

**Kvalitetsstandarder for personlig
og praktisk hjælp
efter servicelovens § 83**

2007

**Københavns Kommune
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen**

1	INDLEDNING	6
1.1	Mål med kvalitetsstandarder.....	6
1.2	Målgruppe.....	7
1.3	Kvalitetsstandarder som arbejdsredskab	7
1.4	Indhold i kvalitetsstandarder	7
2	GENERELLE MÅL FOR OG KRAV TIL TILDELING OG UDFØRELSE AF PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP	9
2.1	Lov om social service	9
2.2	Visitation til personlig og praktisk hjælp.....	9
	Funktionsvurdering.....	9
	Tildeling af hjælp	10
	Afgørelser	10
	Varig og midlertidig hjælp.....	11
	Revurderinger.....	11
	Sagsbehandlingstider	11
2.3	Udfører - leverandørerne.....	11
	Frit valg i hjemmeplejen.....	11
	Udførelse af hjælpen.....	12
	Plejeplaner.....	12
	Kompetencekrav	13
3	KVALITETSOMRÅDER – VISITATIONSKRITERIER, MÅL OG YDELSER	14
3.1	Kvalitetsområde: Praktisk hjælp	14
	Særlige forhold vedrørende praktisk hjælp i plejeboliger.	14
	Visitationskriterier for praktisk hjælp.....	15
	Ydelser under kvalitetsområdet.....	17
	Rengøring af gulve	18
	Tørre støv af	18
	Øvrige rengøringsopgaver i boligen.....	18
	Rengøring af udvendig trappe – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	19
	Vaskeordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	19
	Opgaver i forbindelse med vaskeordning.	19
	Maskinvask i hjemmet – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	20
	Klatvask - ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	20
	Indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	20
	Indkøb ved hjælpere – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	21
	Opgaver i forbindelse med indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	21
	Transport i forbindelse med indkøb og tøjvask – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	21
	Afhentning på apotek – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen.....	21

Bank-/posthusbesøg – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	22
Bortskaffelse af skrald – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	22
3.2 Kvalitetsområde: Personlig pleje	23
Visitationskriterier for personlig pleje.....	23
Ydelser under kvalitetsområdet:.....	24
Bad	24
Hårvask	24
Sætte hår.....	24
Øvre toilette.....	25
Nedre toilette	25
Mundpleje	25
Barbering.....	25
Håndpleje	25
Klipning af tånegle	26
Toiletbesøg	26
Afklædning.....	26
Påklædning	27
Hjælp til kropsbårne hjælpemidler	27
Forflytning og ledsagelse i hjemmet.....	27
Brug af lift	27
Vending og lejring	28
Sengeredning	28
3.3 Kvalitetsområde: Ernæring og måltider	29
Særlige forhold vedrørende ernæring og måltider i plejeboliger	29
Visitationskriterier for ernæring og måltider	30
Ydelser under kvalitetsområdet.....	31
Tilberedning af morgenmad og kold mad inkl. mellemmåltider.....	31
Opvarmning af tilberedt mad	31
Hjælp til spisning.....	31
Hjælp til indtagelse af drikkevarer	32
Madservice med udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen	32
3.4 Kvalitetsområde: Psykisk pleje og omsorg	33
Visitationskriterier for psykisk pleje og omsorg.....	33
Ydelser under kvalitetsområdet.....	34
Tryghedsopkald	34
Psykisk hjælp og støtte	34
Socialt relaterede opgaver	34
Struktur i dagligdagen.....	35
Kontakt til samarbejdspartnere.....	35
Observationsbesøg.....	35
Hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet	36
Hjælp til planlægning af flytning	36
3.5 Kvalitetsområde: Målrettede pædagogiske opgaver	37
Visitationskriterier for målrettede pædagogiske opgaver.....	37
Ydelser under kvalitetsområdet.....	37
Instruktion, undervisning, rådgivning og vejledning.....	38

3.6	Kvalitetsområde: Undersøgelse og behandling.....	39
	Visitationskriterier for undersøgelse og behandling.....	40
	Ydelser under kvalitetsområdet.....	40
	Stomi- og kateterpleje.....	40
	Sårpleje.....	40
	Hudpleje (lægeordineret).....	41
	Pleje og behandling i forbindelse med vejrtrækning.....	41
	Kompressionsforbinding.....	41
	Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer.....	42
	Blodsuktermåling/urinstiks.....	42
	Puls- og blodtryksmåling.....	42
	Sondeernæring.....	42
	Hjælp til medicinindtagelse.....	42
	Medicinadministration.....	43
	Medicindosering.....	43
3.7	Kvalitetsområde: Træning ved hjælper i hjemmet	44
	Visitationskriterier for træning ved hjælper i hjemmet.....	44
	Ydelser under kvalitetsområdet:.....	45
	Træning af funktioner.....	45
	Træning af basale daglige færdigheder.....	45
	Træning af færdigheder i hjemmet.....	45
	Træning af færdigheder uden for hjemmet.....	46
3.8	Kvalitetsområde: Pleje af alvorligt syge og døende.....	47
	Visitationskriterier for pleje af alvorligt syge og døende.....	48
	Ydelser under kvalitetsområdet:.....	48
	Pleje af alvorligt syge og døende.....	48
3.9	Kvalitetsområde: Omsorgstandpleje.....	49
	Visitationskriterier for omsorgstandpleje.....	51
	Ydelser under kvalitetsområdet.....	51
	Forebyggelse, undersøgelse og behandling.....	51
3.10	Kvalitetsområde: Indflytning til visiteret bolig	53
3.11	Kvalitetsområde: Hverdagen på plejehjem og i beskyttet bolig	54
	Ydelser under kvalitetsområdet.....	55
	Socialt relaterede opgaver.....	55
	At skabe trivsel.....	56
	Kald.....	56
	Generelt tilsyn.....	56
	Demokratiske borgerrettigheder.....	56
	Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen.....	57
	Kreative aktiviteter.....	57
	Kulturelle aktiviteter.....	58
	Gøremål uden for egen bolig.....	58
	Ledsagelse i hjemmet og i den beskyttede bolig.....	58
	Ledsagelse uden for plejehjemmet og den beskyttede bolig.....	59
	Nationale, religiøse og hjemmets mærkedage.....	59

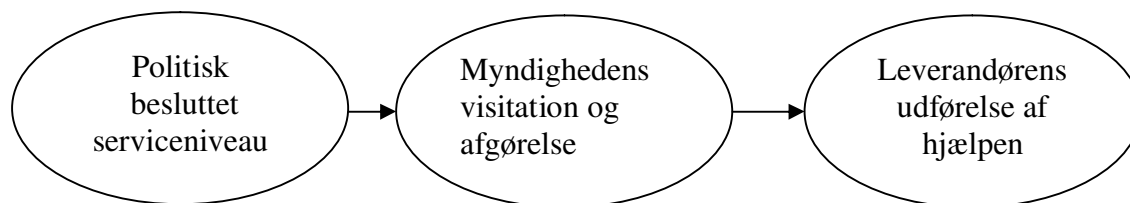
Markering af personlige mærkedage	59
Netværk.....	59
3.12 Kvalitetsområde: Akut indsats.....	61
Visitationskriterier for akut indsats	62
Ydelser under kvalitetsområde.....	62
3.13 Kvalitetsområde: Borgers ret til fleksibel hjemmehjælp	63
4 VISITATIONSKRITERIER TIL DAG-, DØGN- OG BOTILBUD.....	65
4.1 Visitationskriterier til ældrebolig.....	65
4.2 Visitationskriterier til plejebolig	65
4.3 Visitationskriterier til rehabiliteringsophold.....	65
4.4 Visitationskriterier til midlertidigt døgntilbud til alvorligt syge og døende.....	66
4.5 Visitationskriterier til ”særligt botilbud til borgere med demens”.....	66
4.6 Visitationskriterier til midlertidigt døgntilbud til borgere med demens	66
4.7 Visitationskriterier til ældreregnede boligtilbud til ældre tegnsprogsbrugere	66

1 INDLEDNING

1.1 Mål med kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp beskriver det serviceniveau for ældreplejen, som Sundheds- og Omsorgsudvalget og Borgerrepræsentationen har fastsat.

Kvalitetsstandarderne skal sikre, at afgørelser om hjælp og den hjælp, der efterfølgende leveres til borgerne, er i overensstemmelse med de politisk vedtagne mål og serviceniveau. Målet med kvalitetsstandarderne er således at skabe sammenhæng mellem:



Kvalitetsstandarderne skal, ifølge Lov om social service, politisk godkendes en gang årligt og skal afspejle Københavns Kommunes ældrepolitik.

Kvalitetsstandarderne skal endvidere bidrage til at sikre borgernes retssikkerhed, således at borgere med ensartede behov får tildelt den samme hjælp. Endelig skal kvalitetsstandarderne sikre, at borgerne kan få viden om, hvilken hjælp de er berettiget til.

I henhold til Lov om social service skal kommunen udarbejde kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp jf. servicelovens, § 83 samt kommunale træningstilbud jf. Servicelovens § 86.

Nærværende kvalitetsstandarder beskriver serviceniveauet for personlig og praktisk hjælp jf. § 83, samt for sygeplejeydelse (jf. Sundhedsloven, Lov nr. 546 af 24. juni 2005).

Krav til leverandører af personlig og praktisk hjælp skal betragtes som en del af kvalitetsstandarderne, men er ikke indeholdt i dette dokument. De generelle krav til leverandørerne fremgår af 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.

Kvalitetsstandarderne skal endvidere anvendes i tæt sammenhæng med dokumenterne:

- "Bilag til leverandørkrav"
- "Ramme for samarbejde mellem Pensions & Omsorgskontorer og plejehjem"

Begge dokumenter beskriver samarbejdet mellem visitationen og leverandørerne.

Kvalitetsstandarder for genoptræning og vedligeholdende træning jf. § 86 findes i et særskilt dokument.

1.2 Målgruppe

Målgruppen for personlig og praktisk hjælp er borgere over 65 år. Med enkelte undtagelser jf. aftale indgået mellem SUF og SOF (tidligere FAF).

Serviceniveauet i kvalitetsstandarderne omfatter både hjemmeboende borgere og borgere i plejebolig.

Da der er forskellige vilkår for udførelse af hjælpen hos hjemmeboende borgere og beboere i plejebolig, er der forskelligheder i måden at tildele og planlægge hjælpen. Der er en række kvalitetsområder og ydelser, der kun er gældende for enten hjemmeboende borgere eller borgere i plejebolig. Derudover er der nogle ydelser, det gælder særlig rengøringsydelser, hvor der er forskel på hvor hyppigt de skal gives for at sikre en ensartet serviceniveau, i henholdsvis hjemmeplejen og plejehjem.

1.3 Kvalitetsstandarder som arbejdsredskab

Kvalitetsstandarderne udgør et centralt arbejdsredskab for visitatorer samt ansatte i plejeboliger og offentlige og private leverandører af hjemmepleje (herefter kaldes både plejeboliger og offentlige og private leverandører af hjemmepleje *leverandører*).

Visitationen skal anvende kvalitetsstandarderne i forbindelse med tildeling af hjælp, idet tildeling af hjælp skal ske inden for det serviceniveau, der er beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Leverandørerne skal planlægge og udføre hjælpen under hensyn til den enkelte borger, visitationens afgørelse og det serviceniveau, der er beskrevet i kvalitetsstandarderne. Endvidere skal private og offentlige leverandører af hjemmepleje udføre hjælpen under hensyn til leverandørkravene.

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.

1.4 Indhold i kvalitetsstandarder

"En kvalitetsstandard skal beskrive serviceniveauets indhold, omfang samt krav til leveringen. Beskrivelse af indholdet, omfanget og udførelse af hjælpen skal være præcis og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og levering af hjælpen."¹

Københavns Kommunes kvalitetsstandarder er opdelt i generelle mål og krav til tildeling og udførelse af hjælp og derefter visitationskriterier og ydelser.

¹ Socialministeriets Vejledning nr. 28 af 05/04/2006 om frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp.

Nærværende dokument indeholder tre kapitler. De to første dækker ovenstående og er indbyrdes sammenhængende og beskriver tilsammen serviceniveauet for personlig og praktisk hjælp. Det tredje kapitel beskriver visitationskriterier for dag-, døgn- og botilbud i kommunen.

Generelle mål for og krav til tildeling og udførelse af hjælp.

I første kapitel beskrives de generelle mål for visitation og udførelse af hjælpen, formelle krav og metoder i relation til visitationen samt formelle krav til leverandørerne i relation til planlægning og udførelse af hjælpen.

Kvalitetsområder - visitationskriterier og ydelser

I andet kapitel beskrives kvalitetsstandarderne, som er systematiseret i en række kvalitetsområder, der hver især afgrænser en række relaterede ydelser. Følgende kvalitetsområder er indeholdt i kvalitetsstandarderne:

- Praktisk hjælp
- Personlig pleje
- Ernæring og måltidet
- Psykisk pleje og omsorg
- Målrettede pædagogiske opgaver
- Undersøgelse og behandling (sygeplejeydelser jf. Sundhedsloven)
- Træning ved hjælp i eget hjem
- Pleje af alvorligt syge og døende
- Omsorgstandpleje
- Indflytning til anden visiterede bolig
- Hverdag på plejehjem og i beskyttet bolig
- Akut indsats

Kvalitetsområderne er bygget op over en standardiseret skabelon. For hvert kvalitetsområde beskrives:

- ***Visitationskriterier***, som er en præcisering af, ud fra hvilke kriterier hjælpen tildeles, det vil sige, hvad der er afgørende for, om en borger kan få hjælp
- Formål, som beskriver formålet med kvalitetsområder og ydelserne indenfor kvalitetsområdet.
- Målgruppe, som beskriver de særlige forhold, der er afgørende for, om en borger kan få tildelt hjælp indenfor kvalitetsområdet
- Mål for kvalitetsområdet, som indeholder de faglige krav til udførelsen af hjælpen og borgernes kvalitetsmål i forbindelse med tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen
- Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet, hvor det fremgår hvilke kontrakttyper, samarbejdsaftaler, politikker mv., der er gældende for området.
- ***Ydelser***, som er en liste over 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.

Visitationskriterier for dag-, døgn- og botilbud

I tredje kapitlet beskrives visitationskriterier til Sundheds- og Omsorgsforvaltningens dagtilbud, døgntilbud og botilbud.

2 GENERELLE MÅL FOR OG KRAV TIL TILDELING OG UDFØRELSE AF PERSONLIG OG PRAKTISK HJÆLP

2.1 Lov om social service

Personlig og praktisk hjælp i plejeboliger og hjemmeplejen gives med udgangspunkt i § 83 i Lov om social Service. I loven er hjælpen beskrevet som *Personlig hjælp, omsorg og pleje mv.*

Formålet med **Lov om Social Service er bl.a.:**

- At tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte
- At tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

I vejledningen til loven beskrives, at intentionen i lovgivningen er, at hjælpen gives ud fra princippet om hjælp til selvhjælp, og at hjælpen skal medvirke til, at modtageren kan fungere bedst muligt i den aktuelle bolig. Derudover skal hjælpen tilrettelægges og gives med mulighed for fleksibilitet for såvel borgeren som hjælperen.

Formålet med **hjælpen** efter Lov om Social Service er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Hjælpen skal altid gives efter en konkret individuel vurdering af behov for hjælp. Hjælpen skal løbende tilpasses borgerens behov. Det vil sige, at hjælpen skal gives på baggrund af en helhedsorienteret vurdering, hvor borgerens samlede situation, såvel fysisk, psykisk som socialt vurderes og indgår i de faglige overvejelser i forhold til, hvilken hjælp der er relevant at tilbyde. Det vil sige, at omfanget og indhold af hjælpen er behovsbestemt og derfor ikke kan gives som generelle tilbud.

2.2 Visitation til personlig og praktisk hjælp

Visitation af hjælp skal altid ske efter en konkret individuel vurdering af borgerens behov for hjælp. Konkret består en visitation af funktionsvurdering, tildeling af hjælp og en afgørelse.

Funktionsvurdering

Til vurdering af behov for hjælp anvendes funktionsvurderingsmodellen fra Fælles sprog, som er en standard for arbejdet indenfor hjemmehjælpsområdet, udarbejdet af Kommunernes Landsforening.

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

Tildeling af hjælp

På baggrund af borgerens helhedssituation, herunder funktionsvurdering og helbreds- og bolig- og familieforhold, vurderer visitator, hvilken hjælp borgeren har brug for og er berettiget til.

Der kan stilles krav om ændringer i hjemmets indretning, f.eks. fjernelse af løse tæpper eller omplacering af seng, for at opfylde regler vedrørende arbejdsmiljø.

Den konkrete tildeling af hjælp sker forskelligt i henholdsvis hjemmeplejen og i plejeboliger.

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

Visitator begrundes hjælpen og formulerer formål med hjælpen.

Borgere i plejeboliger tildeles hjælp i form af ”pakker”. ”Pakker” er en slags rammebevilling som udfører udfylder med udgangspunkt i Kvalitetsstandarderne. De forskellige pakker udtrykker en slags plejetyngde og repræsenterer samtidig en ressourcetildeling til plejehjemmet. Visitator tager således ikke stilling til den konkrete hjælp i form af enkelttydelser. Visitator forholder sig til omfang af hjælpen og til formål og mål med hjælpen.²

Visitator begrundes hjælpen og formulerer formål og overordnede mål for prioriterede kvalitetsområder.

Afgørelser

Ifølge Servicelovens § 88 har borgeren krav på en afgørelse på en ansøgning om personlig og praktisk hjælp. Afgørelsen skal være stilet til ansøgeren, og den skal være skriftlig.

Afgørelsen skal indeholde en begrundelse for afgørelsen samt oplysninger om:

- hvilke opgaver hjælpen omfatter
- formålet med hjælpen
- for hvilken periode hjælpen gives
- relevante baggrundsoplysninger om borgers forhold
- navn på visitator der kan kontaktes, hvis den leverede hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.
- klagevejledning

Afgørelsen indeholder ikke tidsangivelser, da tiden alene er et internt arbejdsredskab til administration og planlægning.

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

² Nærmere beskrivelse af visitation af hjælp til borgere på plejehjem findes i intern vejledning ”Pakkepapir”, juni 2006.

Varig og midlertidig hjælp

Hjælpen kan ifølge Servicelovens § 83 kan hjælp bevilges på grund af varig eller midlertidig nedsat funktionsevne. Endvidere kan der i Københavns Kommune bevilges tidsafgrænset hjælp.

Varig hjælp tildeles, hvor det forventes, at borgeren vil have brug for vedvarende hjælp.

Midlertidig hjælp tildeles, hvor det forventes, at borgerens behov for hjælp vil aftage eller ophøre indenfor en given periode. Der er delvis egenbetaling, afhængig af indkomst.

Tidsafgrænset hjælp tildeles borgeren, der i forvejen modtager varig hjælp, og hvor der i en periode er behov for ekstra ydelser, fx på grund af en brækket arm, midlertidig forværring af tilstand på grund af sygdom, eller hvor det vurderes, at en oplæring/træning kan gøre hjælpen unødvendig efter en periode.

Revurderinger

I forbindelse med vurdering af behovet for hjælp skal visitator, under hensyntagen til formålet med hjælpen, vurdere, hvornår hjælpen skal revurderes.

Borgere der udelukkende modtager praktisk hjælp skal dog revurderes mindst hver andet år.

Borgere der modtager personlig hjælp skal dog revurderes mindst én gang årligt.

Sagsbehandlingstider

Når en borger søger om hjælp, er der tidsfrister for, hvor lang tid der må gå, inden sagen er afgjort og en skriftlig afgørelse er tilsendt borgeren. Fristen er fra det tidspunkt, det lokale Pensions- og Omsorgskontor modtager en ansøgning.

- Personlig pleje - en uge (ved behov med det samme)
- Praktisk hjælp - en uge (ved behov med det samme)
- Selvvalgt hjemmehjælp - to uger
- Er der behov for akut hjælp, kan hjælpen iværksættes med øjeblikkelig virkning.

2.3 Udfører - leverandørerne

Frit valg i hjemmeplejen

Indenfor hjemmeplejeområdet i Københavns Kommune kan den enkelte hjemmehjælpsmodtager, frit vælge mellem forskellige leverandører af hjemmehjælp. Leverandørerne - der kan være såvel privat som offentlig - skal godkendes af kommunen. Godkendte leverandører er forpligtet til at overholde alle kommunens kvalitetskrav vedrørende ydelsen samt specificerede forhold om personale, samarbejdsrelationer, information, beredskab, leveringsbetingelser, egenkontrol mv. (Jf. Leverandørkrav).

Når borgeren er visiteret til en bestemt ydelse, kan borgeren dermed vælge mellem de leverandører, der er godkendt til at levere hjælpen. Efter at borgeren har valgt en bestemt leverandør, kontakter Pensions- og Omsorgskontoret leverandøren, der herefter skal iværksætte hjælpen umiddelbart efter, at afgørelsen om ydelsestildelingen er modtaget. Leverandøren skal kontakte borgeren inden starttidspunktet bl.a. med henblik på at indgå konkret aftale om hjælpens iværksættelse. En leverandør kan ikke nægte at levere ydelser til en borger, der har ønsket den pågældende leverandør.

Borgeren har mulighed for at skifte leverandør en måned efter udgangen af den måned, hvori borgeren har anmodet om leverandørskift. Borgeren skal henvende sig til det lokale Pensions- og Omsorgskontor ved ønske om leverandørskift.

Beboere i plejebolig er ikke omfattet af lovgivning om frit valg og kan derfor ikke vælge, hvem der skal udføre hjælpen i plejeboliger.

Udførelse af hjælpen

Udførelsen af opgaverne skal ske ud fra intentionerne om hjælp-til-selvhjælp. Målet med hjælpen er at gøre modtageren i stand til at klare sig selv eller, hvis dette ikke er muligt, at gøre modtageren i stand til selv at klare så mange opgaver som muligt. Dette skal bl.a. fremmes ved, at modtageren og hjælperen arbejder sammen om at udføre de forskellige opgaver, således at modtageren i videst muligt omfang deltager aktivt og har indflydelse på hvordan hjælpen gives.

Hjælpen skal udføres med respekt for borgerens synspunkter, normer og livsstil. Endvidere skal hjælpen udføres så fleksibelt og effektivt som muligt med afsæt i den visiterede hjælp, borgerens dagsaktuelle situation og ønsker. Udfører skal være parat til at imødekomme borgers lovsikrede ret til fleksibilitet. Det vil sige ret til at bytte visiterede ydelser ud med andre ydelser.

I mødet mellem borger og medarbejder skal borgeren mødes med medmenneskelighed, nærvær og engagement som forudsætning for en omsorgsfuld indsats/hjælp til borgeren.

Plejeplaner

I kvalitetsstandarderne er det ikke beskrevet, hvordan en opgave skal udføres. Dette aftales mellem borger og leverandør indenfor rammerne af det visiterede og formålet med hjælpen.

Jf. Lov om social service skal der udarbejdes plejeplaner for alle beboere i plejeboliger. I Københavns Kommune skal der endvidere udarbejdes plejeplaner for hjemmeplejemodtagere med komplekse plejebehov.

Plejeplaner udarbejdes med udgangspunkt i formål og overordnede mål, som beskrevet af visitorator. Ud fra disse mål udarbejder leverandøren fokusområder og døgn/ugeplan.

Målet med plejeplanen er at sikre og synliggøre en individuel tilrettelæggelse af hjælpen til borgeren samt at sikre stabilitet og kontinuitet i plejen. Plejeplanen skal således indeholde oplysninger om den samlede pleje og omsorgsindsats.³

1. ³ For en uddybning se Sundhedsforvaltningens vejledning til Sundhedsfaglig dokumentation og Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser.

Kompetencekrav

Leverandøren er som udgangspunkt forpligtet til at sørge for, at hjælpen til enhver tid ydes af kvalificeret personale, der er i stand til at yde hjælpen efter 'hjælp-til-selvhjælps' princippet, hvorved borgeren aktivt inddrages i opgaveløsningen, ligesom medarbejderen skal være i stand til at observere ændringer i almentilstanden og handle derefter.

Leverandøren skal sikre, at medarbejdere, der skal løse plejeopgaver, i nødvendigt omfang har en sundhedsfaglig uddannelse.

I princippet kan alle opgaver indeholdt i kvalitetsstandarderne løses af alle faggrupper. Det er opgavens art og kompleksitet samt den enkelte medarbejders kompetence, der er afgørende for, hvem der skal løse opgaven.

3 KVALITETSOMRÅDER – VISITATIONSKRITERIER, MÅL OG YDELSER

3.1 Kvalitetsområde: Praktisk hjælp

Navn på kvalitetsområde	Praktisk hjælp
Formål	At borgerne sikres at kunne opretholde/fastholde et hygiejnisk og velfungerende hjem med mest mulig hensyntagen til borgerens normer og vaner.
Målgruppe	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.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål At sikre levering af dagligvarer. At sikre vask af borgerens tøj og linned. At sikre en hygiejnemæssig forsvarlig renholdelse af boligen. At ydelserne leveres i henhold til de kravspecifikationer, der er for områderne. Borgerens kvalitetsmål At borgeren har medindflydelse på tilrettelæggelse og udførelse af opgaven. At ydelsen leveres i henhold til indgåede aftaler.
Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	Leverandørkrav. Bilag til leverandørkrav. ”Beboere, klienter og pengesager - en vejledning”, Københavns Kommune, Sundhedsforvaltningen.

Særlige forhold vedrørende praktisk hjælp i plejeboliger.

Kvalitetsområdet praktisk hjælp 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 valgfri ydelser, dels forskelle i de fysiske rammer og dels, at beboere i plejeboliger generelt er at betragte som svage med nedsat funktionsniveau og komplekse plejebestanden.

Det betyder, at der er forskel på hvilke ydelser der er gældende i henholdsvis hjemmeplejen og plejeboliger og der er forskel på, hvor hyppigt rengøringsydelser skal gives for at sikre at det politisk vedtagne serviceniveau kan opretholdes.

Hjemmeboende borgere får tildelt praktisk hjælp udelukkende i henhold til § 83 og er derfor omfattet af alle de ydelser der er nævnt i herværende Kvalitetsstandarder.

Borgere i plejeboliger får tildelt praktisk hjælp, dels via servicelovens § 83 og dels via valgfrie ydelser. Borgere i plejeboliger er derfor kun omfattet af de ydelser i kvalitetsstandarderne som ikke er indeholdt i de valgfrie ydelser. Det vil sige følgende ydelser i Kvalitetsstandarderne:

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

Det skal tilføjes, at rengøring i plejebolig omfatter beboerens egen bolig inkl. toilet samt beboerens andel af fællesarealer. Rengøring af plejehjemmets servicearealer er ikke omfattet af herværende Kvalitetsstandarder.

Visitationskriterier for praktisk hjælp

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.

Hjælp til indkøb kan tildeles én gang ugentligt, med mindre særlige forhold gør sig gældende, fx at borgeren pga. sygdom har særlige kostbehov.

Visitorator afgør, om borgeren kan indgå helt eller delvist 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.

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

Afhentning af medicin på apotek

Opgaven omfatter ikke indlevering af recept på apotek. Det forudsættes, at den ordinerende læge selv foretager medicinbestilling.

Apotekerverar udbringes som hovedregel af apoteket mod egenbetaling.

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

Ydelsen tildeles ikke borgere i plejebolig eller i beskyttet bolig.

Bank-/postbesøg

Hjælpen tildeles typisk to gange månedligt til at hæve kontanter til privat forbrug til de borgere, der ikke selv kan.

Betalingservice forventes anvendt.

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.

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

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. Bedriftssundhedstjenesten)
- betjene maskinen
- lægge sammen og lægge på plads

Visitator afgør, om borgeren kan indgå helt eller delvist i en vaskeordning, afhængigt af i hvilket omfang der er behov for hjælp i hjemmet i tilknytning til vaskeordningen.

Rengøring

Hjælpen kan tildeles borgere, der ikke selv kan gøre rent. Der gives kun hjælp til de rengøringsopgaver, som borgeren ikke selv kan udføre.

Som hovedregel ydes der ikke hjælp til rengøring i hjemmeplejen, 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.

Hjælpen ydes som hovedregel hver 14. dag i hjemmeplejen og én gang om ugen i plejebolig.

Der kan gøres rent i, hvad der svarer til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 67 m²). Ved lægeligt diagnosticeret støvallergi kan støvsugning ydes.

Pasning af husdyr

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

Ydelser under kvalitetsområdet

- Rengøring af gulve
- Tørre støv af
- Øvrige rengøringsopgaver i hjemmet
- Rengøring af udvendig trappe
- Vaskeordning
- Opgaver i hjemmet i forbindelse med vaskeordning
- Maskinvask i hjemmet
- Klatvask
- 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

Ydelser under kvalitetsområdet som er gældende i plejebolig

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

Rengøring af gulve

Opgaven omfatter typisk	Rengøring af gulve - omfatter gulve i boligen svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 67 m ²): <ul style="list-style-type: none">• Støvsugning af tæpper og gulve• Gulvvask• Rengøring af synlige paneler• Rengøring af indvendig trappe (kun hvis 1. sal eller kælder benyttes i forhold til de rum, der skal gøres rent)
Hyppighed	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

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Tørre støv af med fugtig eller tør klud på vandrette flader, vindueskarme, borde, hylder, hvor det er muligt• Aftørring af støv i nå-højde• Svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 67 m²)
Hyppighed	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 i boligen

Opgaven omfatter typisk	Øvrige rengøringsopgaver i boligen svarende til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 67m ²): <ul style="list-style-type: none">• Rengøring af køkken:<ul style="list-style-type: none">- Rengøring af køkkenborde- Køkkenskabe aftørres udvendigt- Vask og kogeblus afvaskes- Rengøring af køleskab/evt. afrimning af fryser- Tørre af under køkkenvasken- Afkalkning af kaffemaskine• Rengøring i badeværelse:<ul style="list-style-type: none">- Afvaskning af håndvask- Bidet
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Toilet - Brusekabine eller badekar - Rengøring af badestol/bænk <ul style="list-style-type: none"> • Støvsugning af møbler • Skift af sengelinned • Rengøring og lettere vedligeholdelse af hjælpemidler og arbejdsredskaber • Tømning af skraldespand
Hyppighed	<p>I hjemmeplejen 1 gang hver 14. dag, med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tømning af skraldespand efter behov • Rengøring og lettere vedligeholdelse af hjælpemidler og arbejdsredskaber efter behov. • Støvsugning af møbler 1 gang månedligt • Rengøring af køleskab 1 gang hver 3. måned • Afkalkning af kaffemaskine efter behov <p>I plejebolig 1 gang om ugen, med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p>

Rengøring af udvendig trappe – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Rengøring af udvendig trappe (kun, hvis borgeren ifølge sin huslejekontrakt er forpligtet).
Hyppighed	Hyppighed i henhold til kontrakt.

Vaskeordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Tøjvask via vaskeordning. Akut vask ved pludseligt opstået behov
Hyppighed	1 gang hver 14. dag, med mindre særlige forhold gør sig gældende. I plejebolig tilbydes det enkelte plejehjems vaskeordning

Opgaver i forbindelse med vaskeordning.

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • At samle vasketøj sammen
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • At lægge tøj på plads
Hyppighed	<p>I hjemmeplejen er hyppighed knyttet direkte til hyppighed af vaskeordning og ydes kun i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.</p> <p>I plejebolig er hyppigheden knyttet til det enkelte plejehjems vaskeordning, som er en del af valgfrie ydelse på plejehjem.</p>

Maskinvask i hjemmet – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Sortering af tøj • At starte vask af tøj i vaskemaskine • At hænge op/tage ned • At lægge tøj sammen og lægge på plads
Hyppighed	1 gang hver 14. dag, med mindre særlige forhold gør sig gældende. Ydes kun i sammenhænge med andre opgaver i hjemmet.

Klatvask - ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

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

Indkøbsordning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Levering af dagligvarer.
Hyppighed	1 gang ugentligt eller 1 gang hver 2. uge afhængig af behov.
Visitationskriterier	<p>1 gang ugentlig for borgere i eget hjem, der ikke selv kan foretage indkøb</p> <p>1 gang hver 2. uge for borgere i eget hjem, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer, men ikke selv kan</p>

	foretage indkøb af tunge og langtidsholdbare varer.
--	---

Indkøb ved hjælper – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Indsamling og betaling af dagligvarer i nærmeste dagligvareforretning.
Hyppighed	1 gang ugentligt for borgere i hjemmeplejen.

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

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • At udarbejde indkøbsliste • At stille varer på plads • Formidling af indkøbsliste
Hyppighed	I hjemmeplejen er hyppighed knyttet direkte til hyppighed af indkøbsordning og ydes kun i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.

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

Opgaven omfatter typisk	<p>Hjælperens transporttid til og fra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nærmeste supermarked (i forbindelse med indkøb af dagligvarer ved hj) • apotek (i forbindelse med afhentning på apotek) • bank/posthusbesøg • vaskeri (i forbindelse med tøjvask)
Hyppighed	<p>1 gang ugentligt ved indkøb, med mindre særlige forhold gør sig gældende, fx at borgeren pga. dokumenteret sygdom har særlige kostbehov.</p> <p>2 gange månedligt ved apotek og posthus.</p> <p>1 gang hver 14. dag ved tøjvask, med mindre særlige forhold gør sig gældende.</p>

Afhentning på apotek – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Afhentning af medicin på apoteket til de borgere, der ikke selv kan åbne for budet eller håndtere den afleverede medicin.
--------------------------------	---

Hyppighed	I hjemmeplejen 1 gang månedligt eller ved ændrede ordinationer. Ydelsen er ikke aktuel i plejebolig/beskyttede boliger.
------------------	---

Bank-/posthusbesøg – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	Hævning af kontanter til privat forbrug. Afhentning af pakker. Regninger forventes betalt via betalingservice. Pr. gang kan der højst hæves 5.000 kr. fra konto med højst indestående 25.000 kr. Der henvises til ”Beboere, klienter og pengesager - en vejledning”, Sundhedsforvaltningen, oktober 1999.
Hyppighed	Typisk 2 gange månedligt.

Bortskaffelse af skrald – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

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

3.2 Kvalitetsområde: Personlig pleje

Navn på kvalitetsområde	Personlig pleje
Formål	At borgere sikres mulighed for toilette, sundhedsmæssig forsvarlig hygiejne og at fremtræde velsoignerede.
Målgruppe	Borgere, der midlertidigt eller varigt ikke selv kan varetage personlig pleje.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål. At hjælpen ydes ud fra en opdateret plejefaglig viden. Borgerens kvalitetsmål 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.
Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	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.

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

Ydelser under kvalitetsområdet:

- Bad
- Hårvask
- Sætte hår
- Øvre toilette
- Nedre toilette
- Mundpleje
- Barbering
- Håndpleje
- Klipping af tånegle
- Toiletbesøg
- Afklædning
- Påklædning
- Hjælp til kropsbårne hjælpemidler
- Brug af lift
- Vending og lejring
- Sengeredning

Bad

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

Hårvask

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

Sætte hår

Opgaven omfatter typisk	Føntørring/sætning af hår ved hjælp af curlere i forbindelse med hårvask.
Hyppighed	Maks. 1 gang ugentligt.
Særlige visitationskriterier	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

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

Nedre toilette

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

Mundpleje

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

Barbering

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

Håndpleje

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

Klipning af tånegle

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Omfatter klipning af tånegle, når der ikke kræves fodterapi• Kan omfatte fodbad• Påsmøring af cremer/hudpleje efter behov
Hyppighed	Efter særlige behov eller i sammenhæng med andre ydelser.
Særlige visitationskriterier	<p>Ydelsen kan kun visiteres til borgere, hvor behovet for fodbehandling alene skyldes nedsat funktionsevne og behovet alene vedrører almindelig fodpleje (fodbad og klipning af negle og lignende).</p> <p>Borgere med behov for egentlig fodbehandling (fx på grund af forhornede negle, hårdhudsannelser, 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

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Toiletbesøg• Bleskift• Hjælp til at komme på toilettet samt af- og påklædning i forbindelse hermed• Observation af urin og afføring• Tømning og skift af kateterposer/stomiposer• Tømning og rengøring af spand/kolbe/bækken• Hjælp til vask af hænder• Forberedelse og oprydning
Hyppighed	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

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

Påklædning

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

Hjælp til kropsbårne hjælpemidler

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Af- og påsætning af kropsbårne hjælpemidler:<ul style="list-style-type: none">- Høreapparat, briller- Proteser (arm, ben, øjne mv.)- Støttestrømper/kompressionsstrømper- Støttekorset mv.• Ved behov gives der hudpleje i forbindelse med proteser• Observationer på korrekt anvendelse og tilstand af hjælpemidlet• Soignering af hjælpemidlet
Hyppighed	Dagligt efter behov.

Forflytning og ledsagelse i hjemmet

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

Brug af lift

Opgaven omfatter typisk	<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 Arbejds miljø København.</p>
--------------------------------	---

Hyppighed	Ved behov.

Vending og lejrning

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

Sengeredning

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

3.3 Kvalitetsområde: Ernæring og måltider

Navn på kvalitetsområde	Ernæring og måltider
Formål	At bevare eller forbedre ernæringstilstanden med henblik på at fremme god almentilstand, vægt og vedligehold af funktionsevne
Målgruppe	Borgere i risiko for, eller borgere som er i dårlig ernæringstilstand. Borgere, der midlertidigt eller varigt ikke eller kun delvist kan tilberede, anrette eller indtage mad og drikke.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål. At vægten øges eller stabiliseres. At almentilstanden forbedres eller stabiliseres. At borgerens funktionsniveau øges eller stabiliseres. At der er fokus på, at rammerne for måltidet har betydning for borgerens lyst til at spise maden. Borgerens kvalitetsmål At borgeren oplever færre fysiske og psykiske gener, der er forbundet med dårlig ernæringstilstand, fx mindre svimmelhed og træthed. At borgeren oplever, at blive inddraget omkring mad og måltidet i hverdagen og oplever, at der tages individuelle hensyn i udformningen af hjælpen. At borgeren får den fornødne hjælp til at spise og drikke, under hensyntagen til opretholdelse af værdighed og selvbestemmelsesret.
Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	Kostpolitik for Københavns Kommune.

Særlige forhold vedrørende ernæring og måltider i plejeboliger

Kvalitetsområdet ernæring og måltidet 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 plejebehov.

Det betyder, at der er forskel på hvilke ydelser der er gældende i henholdsvis hjemmeplejen og i plejeboliger.

Hjemmeboende borgere får tildelt hjælp til ernæring og måltidet udelukkende i henhold til § 83.

Borgere i plejeboliger får tildelt hjælp til ernæring og måltidet, dels via servicelovens § 83 og dels via valgfrie ydelser. En række af kommunens plejehjem tilbereder selv alt mad og en række plejehjem modtager varm mad fra et nærliggende plejehjem. Borgere i plejeboliger er derfor ikke omfattet af ydelsen:

- Madservice med udbringning

Visitationskriterier for ernæring og måltider

Ernæring

Hjælpen kan tildeles borgere, der er i risiko for og/eller er i dårlig ernæringstilstand. Det vil sige, borgere hvor det fysiske, psykiske og sociale funktionsniveau er truet, hvis ernæringstilstanden og vægten ikke bevares eller forbedres.

Risiko for dårlig ernæringstilstand ses ofte i forbindelse med:

- Akut sygdom (fx lungebetændelse og influenza mv.)
- Kronisk sygdom (fx demens, parkinson, apoplexi, cancer mv.)
- Hospitalsophold
- Vægttab og BMI <24
- Nedsat funktionsevne
- Dårlige tænder, tygge- og synkeproblemer
- Manglende eller lille appetit

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 diæt inkl. lægeordineret diæt.

Hjælpen ”madservice med udbringning” kan tilbydes borgere, der ikke selv kan transportere sig til et spisested.

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, 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.

Ydelser under kvalitetsområdet

- Tilberedning af morgenmad og kold mad incl. mellemmåltider
- Opvarmning af tilberedt mad
- Hjælp til spisning
- Hjælp til indtagelse af drikkevarer
- Madservice med udbringning

Ydelser under kvalitetsområdet som er gældende i plejebolig.

- Tilberedning af morgenmad og kold mad incl. mellemmåltider
- Opvarmning af tilberedt mad
- Hjælp til spisning
- Hjælp til indtagelse af drikkevarer

Tilberedning af morgenmad og kold mad inkl. mellemmåltider

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• At tilberede og anrette kaffe, te og andre drikkevarer• At tilberede morgenmad og kold mad efter borgerens ønske• At tilberede og anrette mellemmåltider Forberedelse og oprydning/opvask.
Hyppighed	Ved behov.

Opvarmning af tilberedt mad

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

Hjælp til spisning

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

Hjælp til indtagelse af drikkevarer

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Kostvejledning• Observation af borgerens almentilstand• Vejning• At give/tilbyde tilstrækkelig væske efter borgerens ønske samt efter faglig vurdering• At føre væskeskema efter behov• Observation af hydreringstilstanden og hensigtsmæssige handlinger herpå
Hyppighed	Ved behov.

Madservice med udbringning – ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Opgaven omfatter typisk	At måltidet bringes til borgers hjem.
Hyppighed	Ved behov.

3.4 Kvalitetsområde: Psykisk pleje og omsorg

Navn på kvalitetsområde	Psykisk pleje og omsorg
Formål	At borgere/borgeren sikres tryghed og sikkerhed i hverdagen (på det psykiske, fysiske og sociale plan).
Målgruppe	Borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer. Hjælpen tildeles i henhold til § 71 i Lov om social service.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At støtte borgeren i at opretholde, bevare og/eller udvikle egne færdigheder og socialt netværk• At hjælpen tilpasses ud fra viden om borgerens behov for livskvalitet, omsorg og støtte med respekt for borgerens identitet, kultur og normer• At borgeren inddrages i opgaven, således at der kan ske en udvikling i borgerens funktionsniveau Borgerens kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At borgeren oplever at have fået støtte i at opretholde og bevare/udvikle egne færdigheder og socialt netværk og derved oplever livskvalitet• At borgeren oplever at have fået støtte til at opretholde eller genetablere egen mestringsevne• At den tilbudte støtte opleves som relevant

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.

Ydelser under kvalitetsområdet

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

Tryghedsopkald

Opgaven omfatter typisk	Telefonopkald, der sikrer, at borgeren føler sig tryk og klarer sig uden besøg. Det er en forudsætning, at nøgle til boligen afleveres til udføreren/leverandør.
Hyppighed	Ydes i hjemmeplejen efter behov

Psykisk hjælp og støtte

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

Socialt relaterede opgaver

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• 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 (blinde og svagtseende, personer med læseproblemer)• Eventuelt at skrive mindre breve/kort• At hjælpe med at skabe kontakt til pårørende, aktuelle tilbud som dagcenter, daghjem m.m.
--------------------------------	---

	Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.
Hyppighed	1 gang ugentligt.

Struktur i dagligdagen

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • Understøtte borgeren i at skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i dagligdagen • Skabe kontakt og ro til, at borgeren kan være med til at løse opgaven <p>Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.</p>
Hyppighed	Ved behov.

Kontakt til samarbejdspartnere

Opgaven omfatter typisk	<p>Kontakt til samarbejdspartnere hos borgere, der ikke selv kan foretage opgaven.</p> <p>Kontakten foregår i hjemmet og kan omfatte kontakt til pårørende, læge, ambulatorium, apotek, sagsbehandler, dagcenter, daghjem, distriktspsykiatri og andre leverandører.</p> <p>Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.</p>
Hyppighed	Efter behov, gives ofte på efterbevilling og typisk som opfølgning på akut opkald.

Observationsbesøg

Opgaven omfatter typisk	<p>At observere og sikre særlige områder som fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicin - Væske - Mad - Sygdomsforløb
Hyppighed	Efter behov, gives ofte på efterbevilling og typisk som opfølgning på akut opkald.

Hjælp til transport og ledsagelse uden for hjemmet

Opgaven omfatter typisk	Fx i forbindelse med besøg i/ved: Dagcenter, daghjem, nærgymnastik, speciallæge, ambulatorier. I situationer, hvor borgeren er afhængig af at have en hjælper med, og pårørende eller andre ikke kan være behjælpelige med ledsagelse.
Hyppighed	Maks. 4 gange i kvartalet. I ekstraordinære akutsituationer kan der bevilges transport og ledsagelse efter behov.
Særlige visitationskriterier	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

Opgaven omfatter typisk	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. Rådgivning og forberedelse i forbindelse med flytning. Hjælp til nedpakning. Hjælp til udpakning og installering.
Hyppighed	Ved flytning til anden bolig.
Særlige visitationskriterier	"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.

3.5 Kvalitetsområde: Målrettede pædagogiske opgaver

Navn på kvalitetsområde	Målrettede pædagogiske opgaver
Formål	At borgere hjælpes til selv at varetage opgaver i forbindelse med pleje og behandling.
Målgruppe	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.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At informere, vejlede og rådgive borgeren om forhold, der kan forbedre borgerens muligheder for at mestre egen hverdag og egenomsorg• At evne formidling, så borgeren er tryk ved vejledningen og ikke oplever denne som et overgreb• At give korrekt information• At støtten, vejledningen og informationen tilpasses ud fra borgerens aktuelle behov og ressourcer• At indsatsen på sigt mindsker behov for varig hjælp Borgerens kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At borgeren oplever at have fået den nødvendige støtte, vejledning og information med henblik på at opretholde, udvikle og bevare egne færdigheder• At borgeren oplever en forbedret evne til at mestre egen hverdag

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 selvhjulp og vil derfor ofte være tidsbegrænset.

Ydelser under kvalitetsområdet

- Instruktion, undervisning, rådgivning og vejledning.

Instruktion, undervisning, rådgivning og vejledning

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

3.6 Kvalitetsområde: Undersøgelse og behandling

Navn på kvalitetsområde	Undersøgelse og behandling
Formål	<p>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.</p>
Målgruppe	<p>Borgere, der er henvist af læge eller visiteret til undersøgelse og behandling.</p>
Mål for kvalitetsområdet	<p>Faglige kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At undersøgelse og behandling tilpasses borgerens individuelle behov under hensyntagen til borgerens integritet og selvbestemmelse• At medarbejderne observerer, vurderer og handler fagligt forsvarligt og etisk korrekt i forhold til borgerens tilstand• At der foreligger en journal, hvori der til enhver tid findes relevante og tilstrækkelige oplysninger om borgerens undersøgelse og behandling samt eventuelle lægeordinationer• At undersøgelse og behandling sker med udgangspunkt i et bredt samarbejde mellem borgeren, eventuelt pårørende samt interne og eksterne samarbejdspartnere <p>Borgerens kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At borgeren har viden om og forståelse for den iværksatte undersøgelse og behandling• At borgeren oplever medindflydelse i forhold til den tilrettelagte undersøgelse og behandling• At borgeren oplever relevant faglig indsats ved sygdom - akut som kronisk• At borgeren oplever mindst muligt ubehag i forbindelse med undersøgelse og behandling
Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	<p>Sundhedsloven . Leverandørkrav. Bilag til leverandørkrav. ”Sådan håndterer du medicin - en håndbog for plejepersonalet”, Københavns Kommunes Sundhedsforvaltning, 2. reviderede udgave, oktober 2003</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.

Ydelser under kvalitetsområdet

- Stomi- og kateterpleje
- Sårpleje
- Hudpleje (lægeordineret)
- Pleje og behandling i forbindelse med vejrtrækning
- Kompressionsforbinding
- Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer
- Blodsuktermåling/urinstiks
- Puls- og blodtryksmåling
- Sondeernæring
- Hjælp til medicinindtagelse
- Medicinadministration
- Medicindosering

Stomi- og kateterpleje

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

Sårpleje

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

Hudpleje (lægeordineret)

Opgaven omfatter typisk	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.
Hyppighed	Ved behov.

Pleje og behandling i forbindelse med vejtrækning

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

Kompressionsforbinding

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

Prøvetagning af udskilte affaldsstoffer

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

Blodsuktermåling/urinstiks

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

Puls- og blodtryksmåling

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Afvente en rolig tilstand hos borgeren• Foretage puls- og blodtryksmåling• Rapportering til ordinerende instans
Hyppighed	Ved behov.

Sondeernæring

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

Hjælp til medicinindtagelse

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Kontrol af, at medicindosis svarer til det ordinerede• At stille medicin frem• Hjælp til at indtage doseret medicin• At sikre, at medicin indtages korrekt• Såfremt man ikke kan sikre, at medicinen indtages korrekt og på det rigtige tidspunkt, da informeres egen læge herom
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Observation af virkning og eventuelle bivirkninger
Hyppighed	Ved behov.

Medicinadministration

Opgaven omfatter typisk	<p>Der tages udgangspunkt i, at medicinen er der.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinering med plaster • Medicinering med pumpe • Medicinering gennem munden • Infusioner • Injektioner • Klyx og lavement • At dryppe/skylle ører • Øjen- og næsedrypning • Næsespray • Vagitorier og suppositorier • Observation af virkning og eventuelle bivirkninger
Hyppighed	Ved behov (lægeordineret).

Medicindosering

Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none"> • At hælde lægeordineret medicin op til en periode ad gangen • At foretage medicindosering i æske • At foretage medicinbestilling, receptfornyelse etc. <p>Der doseres medicin til højst 2 uger ad gangen.</p>
Hyppighed	Ved behov.

3.7 Kvalitetsområde: Træning ved hjælper i hjemmet

Navn på kvalitetsområde	Træning ved hjælper i eget hjem
Formål	At forbedre, fastholde eller udskyde tab af borgerens funktionsevne, således at borgeren opnår større selvhjulpenhed.
Målgruppe	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.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At visitator formulerer mål med træningsindsatsen Borgerens kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At borgeren oplever at være inddraget i planlægningen af træningsforløbet• At borgeren oplever sin funktionsevne bevaret eller øget Organisatoriske kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At der sikres sammenhæng mellem eventuel træning i træningscenter og opfølgning i hjemmet

Visitationskriterier for træning ved hjælper i hjemmet

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 ydes af hjælper.

Hjælpen kan tildeles, hvor det vurderes, at borgerens funktionsevne ved en begrænset indsats kan forbedres, fastholdes, eller funktionstab kan udskydes, således at borgeren opnår større selvhjulpenhed.

Ydelser under kvalitetsområdet:

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

Træning af funktioner

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

Træning af basale daglige færdigheder

Opgaven omfatter typisk	Træning og vejledning i basale daglige færdigheder, fx: <ul style="list-style-type: none">- Spisning- Bad/toilet- Af- og påklædning- Toiletbesøg Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse.
Hyppighed	I relation til plan med træning.

Træning af færdigheder i hjemmet

Opgaven omfatter typisk	Træning og vejledning i færdigheder i hjemmet, fx: <ul style="list-style-type: none">- Planlægning/indkøb i forhold til madlavning- Planlægning/guidning i forhold til rengøring Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse.
Hyppighed	I relation til plan med træning.

Træning af færdigheder uden for hjemmet

Opgaven omfatter typisk	Træning og vejledning i færdigheder uden for hjemmet, fx: - Indkøb - Færden rundt Ydelsen gives altid sammen med en anden ydelse.
Hyppighed	I relation til plan med træning.

3.8 Kvalitetsområde: Pleje af alvorligt syge og døende

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

Ydelser under kvalitetsområdet:

- Pleje af alvorligt syge og døende

Pleje af alvorligt syge og døende

Kvalitetsområde	Pleje af alvorligt syge og døende
Opgaven omfatter typisk	<ul style="list-style-type: none">• Praktisk og personlig hjælp• At efterkomme aftaler og ønsker i den sidste tid, og når livet er slut• At sikre den døende, at pårørende eller nære venner er tilstede ved livets afslutning. Hvis dette ikke er muligt, da så vidt muligt være tilstede ved den døende• At tage værdig afsked med afdøde• At støtte og vejlede familie og venner• At underrette lægen for at konstatere død og udfærdigelse af dødsattest• At underrette om dødsfald til aftalte pårørende• At gøre afdøde i stand• At rådgive og vejlede i forbindelse med dødsfald• Hvis der ingen familie eller venner er, gælder særlige regler ved dødsfald• Efter aftale med pårørende at deltage i mindehøjtidelighed/bisættelse eller begravelse• Afvikling af boet efter gældende procedure og gældende regler

3.9 Kvalitetsområde: Omsorgstandpleje

Navn på kvalitetsområde	Omsorgstandpleje
Formål	At borgerne får mulighed for at bevare eller opnå sund mund/tænder/kæbe, således at borgeren kan opretholde eller forbedre sin samlede sundhed og trivsel.
Målgruppe	Ældre, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for mange hjælpeforanstaltninger, og alle, der bor i plejebolig (i Sundhedsforvaltningens regi).
Mål for kvalitetsområdet	<p>Faglige kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At omsorgstandplejen medvirker til at opretholde eller forbedre borgerens samlede sundhed og trivsel• At tandplejetilbudet baseres på et realistisk behandlingsbehov• At der foretages et kvalificeret skøn over behovet for tandpleje under hensyntagen til patientens alder, almentilstand og den tandlægelige vurdering• At fordelene ved behandlingen tydeligt overstiger ulemperne ved behandlingen eller ulemperne ved slet ikke at behandle• At omsorgstandplejen integrerer elementerne: forebyggelse, undersøgelse og behandling <p>Borgerens kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At tandplejetilbudet inddrager borgerens behov og ønsker• At borgeren oplever, at omsorgstandplejen medvirker til at opretholde eller forbedre borgerens samlede sundhed og trivsel• 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 <p>Organisatoriske kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 Pensions- og Omsorgskontorerne, ledelse og medarbejdere i kommunale boformer samt leverandører af personlig pleje og hjælp.

Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet

- At omsorgstandplejen medvirker til en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af den indsats, der vedrører fælles klienter og de generelle sundhedsfremmende foranstaltninger over for målgruppen

Adgang til omsorgstandplejen beror på en visitation efter en konkret individuel vurdering af borgerens evne til at benytte praktiserende tandlæge.

Visitationen foretages af visitatorer fra Pensions- og Omsorgskontorerne, ofte samtidig med visitation til andre ydelser som fx personlig hjælp og pleje.

Borgeren selv eller andre, eksempelvis "forebyggeren" efter forebyggelsesbesøg, kan også rette henvendelse til Pensions- og Omsorgskontoret med ønske om visitation til omsorgstandplejen.

Omsorgstandplejen er omfattet af frit valg. Borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje, kan derfor vælge, om de ønsker ydelsen leveret af Sundhedsforvaltningens Omsorgstandpleje eller af en privatpraktiserende tandlæge, som Sundhedsforvaltningen har indgået aftale med om at yde omsorgstandpleje.

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

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

Såfremt Sundhedsforvaltningens tandpleje vurderer, at borgeren ikke længere opfylder kriterierne for omsorgstandpleje, meddeles dette til visitator på Pensions- og Omsorgskontoret, der så foretager en revisitering.

Visitator 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 bør derfor ikke udelukkende ske på grund af dårlig tandstatus eller aktuelle tandproblemer. Det skal tilstræbes, at borgere, der har behov for omsorgstandpleje, visiteres i rette tid (tidligst muligt), så smerter og større ødelæggelser af tandsættet undgås ved en tidlig indsats.

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

Ydelser under kvalitetsområdet

Forebyggelse, undersøgelse og behandling

Forebyggelse, undersøgelse og behandling

Opgaven omfatter typisk	<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.</p> <p>Behandling af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tænder/mund/kæbe, herunder de nødvendige tandprotetiske behandlinger.</p>
--------------------------------	--

Særlige forhold	Borgere med smertevoldende tilstande behandles samme dag, som der sker henvendelse (hverdage).
Hypighed	<p>Forebyggelse hos og undersøgelse af borgere med naturlige tænder 2 gange årligt. Derudover efter behov.</p> <p>Forebyggelse hos og undersøgelse af borgere, der er tandløse og bruger protese, 1 gang årligt. Derudover efter behov.</p> <p>Behandling efter behov.</p>

3.10 Kvalitetsområde: Indflytning til visiteret bolig

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

3.11 Kvalitetsområde: Hverdagen på plejehjem og i beskyttet bolig

Navn på kvalitetsområde	Hverdagen på plejehjem og i beskyttet bolig
Formål	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.
Målgruppe	Borgere der bor i plejebolig og beskyttet bolig.
Adgang til ydelsen (visitation)	Visitation.
Mål for kvalitetsområdet	Faglige kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At hverdagen tilrettelægges med respekt for borgerens ønsker• At personalet om muligt lader borgerne tage og bevare ansvaret for opgaverne• At hverdagen er genkendelig, aktiv og oplevelsesrig samt afspejler årstid og traditioner• At borgernes kulturelle og religiøse traditioner imødekommes og respekteres• At borgerne får de muligheder, der gør, at de kan opretholde fysiske, psykiske, sociale og åndelige færdigheder• At de mennesker, som borgeren har en god og tæt kontakt med, inddrages i borgerens hverdag• At give borgeren mulighed for at følge med/tage del i livet i lokalområdet• At overholde gældende lovgivning i forbindelse med behandling af boet og afvikling af bolig Borgerens kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At borgerne tilrettelægger deres hverdag ud fra egne ønsker og tidligere livsførelse• At borgerne oplever, at de bor i eget hjem, og at der tages hensyn til den enkeltes ønsker• At den enkeltes ønsker, evner, kunnen, kræfter, styrke og formåen på det givne tidspunkt udnyttes• At borgerne oplever at have mulighed for at bruge deres demokratiske rettigheder• At borgerne har mulighed for at deltage i og skabe fællesskab omkring traditioner og højtider Organisatoriske kvalitetsmål <ul style="list-style-type: none">• At rammer og muligheder udnyttes

Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	<ul style="list-style-type: none"> • At hverdagen afspejler årstid og traditioner • At der skabes miljø og atmosfære • At arbejdet tilrettelægges og planlægges for at tilgodese borgerens ønsker • At der ved indsatsen følges op på plejeplan/handleplan • At institutionen tager aktivt del i det omkringliggende samfund • At sikre en korrekt afvikling af valg handlinger • At sikre en korrekt afvikling af boet <p>Bruger/pårørenderåd Beboerråd Afholdelse af valg</p>
---	--

Ydelser under kvalitetsområdet

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Socialt relaterede opgaver • At skabe trivsel • Kald • Generelt tilsyn • Demokratiske borgerrettigheder • Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen • Kreative aktiviteter • Kulturelle aktiviteter | <ul style="list-style-type: none"> • 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

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

At skabe trivsel

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

Kald

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

Generelt tilsyn

Opgaven omfatter typisk	At tilse den enkelte borger ud fra dennes behov og ønsker.
Hyppighed	Efter aftale.

Demokratiske borgerrettigheder

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

	<ul style="list-style-type: none"> • Følge op på aftaler • Evaluere
Hyppighed	Månedligt eller efter behov.

Daglige praktiske og fritidsorienterede aktiviteter i boligen

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

Kreative aktiviteter

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

Kulturelle aktiviteter

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

1.

Gøremål uden for egen bolig

Opgaven omfatter typisk	Sammen med borger at: <ul style="list-style-type: none">• Motivere til at gå i gang• Planlægge aktivitet• Udarbejde aftaler og deltage fx i forbindelse med• Gudstjeneste• Hobbys• Kulturelle interesser• Udflugter• Indkøb m.m.• Små arrangementer• Aftenskole, foredrag, teater, fester, besøg• Dokumentation og opfølgning
Hyppighed	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

Opgaven omfatter typisk	At ledsage borgeren ved aktiviteter inden for hjemmet.
Hyppighed	Ved behov.

Ledsagelse uden for plejehjemmet og den beskyttede bolig

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

Nationale, religiøse og hjemmets mærkedage

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

Markering af personlige mærkedage

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

Netværk

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

	<ul style="list-style-type: none">• At støtte etablering af nye bekendtskaber
Hyppighed	Efter behov.

3.12 Kvalitetsområde: Akut indsats

Navn på kvalitetsområde	Akut indsats
Formål	At sikre, at borger kan være i eget hjem så længe som muligt og at undgå unødigt 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 kvalitetsområdet	<p>Faglige kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At der ved henvendelse om et akut opstået behov foretages en faglig vurdering af, om der skal aflægges et akut besøg i borgerens hjem• At borgere, der henvender sig via nødkald, behandles efter procedure for Basecentret• 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)• At den akutte indsats ydes ud fra helhedsvurderingen af borgerens akutte situation, og at den akutte indsats bidrager til at forebygge uhensigtsmæssig indlæggelse• At medarbejdere, der yder hjælp i en akut opstået situation, er i stand til at bevare ro og overblik <p>Borgerens kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At borgere, der henvender sig ved akut opstået behov, oplever en faglig relevant indsats i forhold til det aktuelle problem• At borgere og eventuelt pårørende oplever, at den akutte indsats ydes hurtigt og effektivt• At borgere oplever at få den fornødne hjælp og støtte i den akut opståede situation <p>Organisatoriske kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• 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

Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet	<ul style="list-style-type: none"> • At medarbejdere, der skal yde en akut indsats, har den nødvendige sundhedsfaglige kompetence • 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 • 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 • At alle akutte henvendelser og besøg registreres, og handlinger dokumenteres og rapporteres til relevante samarbejdspartnere • 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 <p>”Forretningsgange for arbejdet på Basecentret”. ”Leverandørkrav” og ”Bilag til leverandørkrav”.</p>
---	---

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 unødigt indlæggelse og brug af vagtlæge.

Ydelser under kvalitetsområde

Til dette kvalitetsområde er der ikke knyttet særlige ydelser.

3.13 Kvalitetsområde: Borgers ret til fleksibel hjemmehjælp

Navn på kvalitetsområde	Fleksibel hjemmehjælp
Formål	At borgeren oplever mulighed for indflydelse på og fleksibilitet i forhold til den ydede hjælp.
Målgruppe	Borgere, der er visiteret til praktisk og/eller personlig hjælp.
Mål for kvalitetsområdet	<p>Faglige kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• At hjælperen vurderer, om det er fagligt forsvarligt at fravælge den visiterede hjælp helt eller delvist• At hjælperen vurderer, om udførelse af den ønskede ydelse ligger inden for de gældende arbejdsmiljøregler• At hjælperen er bekendt med den visiterede ydelses kvalitetsmål og den ønskede ydelses omfang og indhold• At hjælperen er bekendt med kvalitetsstandarderne for de ønskede ydelser, såfremt de er beskrevet• I tilfælde af uenighed er det den hjælp, som borgeren er visiteret til, der skal ydes• Ved bytning af den samme ydelse tre gange inden for et halvt år skal det vurderes, om der er grundlag for en revurdering <p>Borgerens kvalitetsmål</p> <ul style="list-style-type: none">• 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 <p>Organisatoriske kvalitetsmål</p> <p>Ydelserne kan byttes inden for serviceniveauet (se kvalitetsstandarder for praktisk og personlig hjælp).</p> <p>Derudover kan ydelser ombyttes udover det fastsatte serviceniveau til eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ordne køkkenskabe i ståhøjde• Opvask efter gæster/dække bord• Pudsning af sølv og kobberting• Ordne blomster/planter• Lettere bagning og madlavning• Strygning

<p>Specielle procedurer/regler for kvalitetsområdet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>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.</p> <p>Ydelsen leveres inden for den visiterede tidsramme.</p> <p>Ved bytning af ydelser foretages en registrering af, hvilken ydelse borgeren melder fra, og hvilken de vælger til.</p> <p>Leverandørkrav og bilag til leverandørkrav. Forretningsgange for Arbejdspladsvurdering (APV). Lov om arbejdsmiljø.</p>
--	---

4 VISITATIONSKRITERIER TIL DAG-, DØGN- OG 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:

- Ældrebolig
- Beskyttet bolig
- Plejebolig
- Rehabilitering
- Midlertidigt døgntilbud til alvorligt syge og døende
- Særligt botilbud til borgere med demens
- Midlertidigt døgntilbud til borgere med demens
- Botilbud til tegnsprogsbrugere

De lokale pensions- og omsorgskontorer har bevillingskompetencen til disse tilbud.

I forhold til visitation til boliger gælder, at mulighederne for at yde hjælp i den aktuelle bolig skal være udtømt.

Tildeling af ældrebolig, beskyttet bolig og plejebolig sker i henhold til Lov om almene boliger §54 og Lov om Social Service § 192, afhængig af boligens byggeår.

4.1 Visitationskriterier til ældrebolig

Målgruppen er borgere, der på grund af svækkelse 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. Endvidere skal borgerne kunne fastholde og anvende eksisterende ressourcer i forhold til daglige funktioner, såfremt boligens indretning og adgangsforhold ikke hindrer dem i det. Borgerne er i stand til selv at strukturere egen dag og kan i givet fald bede om nødvendig hjælp.

4.2 Visitationskriterier til plejebolig

Målgruppen er borgere med omfattende plejebehov, som betyder, at de hjælpeforanstaltninger hjemmeplejen i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen kan tilbyde, ikke er tilstrækkelige. Borgerne er præget af omfattende og/eller tiltagende svækkelse. Borgerne har komplekse sundhedsproblemer og har brug for omfattende pleje hele døgnet.

4.3 Visitationskriterier til rehabiliteringsophold

Målgruppen er borgere, der har brug for omsorg, pleje, genoptræning eller en specialiseret vurdering af funktionsevne. Borgerens behov kan være en følge af fx tab af ægtefælle, aflastning, sygdom og hospitalsophold. Borgeren vurderes til enten at kunne forbedre sit funktionsniveau, eller at der er tvivl om, hvorvidt borgeren kan forbedre sit funktionsniveau. Behov for rehabilitering kan være såvel akut som planlagt.

4.4 Visitationskriterier til midlertidigt døgntilbud til alvorligt syge og døende

Målgruppen er borgere, der har en uhelbredelig sygdom, som ikke kan behandles kurativt. Borgeren har behov for palliativ pleje og lindring, i et omfang, der ikke kan tilgodeses i hjemmeplejen. Borgeren har brug for hjælp hele døgnet.

4.5 Visitationskriterier til ”særligt botilbud til borgere med demens”

Målgruppen er borgere, der har en diagnosticeret demenslidelse og eller demenssymptomer præget af en kompleksitet, som medfører, at de ikke kan opretholde en god livskvalitet på et almindeligt plejehjem. Det forventes, at det særlige botilbud kan øge deres livskvalitet. Borgeren er afhængig af støtte til meningsfuld beskæftigelse, bevarelse af identitet, følelsesmæssig og social tilknytning til andre og fysisk pleje. Borgeren skal være i en ”ikke akut” afklaret fase, det betyder, at de sædvanligvis har haft symptomer på demens i minimum 6 måneder.

4.6 Visitationskriterier til midlertidigt døgntilbud til borgere med demens

Målgruppen er borgere, der bor i eget hjem. Borgeren har en diagnosticeret demenslidelse og eller symptomer på demens. Borgeren er afhængig af støtte til meningsfuld beskæftigelse, bevarelse af identitet, følelsesmæssig og social tilknytning til andre og fysisk pleje. Borgeren kan være i en akut fase, hvor der er behov for afklaring af fremtidig boform. Borgeren kan være i en afklaret fase, hvor pårørende har brug for aflastning i en periode.

4.7 Visitationskriterier til ældreegnede 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 ældreegnede 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.

Døve og svært hørehæmmede, der bruger tegnsprog, og som har behov for at kommunikere med andre tegnsprogsbrugere, kan visiteres til en beskyttet bolig på Plejecentret Sølund, når de på grund af svækkelse ikke længere selv kan opsøge og dyrke det netværk, der tidligere har dækket deres behov for kommunikation og samvær.

De døve og svært hørehæmmede tegnsprogsbrugere, hos hvem den fysiske svækkelse yderligere kompliceres af psykiatriske lidelser, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag, bør ikke visiteres til Plejecentret Sølund, men fortsat til specialtilbud i Nærum, som tidligere har modtaget disse borgere, og som har den nødvendige kompetence.

