsorgstandplejen integrerer elementerne: forebyggelse, undersøgelse og behandling</li> </ul> <p><b>Borgerens kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At tandplejetilbudet inddrager borgerens behov og ønsker</li> <li>• At borgeren oplever, at omsorgstandplejen medvirker til at opretholde eller forbedre borgerens samlede sundhed og trivsel</li> <li>• At den tandlægelige indsats, såfremt borgerens almentilstand begrænser mulighederne for intervention, først og fremmest holder borgeren fri for tilstande, der kan forvolde smerte eller andre gener</li> </ul> <p><b>Organisatoriske kvalitetsmål</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At omsorgstandplejen samarbejder med de øvrige faggrupper i sundhedsvæsenet, der har pligter over for og leverer ydelser til borgeren. Det vil især være Sundhedsforvaltningens personale, visitatorer på områdekontorerne, ledelse og medarbejdere i kommunale boformer samt leverandører af personlig pleje og hjælp.</li> <li>• At omsorgstandplejen medvirker til en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af den indsats, der vedrører fælles klienter og de generelle sundhedsfremmende foranstaltninger over for målgruppen</li> </ul>
<b>Specielle procedurer/regler for indsatsområdet</b>	<p>Adgang til omsorgstandplejen beror på en visitation efter en konkret individuel vurdering af borgerens evne til at benytte praktiserende tandlæge. Dog bør alle, der bor i plejebolig (i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens regi) tilbydes omsorgstandpleje ved indflytning.</p> <p>Visitationen foretages af visitatorer fra områdekontorerne, ofte samtidig med visitation til andre ydelser som fx personlig hjælp og pleje.</p> <p>Borgeren selv eller andre, eksempelvis personalet ved plejeboliger, personalet i hjemmeplejen eller "forebyggeren" efter forebyggelsesbesøg,</p>



kan også rette henvendelse til områdekantoret med ønske om visitation til omsorgstandplejen.

Omsorgstandplejen er omfattet af en frit valgsordning. Borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje, og ikke ønsker ydelsen leveret af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Omsorgstandpleje kan vælge, at få den leveret af en privatpraktiserende tandlæge/ tandtekniker, som Sundheds- og Omsorgsforvaltningens har indgået aftale med.

Når der visiteres til omsorgstandpleje, visiteres der til alle elementer i omsorgstandplejen. Vægtningen mellem disse afhænger af en tandlægefaglig konkret individuel vurdering.

Visitor meddeler herefter visitationen videre til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Omsorgstandpleje. I visitationsmeddelelsen indgår borgerens ønske om kommunal eller privat tandpleje, og såfremt borgeren vælger privat tandpleje, da indgår navn på den ønskede tandlæge. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Omsorgstandpleje iværksætter herefter omsorgstandpleje ved den ønskede leverandør.

Såfremt Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Omsorgstandpleje vurderer, at borgeren ikke længere opfylder kriterierne for omsorgstandpleje, meddeles dette til visitor på områdekantoret, der så foretager en revisitering.

Visitor udfører revisitering en gang årligt samtidig med revisitering af øvrige ydelser.

### **Visitationskriterier for omsorgstandpleje**

Forebyggende og behandlende tandpleje (omsorgstandpleje) kan tildeles borgere, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Der sigtes mod, at omsorgstandplejetilbudet ydes til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for personlig hjælp eller pleje til almindelige daglige funktioner.

Egenomsorgen er så begrænset, at personen ikke kan udnytte den eksisterende sygesikringstandplejeordning. Det skal vurderes, om personen eventuelt med ledsager eller andre støtteforanstaltninger kan udnytte den eksisterende sygesikringstandpleje.

Visitation sker ikke på baggrund af dårlig tandstatus eller aktuelle tandproblemer, men pga. manglende egenomsorg. Det skal derfor tilstræbes, at borgere, der har behov for omsorgstandpleje, visiteres tidligst muligt, så sygdomstilstande, smerter og større ødelæggelser af tandsættet undgås ved en tidlig forebyggende eller behandlende indsats. Således bør alle beboere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejeboliger tilbydes omsorgstandpleje ved indflytning, ligesom tilbud om omsorgstandpleje bør ske for borgere med en demenslidelse, når lidelsen diagnosticeres.

Omsorgstandplejen er ikke rettet mod personer, som principielt kan benytte de eksisterende tandplejetilbud, men som af sociale eller andre grunde har fravalgt tandplejetilbudet.

**Ydelsesområder:**

- Tandlægelig forebyggelse, undersøgelse og behandling

**Forebyggelse, undersøgelse og behandling**

<b>Opgaven omfatter typisk</b>	<p>Forebyggelse, der typisk omfatter aktiviteter, 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. Væsentligste elementer er derfor undervisning og vejledning af borgere og samarbejdspartnere, eksempelvis plejepersonale og pårørende. Der lægges især vægt på betydningen af sund mund/tænder/kæber, god mundhygiejne og hensigtsmæssig mundpleje.</p> <p>Undersøgelser af tand/mund/kæber, der foretages på grundlag af tandlægefaglige kriterier i overensstemmelse med borgerens behov. Der lægges ikke alene vægt på tandsundhed, men også på borgerens generelle tilstand, og det vurderes, om ændringer i borgerens tilstand giver anledning til særlige tandplejetiltag. Det indgår i overvejelserne, at der hos en del af målgruppen er øget risiko for udvikling af karies (huller i tænderne)</p> <p>Behandling af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tænder/mund/kæber, herunder de nødvendige tandprotetiske behandlinger. Som hovedregel kan forventes behandlingsydelse, der er omfattet af helbredstillæg til alderspensionister, dvs. ydelser dækket af den offentlige sygesikring og aftagelige tandproteser, større istandsættelser af tandsættet med kroner, broer og implantater kan ikke påregnes. Der er ikke mulighed for tilkøbsydelser.</p>
<b>Særlige forhold</b>	Borgere med smertevoldende tilstande behandles samme dag, som der sker henvendelse (hverdage inden kl. 14.00).
<b>Hyppighed</b>	<p>Forebyggelse hos og undersøgelse og behandling af borgere med naturlige tænder, efter behov, som oftest 2 gange årligt eller hyppigere.</p> <p>Forebyggelse hos og undersøgelse og evt. behandling af borgere, der er tandløse og bruger proteser, 1 gang årligt. Derudover ved behov ud fra en tandlægelig vurdering.</p> <p>Behandling ved behov ud fra en tandlægelig vurdering.</p>

## 6 KOMPLET INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>INDLEDNING .....</b>	<b>4</b>
1.1	<b>Rammerne for tildeling og levering af ydelser på ældreområdet .....</b>	<b>4</b>
1.2	<b>Katalogets opbygning .....</b>	<b>4</b>
1.3	<b>Funktionsvurdering via Fælles Sprog i København.....</b>	<b>5</b>
	Funktionsvurdering - Vejledning .....	5
1.4	<b>Funktionsvurdering efter GBS skala .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>LOV OM SOCIAL SERVICE – VISITATIONSKRITERIER OG YDELSER.....</b>	<b>7</b>
2.1	<b>Praktisk hjælp .....</b>	<b>8</b>
	Visitationskriterier for praktisk hjælp .....	9
	Ydelsesområder: .....	12
	Rengøring af gulve .....	12
	Tørre støv af.....	12
	Øvrige rengøringsopgaver .....	12
	Rengøring af udvendig trappe – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen ..	13
	Vaskeordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen .....	13
	Opgaver i forbindelse med vaskeordning.....	13
	Maskinvask i hjemmet – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen .....	13
	Klatvask - ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen .....	14
	Turkøb .....	14
	Indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	14
	Indkøb ved hjælpere – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen .....	14
	Opgaver i forbindelse med indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	14
	Transport i forbindelse med indkøb og tøjvask – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	15
	Afhentning på apotek – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	15
	Bank-/posthusbesøg – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	15
	Bortskaffelse af skrald – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen .....	15
2.2	<b>Personlig pleje.....</b>	<b>15</b>
	Visitationskriterier for personlig pleje .....	16
	Ydelsesområder: .....	16
	Bad .....	17
	Hårvask .....	17
	Sætte hår .....	17
	Øvre toilette .....	17
	Nedre toilette.....	17
	Mundpleje .....	17
	Barbering .....	18
	Håndpleje .....	18
	Klipning af tånegle .....	18
	Toiletbesøg.....	18
	Aflædning .....	18
	Påklædning.....	18
	Hjælp til kropsbårne hjælpemidler .....	18

Forflytning og ledsagelse i hjemmet .....	19
Brug af lift.....	19
Vending og lejring.....	19
Sengeredning.....	19
<b>2.3 Mad og måltider .....</b>	<b>19</b>
Særlige forhold vedrørende ernæring og måltider i plejeboliger.....	20
Visitationskriterier for mad og måltider i hjemmeplejen .....	21
Ydelsesområder.....	21
Tilberedning af morgenmad og kold mad inkl. mellemmåltider .....	21
Opvarmning af tilberedt mad .....	22
Hjælp til spisning (spise og drikke, inkl. mellemmåltider ) .....	22
Hjælp til indtagelse af drikkevarer (drikkevarer og væskeskema).....	22
Madservice med udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen...	22
Madservice uden udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen..	22
Kostforplejning i plejebolig .....	22
Ydelsesområder: .....	23
<b>2.4 Psykisk pleje og omsorg .....</b>	<b>24</b>
Visitationskriterier for psykisk pleje og omsorg.....	24
Ydelsesområder: .....	25
Tryghedsopkald.....	25
Psykisk hjælp og støtte .....	25
Socialt relaterede opgaver.....	25
Struktur i dagligdagen .....	25
Hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet.....	26
Hjælp til planlægning af flytning .....	26
<b>2.5 Målrettede pædagogiske opgaver .....</b>	<b>26</b>
Visitationskriterier for målrettede pædagogiske opgaver .....	27
Ydelsesområder: .....	27
Målrettede pædagogiske opgaver.....	27
<b>2.6 Træning ved hjælpere i hjemmet.....</b>	<b>27</b>
Visitationskriterier for træning ved hjælpere i hjemmet.....	28
Ydelsesområder: .....	28
Træning af funktioner.....	28
Træning af basale daglige færdigheder .....	29
Træning af færdigheder i hjemmet.....	29
Træning af færdigheder uden for hjemmet.....	29
<b>2.7 Genoptræning af hjemmeboende borgere .....</b>	<b>29</b>
Visitationskriterier for genoptræning efter Lov om social service .....	30
Særlige visitationskriterier.....	30
Ydelsesområder: .....	31
Individuel træning/behandling .....	31
Holdtræning .....	31
Kombination af holdtræning og individuel træning/behandling.....	32
Terapeutfaglig udredning.....	32
<b>2.8 Pleje af alvorligt syge og døende .....</b>	<b>32</b>
Visitationskriterier for pleje af alvorligt syge og døende .....	33
Ydelsesområder: .....	33
Pleje af alvorligt syge og døende .....	33
<b>2.9 Indflytning til visiteret bolig.....</b>	<b>34</b>

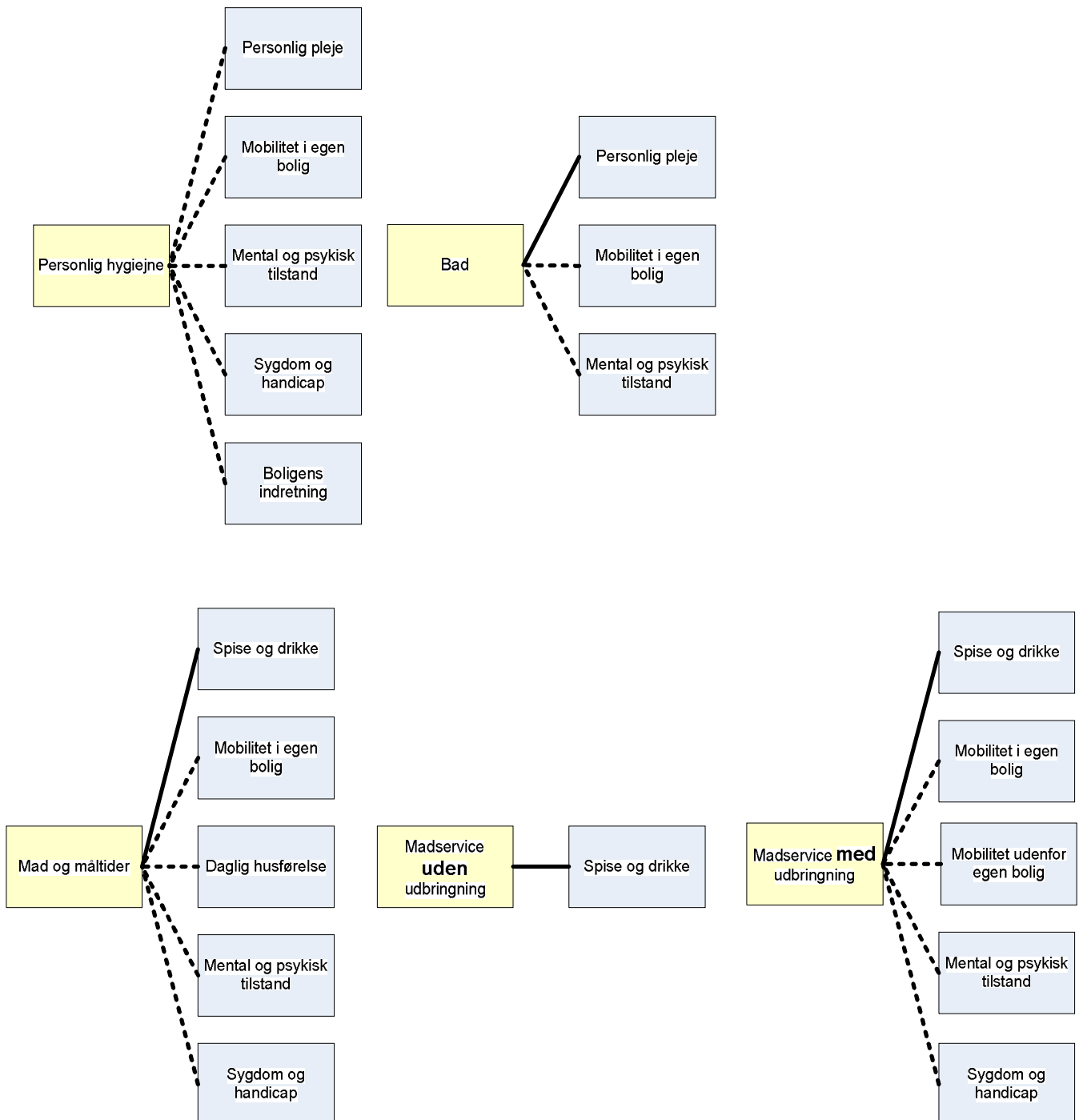
<b>2.10 Hverdagen på plejehjem .....</b>	<b>35</b>
Ydelsesområder.....	36
Socialt relaterede opgaver.....	36
At skabe trivsel.....	36
Kald .....	36
Generelt tilsyn .....	36
Demokratiske borgerrettigheder .....	37
Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen .....	37
Kreative aktiviteter .....	37
Kulturelle aktiviteter.....	38
Gøremål uden for egen bolig .....	38
Ledsagelse i hjemmet og i den beskyttede bolig.....	38
Ledsagelse uden for plejehjemmet og den beskyttede bolig .....	38
Nationale, religiøse og hjemmets mærkedage .....	38
Markering af personlige mærkedage .....	39
Netværk .....	39
<b>2.11 Borgers ret til fleksibel hjemmehjælp.....</b>	<b>39</b>
<b>3 BOTILBUD .....</b>	<b>41</b>
<b>3.1 Plejebolig/Plejehjemsbolig .....</b>	<b>41</b>
Vurdering plejebolig/plejehjem .....	42
<b>3.2 Plejehjem for blinde og svagtseende .....</b>	<b>42</b>
Målgruppe.....	42
Fælles sprog.....	43
Vurdering.....	43
<b>3.3 Almindelige ældreboliger .....</b>	<b>43</b>
Målgruppe Målgruppen er altså borgere, der vil kunne klare sig i eget hjem, hvis de fysiske rammer er i orden. ....	44
Vurdering almindelige ældreboliger .....	44
<b>3.4 Lette ældreboliger .....</b>	<b>44</b>
<b>3.5 Kollektive boliger .....</b>	<b>45</b>
Målgruppe.....	45
Midlertidigt ophold .....	46
<b>3.6 Særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde .....</b>	<b>46</b>
Vurdering særligt botilbud til blinde og/eller døvblinde.....	47
Visiterende myndighed.....	48
<b>3.7 Ældreregnede boligtilbud til ældre tegnsprogsbrugere.....</b>	<b>48</b>
<b>3.8 Rehabiliteringsophold .....</b>	<b>48</b>
Vurdering rehabiliteringstilbud.....	49
<b>3.9 Midlertidigt døgnophold for alvorligt syge og døende borgere .....</b>	<b>50</b>
<b>3.10 Midlertidigt døgntilbud til borgere, der har demens .....</b>	<b>52</b>
Målgruppe.....	53
GBS .....	53
Vurdering midlertidigt døgnophold til borgere med demens .....	53
<b>3.11 Vurderingspladser til borgere med en demenssygdom .....</b>	<b>54</b>
Målgruppe.....	55
GBS .....	55
Vurderingsplads i midlertidig plejebolig eller dagtilbud .....	55
<b>3.12 Særlige botilbud til borgere med demens .....</b>	<b>57</b>

Målgruppe.....	57
GBS .....	58
Vurdering særlige botilbud til borgere med demens.....	58
<b>3.13 Særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens .....</b>	<b>59</b>
Målgruppe.....	60
GBS .....	60
Vurdering særlige botilbud til borgere med frontotemporal demens.....	60
<b>3.14 Særlige botilbud til borgere med Huntington's's Chorea .....</b>	<b>62</b>
Målgruppe.....	62
GBS .....	62
Vurdering af særlige botilbud til borgere med Huntington's chorea .....	63
<b>3.15 Særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens .....</b>	<b>64</b>
Målgruppe.....	64
GBS .....	64
Vurdering særlige botilbud til borgere med alkoholrelateret demens.....	65
<b>4 SYGEPLEJE .....</b>	<b>67</b>
<b>4.1 Visitationskriterier og ydelser efter Sundhedsloven .....</b>	<b>67</b>
<b>4.2 Undersøgelse og behandling .....</b>	<b>67</b>
Visitationskriterier for undersøgelse og behandling .....	68
Ydelsesområder: .....	68
Stomi- og kateterpleje.....	68
Sårpleje .....	69
Hudpleje (lægeordineret).....	69
Pleje og behandling i forbindelse med vejrtrækning.....	69
Kompressionsforbinding .....	69
Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer.....	69
Blodsuktermåling/urinstiks .....	69
Puls- og blodtryksmåling .....	69
Sondeernæring .....	70
Medicindosering.....	70
Dosis-dispensering af medicin .....	70
Igangsættelse af dosisdispensering.....	70
Modtagekontrol af dosisdisp.....	70
Medicinadministration.....	71
<b>4.3 Akut indsats .....</b>	<b>72</b>
Visitationskriterier for akut indsats .....	73
Ydelsesområder: .....	73
<b>4.4 Målråttede pædagogiske opgaver .....</b>	<b>73</b>
Visitationskriterier for målråttede pædagogiske opgaver .....	74
Ydelsesområder: .....	74
Kontakt til andre samarbejdspartnere .....	74
<b>4.5 Psykisk pleje og omsorg (observationsbesøg) .....</b>	<b>74</b>
Visitationskriterier for psykisk pleje og omsorg.....	75
Ydelsesområder: .....	75
Observationsbesøg .....	75
<b>4.6 Ernæringsterapi.....</b>	<b>76</b>
Visitationskriterier for ernæringsterapi .....	76
Indhold af ydelsen .....	77

<b>4.7</b>	<b>Pleje af alvorligt syge og døende .....</b>	<b>78</b>
	Visitationskriterier for pleje af alvorligt syge og døende .....	78
	Ydelsesområder: .....	79
	Pleje af alvorligt syge og døende .....	79
<b>5</b>	<b>OMSORGSTANDPLEJE.....</b>	<b>80</b>
	Visitationskriterier for omsorgstandpleje .....	81
	Ydelsesområder: .....	82
	Forebyggelse, undersøgelse og behandling .....	82
<b>6</b>	<b>KOMPLET INDHOLDSFORTEGNELSE.....</b>	<b>83</b>
<b>7</b>	<b>BILAG 1 .....</b>	<b>88</b>

## 7 BILAG 1

### Oversigt over udvalgte visitationskriterier



Ansøgt hjælp

Visitations kriterium

———— Funktionsområdet **skal** indgå som visitationskriterium

- - - - - Funktionsområdet **kan** indgå som visitationskriterium

..... Funktionsområdet **må højest** score 2 – klarer stort set selv



