



VISITATIONS-  
KRITERIER & YDELSER  
2010



# INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	I
<b>SERVICELOVEN</b>	
RENGØRING	10
TØJVASK	14
INDKØB	17
BAD OG HÅRVASK	22
PERSONLIG HYGIEJNE	24
SENGEREDNING, FORFLYTNING OG LEJRING	27
PSYKISK PLEJE OG OMSORG	29
MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER	32
PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	33
HJÆLP TIL MEDICININDTAGELSE	34
MADSERVICE MED UDBRINGNING	35
MADSERVICE UDEN UDBRINGNING	36
HJÆLP OG STØTTE TIL MAD OG MÅLTIDER	37
MAD OG MÅLTIDER I PLEJEBOLIG	39
TRÆNING VED HJÆLP I EGET HJEM	40
GENOPTRÆNING AF HJEMMEBOENDE BORGERE	42
FLYTNING TIL VISITERET BOLIG	46
FLYTNING TIL PLEJEBOLIG	47
HVERDAGEN PÅ PLEJEHJEM	48
<b>SYGEPLEJE</b>	
UNDERSØGELSE OG BEHANDLING	52
AKUT INDSATS	57
MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER	58
PSYKISK PLEJE OG OMSORG	60
ERNÆRINGSTERAPI	61
PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	63
DATAINDSAMLINGSPAKKE	64
<b>OMSORGSTANDPLEJE</b>	
OMSORGSTANDPLEJE	66
<b>BOTILBUD</b>	
PLEJEBOLIGER	70
PLEJEBOLIGER TIL BLINDE OG SVAGTSYNEDE	71
ÆLDREBOLIGER	73
KOLLEKTIVE BOLIGER	74
SÆRLIGT BOTILBUD TIL BLINDE OG/ELLER DØVBLINDE	76
REHABILITERINGSOPHOLD	78
AKUTPLEJEPLADSER	81
MIDLERTIDIGT DØGNOPHOLD - ALVORLIGT SYGE OG DØENDE	83
MIDLERTIDIGE DØGNBUD - DEMENS	84
VURDERINGSPLADSER - DEMENSSYGDOM	86
SÆRLIGE BOTILBUD - DEMENS	88
SÆRLIGE BOTILBUD - FRONTOTEMPORAL DEMENS	90
SÆRLIGE BOTILBUD - HUNTINGTONS CHOREA	92
SÆRLIGE BOTILBUD - ALKOHOLRELATERET DEMENS	94
<b>BILAG</b>	
BEVILLING AF NØDKALD	97

# INDLEDNING

Dette katalog beskriver kriterierne for tildeling af ydelser samt indholdet af de ydelser, kommunen bevilger på ældreområdet. Kataloget er en konkretisering af de mere overordnede og borgerrettede kvalitetsstandarder for 2010 "Tilbud til ældre" og skal anvendes af både visitatorer og leverandører. Kataloget danner således grundlaget for udmøntningen af serviceniveauet til ældre over 65 år i Københavns Kommune.

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

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

Procedurer for visitation, levering, opfølgning og kvalitetssikring m.m. er nærmere beskrevet i "Tilbud til ældre 2010". Lovgrundlaget, "Tilbud til ældre 2010" og nærværende katalog udgør sammen med vejledningen "Fælles sprog i København" og metodehåndbogen "God sagsbehandling på ældreområdet" de centrale arbejdsredskaber for både visitatorer og leverandører på ældreområdet.

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

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

## **Katalogets opbygning**

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

De enkelte servicetilbud er inddelt i afsnit efter lovgivning og ydelsestype.

Først beskrives generelle forhold gældende for alle afsnittets ydelser:

- Indledning, mere generelle bemærkninger om ydelseskategorien
- Lovgrundlag, hvilken § gives den pågældende hjælp efter
- Takst, for personlig, praktisk hjælp og sygepleje anføres hvilken takst hjælpen afregnes efter
- Visitationskriterier, er en præcisering af, ud fra hvilke betingelser hjælpen efter serviceloven, som udgangspunkt beviliges. Det vil sige, hvad der er afgørende for, om en borger kan få hjælp. Som udgangspunkt for at kunne få hjælp, skal borgeren have et bestemt funktionsniveau indenfor mindst to funktionsområder indenfor Fælles sprog (se nedenfor). For nogle dagtilbud, tilbud om midlertidige døgnpladser og tilbud om plejeboliger er der desuden opsat visitationskriterier efter GBS-skalaen (se nedenfor).

Herefter følger en beskrivelse af de enkelte ydelser under overskrifterne:

#### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- en beskrivelse af den konkrete hjælp, borgerne kan visiteres til

#### **HYPPIGHED**

- hvor ofte kan hjælpen gives

#### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

- nogle ydelser har særligt skærpede eller lempede visitationskriterier

#### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

- en præcisering af specielle aftaler eller forhold, der knytter sig til ydelsen

### **Funktionsvurdering via Fælles Sprog i Køben- havn**

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

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

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

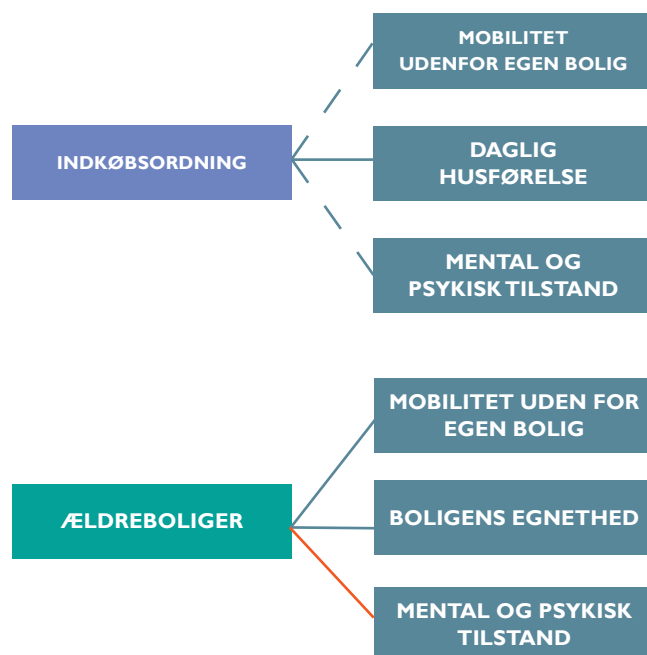
Det skal understreges, at visitation altid er visitators ansvar og bygger på en individuel faglig vurdering. Visitationskriterierne er altid vejledende. Der er således ingen automatisk eller regelbaseret sammenhæng mellem funktionsniveau og bevilling eller afslag. Bevilling eller afslag kan aldrig begrundes med, at borgeren er vurderet til at have et bestemt funktionsniveau inden for et (eller flere) funktionsområder, på trods af, at borgeren opfylder eller ikke opfylder de vejledende visitationskriterier i 'Katalog over visitationskriterier og ydelser 2010'.

Funktionsvurderingen er opdelt i ni områder:

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

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

## Eksempel på visitationskriterier for udvalgte ansøgninger:



- Funktionsområdet **skal** indgå som visitationskriterium
- - Funktionsområdet **kan** indgå som visitationskriterium
- Funktionsområdet **må højst** score 2 – klarer stort set selv

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

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

For en mere udførlig beskrivelse henvises til "Fælles sprog i København 2008".

## Funktionsvurdering efter GBS skala

For særlige tilbud, der retter sig mod demente, anvendes, foruden visitationskriterier, der bygger på funktionsvurderingen efter Fælles sprog, en vurdering efter GBS-skalaen.

GBS-skalaen er et neuropsykologisk instrument, der kan vurdere graden af demens. Instrumentet er udviklet i 1982 og senere videreudviklet af svenskerne Gottfries, Bråne og Steen.

Instrumentet er inddelt i 4 skalaer med i alt 27 punkter:

- Motoriske færdigheder
- Intellektuelle funktioner
- Emotionelle funktioner
- Karakteristiske demenssymptomer

Københavns Kommune anvender den sidste skala – karakteristiske demenssymptomer – i forbindelse med vurdering af, om borgeren har behov for et specialiseret demenstilbud.

Under denne skala er der fokus på følgende 6 punkter:

- Forvirring
- Irritabilitet
- Ængstelighed – bekymring
- Angst – udtalt ængstelighed – panik
- Sænket stemningsleje
- Rastløshed

Svarmulighederne går fra 0-6 point:

- 0-1 Normalt
- 1-2 Mildt svækket
- 3-4 Moderat svækket
- 5-6 Svært svækket

Skalaen findes på kk-net, opgaveløsning, opgaver i SUF, Demens.

I skemaet er der en uddybning af punkterne.

Vejledning i udfyldelse af skemaet kan fås hos de demensansvarlige visitatorer:

Skemaet skal udfyldes under vejledning af en demensansvarlig visitator. Udfyldelse af skemaet skal ligeledes ske i samarbejde med personale, som kender borgeren godt.

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

## **Service-loven – visitationskriterier og ydelser**

Service-loven præciserer, at formålet med den kommunale indsats er at fremme den enkelte borgers mulighed for at klare sig selv, lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

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

Borgeren har krav på en skriftlig afgørelse på en ansøgning om personlig pleje og praktisk hjælp, jf. §§ 88-89 i Lov om social service. Afgørelsen skal gives i overensstemmelse med gældende lovgivning, og skal bl.a. indeholde begrundelse og formål med hjælpen. Afgørelsen indeholder ikke præcise tidsangivelser, da tiden alene er et internt arbejdsredskab til administration og planlægning. For mere uddybende information om sagsbehandling, henvises til metodehåndbogen: "God sagsbehandling på ældreområdet".

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

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

## **Sundhedsloven – visitationskriterier og ydelser**

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

I dette katalog beskrives kun sundhedslovens ydelsesområder hjemmesygepleje og omsorgstandpleje.

Kommunen er forpligtet til at yde hjemmesygepleje efter lægehenvi-sning.

Hjemmesygepleje kan herudover ydes efter anmodning til personer med ophold i kommunen.

Visitationskriterier, baseret på Fælles sprog anvendes ikke ved bevilling af hjælp efter sundhedsloven, og der stilles ikke krav om afgørelser.



## Fleksibel hjælp

Ved levering af hjælpen skal borgeren i videst muligt omfang inddrages i opgaveløsningen, ligesom tilrettelæggelsen af hjælpen skal ske i samarbejde med borgeren og under hensyntagen til borgerens ressourcer og behov i den konkrete situation.

Herudover har borgeren mulighed for at udnytte servicelovens adgang til fleksibel hjælp. Det indebærer, at borgeren har mulighed for at bytte sin visiterede hjælp til andre ydelser indenfor kommunes fastsatte serviceniveau og til ydelser, der ligger udenfor serviceniveauet, eksempelvis:

- ordne køkkenskabe i nåhøjde
- opvask efter gæster/dække bord
- ordne blomster/planter
- lettere baging og madlavning
- strykning
- små reparationer af tøj
- afvaskning af pynte- og nipsting
- brevskrivning
- pynte til højtider
- indkøb i specialforretning for/med borger
- ledsagelse til fx kirkegård, offentlige myndigheder
- socialt samvær
- gåtur

Hvis borgeren ønsker at bytte ydelser 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.

Det er hjælperen, der vurderer, om det er fagligt forsvarligt at fravælge den visiterede hjælp helt eller delvist, ligesom hjælperen vurderer, om udførelsen af den ønskede ydelse ligger inden for de gældende arbejdsmiljøregler. I tilfælde af uenighed er det den hjælp, som borgeren er visiteret til, der skal ydes. Ved bytte af den samme ydelse tre gange inden for et halvt år skal det vurderes, om der er grundlag for en revurdering.



# SERVICELOVEN



# RENGØRING

## Indledning

Lovgrundlag:

Serviceoven § 83

Takst:

Praktisk hjælp

## HJÆLP TIL RENGØRING OMFATTER DEN DEL AF OPGAVEN, SOM BORGEREN IKKE SELV KAN VARETAGE.

Der kan gøres rent i, hvad der svarer til en 2-værelses lejlighed (som udgangspunkt 65 m<sup>2</sup>).

Hjælpen gives til husstanden.

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

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

## Visitationskriterier

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

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

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

Hvis borgeren har et omfattende behov for rengøring, kan hjælpen bevilges oftere. F.eks. hvis borger har svært ved at se og spilder meget, eller ofte har uheld på toilettet ifm. toiletbesøg o.lign.

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

## RENGØRING AF GULVE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- tæpper og gulve støvsuges
- gulvask
- synlige paneler
- indvendig trappe, hvis 1. sal eller kælder benyttes i forhold til de rum, der skal gøres rent

### **HYPPIGHED**

I hjemmeplejen:

Hver 2. uge dog med undtagelse af følgende ydelser:

- synlige paneler rengøres 1 gang månedligt

I plejebolig:

Én gang om ugen, medmindre særlige forhold gør sig gældende

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Borgerens funktionsniveau, når hjælpen udføres oftere, er som udgangspunkt mindst 3 i daglig husførelse og mindst 3 i et af følgende funktionsområder: personlig pleje, mobilitet, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

---

## **TØRRE STØV AF**

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Tørre støv af i nå- højde med fugtig eller tør klud på vandrette flader, vindueskarme, borde og, hylder, hvor det er muligt

### **HYPPIGHED**

I hjemmeplejen:

Hver 2. uge

I plejebolig:

Én gang om ugen, medmindre særlige forhold gør sig gældende

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Borgerens funktionsniveau, når hjælpen udføres oftere, er som udgangspunkt mindst 3 i daglig husførelse og mindst 3 i et af følgende funktionsområder: personlig pleje, mobilitet, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

---

## **ØVRIGE RENGØRINGS- OPGAVER**

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Rengøring af køkken:

- køkkenborde aftørres
- køkkenskabe aftørres udvendigt
- vask og komfur rengøres, tørre af under køkkenvasken
- køleskab rengøres /evt. afrimning af fryser
- kaffemaskine afkalkes
- møbler støvsuges

Rengøring af badeværelse:

- håndvask, bidet, toilet, brusekabine, badekar, spejl og hylde, badestol/bænk aftørres

Andet:

- skift af sengelinned
- rengøring og lettere vedligeholdelse af hjælpemidler og arbejdsredskaber
- bortskaffelse af skrald

### **HYPPIGHED**

I hjemmeplejen:

Hver 2. uge dog med undtagelse af følgende ydelser:

- køleskab rengøres 1 gang i kvartalet
- kaffemaskine afkalkes efter behov
- møbler støvsuges 1 gang månedligt

I plejebolig:

Én gang om ugen, medmindre særlige forhold gør sig gældende

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Borgerens funktionsniveau, når hjælpen udføres oftere, er som udgangspunkt mindst 3 i daglig husførelse og mindst 3 i et af følgende funktionsområder: personlig pleje, mobilitet, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

---

## **BORTSKAFFELSE AF SKRALD**

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Bortskaffelse af skald

### **HYPPIGHED**

Efter behov

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Bortskaffelse af skrald er normalt indeholdt i andre ydelser og gives derfor kun til borgere:

- 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.

### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD:**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

## **RENGØRING AF UD- VENDIG TRAPPE**

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Rengøring af udvendig trappe

### **HYPPIGHED**

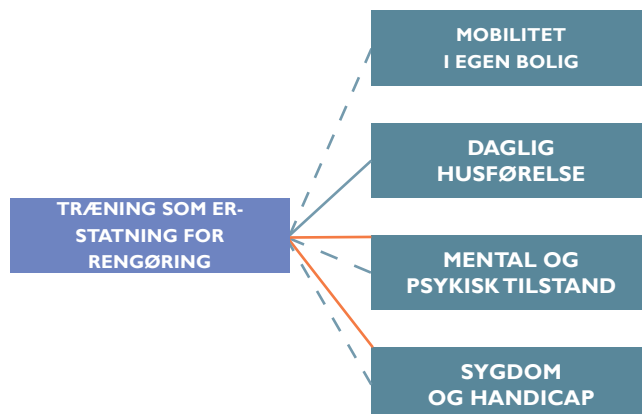
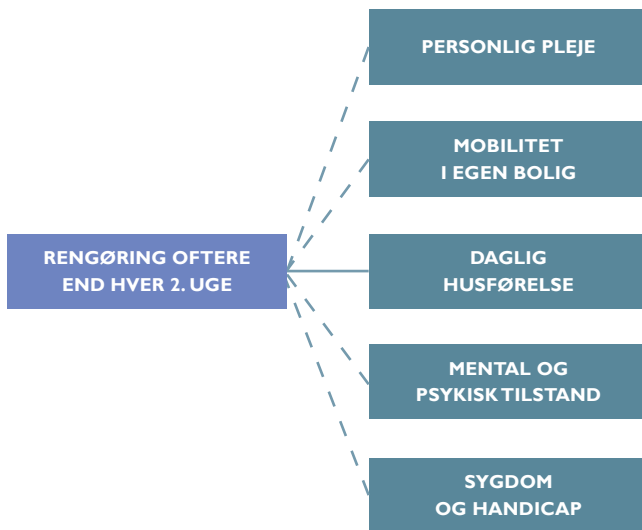
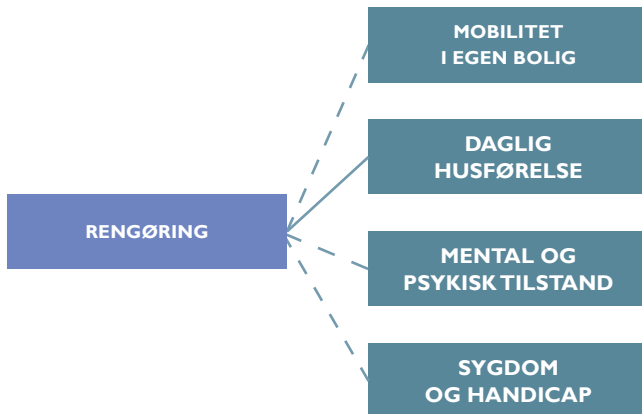
1 henhold til kontrakt

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Udføres kun, hvis borgeren ifølge sin huslejekontrakt er forpligtet

### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen



# TØJVASK

## Indledning

### HJÆLPEN OMFATTER VASK AF PERSONLIG BEKLÆDNING, LINNED MV.

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Tøjvask varetages som udgangspunkt i tøjvaskeordning. Hjælpen gives til husstanden.

Takst:  
Praktisk hjælp

Som hovedregel ydes der ikke hjælp til tøjvask, 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.

Som udgangspunkt er vaskeri i ejendommen eller vaskemaskine i hjemmet ikke et kriterium for bevilling af hjælp til tøjvask i hjemmet.

## Visitationskriterier

**Vaskeordning og opgaver i forbindelse med vaskeordning:**  
Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i daglig husførelse og mindst 2 i et af følgende funktionsområder: mobilitet uden for egen bolig, mental og psykisk tilstand, sygdom og handicap.

**Tøjvask i hjemmet:**  
Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i mindst 2 af følgende funktionsområder: daglig husførelse, mobilitet i egen bolig, mental og psykisk tilstand.

## VASKEORDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Leverandør afhenter vasketøj og leverer det rene tøj

### HYPPIGHED

I hjemmeplejen:

Hver 2. uge medmindre særlige forhold gør sig gældende som fx incontinens og øget svedtendens

I plejebolig:

I plejebolig tilbydes det enkelte plejehjems vaskeordning

## OPGAVER I FORBINDELSE MED VASKEORDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- samle vasketøj sammen
- lægge rent tøj på plads

### HYPPIGHED

I hjemmeplejen:

I hjemmeplejen er hyppighed knyttet til hyppighed af vaskeordning



I plejebolig:

I plejebolig er hyppigheden knyttet til det enkelte plejehjems vaskeordning

---

#### **MASKINVASK I HJEM- MET**

##### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- sortere tøj
- vask i vaskemaskine
- hænge tøj til tørre/tage ned (skal foregå i boligen)
- lægge tøj sammen og lægge på plads

##### **HYPPIGHED**

Hver 2. uge medmindre særlige forhold gør sig gældende som fx. incontinen og øget svedtendens

##### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Ydes til borgere, der ikke kan betjene vaskemaskine i hjemmet, og hvor vaskeordning ikke opfylder borgerens behov

##### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Ydes kun i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet

---

#### **KLATVASK**

##### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Håndvask af specielle ting fx:

- støttestrømpe
- skulder- og knævarmere i uld

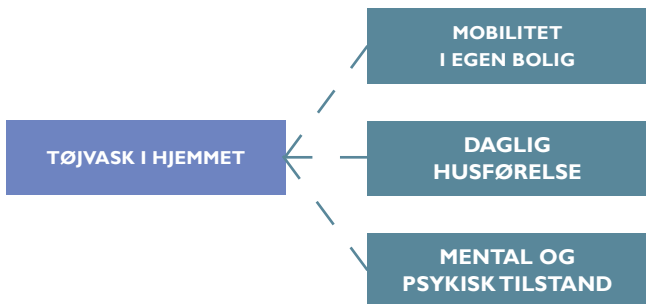
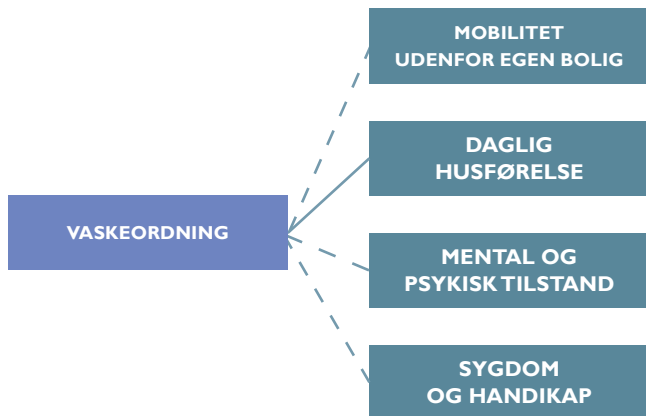
##### **HYPPIGHED**

Ydes efter behov

##### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Ydes kun i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet



# INDKØB

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Praktisk hjælp

## HJÆLPEN OMFATTER INDKØB AF DAGLIGVARER, AFHENTNING AF MEDICIN OG BANK – OG POSTHUSBESØG.

Indkøb varetages som udgangspunkt som turkøb.

Hjælpen gives til husstanden.

Som hovedregel ydes der ikke hjælp til indkøb, 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.

## Visitationskriterier

### Turkøb:

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i daglig husførelse, 2 i mobilitet udenfor egen bolig og højst 2 i mental og psykisk tilstand.

### Indkøbsordning og opgaver i forbindelse med indkøbsordning:

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i daglig husførelse og mindst 2 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand.

### Indkøb ved hjælper:

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 3 i daglig husførelse og mental og psykisk tilstand. Borgere, som ikke er i stand til at indgå helt eller delvist i en indkøbsordning, kan tildeles hjælp til dagligvareindkøb til personligt forbrug ved hjælper i nærmeste supermarked (max. 4 kg. pr. hånd).

### Hjælp til afhentning af medicin:

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i daglig husførelse og mindst 2 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand. Borgeren kan ikke selv åbne for apotekets bud eller håndtere den afleverede medicin.

### Hjælp til bank- og posthusbesøg:

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i daglig husførelse og mindst 3 i et af følgende områder: mobilitet udenfor egen bolig, mental og psykisk tilstand.

---

## TURKØB

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- transport til og fra indkøbscenter
- hjælp til at bringe varer fra bil til hjem

### HYPPIGHED

- 1 gang ugentlig for borgere, der ikke selv kan foretage indkøb
- hver 2 uge for borgere, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer; men ikke af tunge og langtidsholdbare varer

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

## INDKØBSORDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- levering af dagligvarer

### HYPPIGHED

- 1 gang ugentlig for borgere, der ikke selv kan foretage indkøb
- hver 2 uge for borgere, der selv kan foretage indkøb af lette friskvarer; men ikke af tunge og langtidsholdbare varer

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren kan ikke indgå i turkøbsordning

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

## OPGAVER I FORBINDELSE MED INDKØBSORDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- udarbejde indkøbsliste sammen med borger
- formidle indkøbsliste
- stille varer på plads

### HYPPIGHED

- 2 gange pr. interval for indkøbsordning.
- første besøg udarbejde og formidle indkøbsliste
  - andet besøg stille varer på plads

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

## INDKØB VED HJÆLPER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- udarbejde indkøbsliste sammen med borger
- køb af dagligvarer i nærmeste dagligvareforretning
- aflægge regnskab med borger
- stille varer på plads

**HYPPIGHED**

- 1 gang ugentligt med mindre særlige forhold gør sig gældende fx, at borgeren pga af sygdom har særlige kostbehov

**SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

- borgerens behov kan ikke dækkes ved hjælp af turkøb eller indkøbsordning
- for borgere, der er småtspisende, skal det vurderes, om de har gavn af indkøb ved hjælper uanset, at de efter visitationskriterierne skal tilbydes indkøbsordning

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

**AFHENTNING AF  
MEDICIN PÅ APOTEK****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- afhente medicin, der på forhånd er bestilt af ordinerende læge

**HYPPIGHED**

- 1 gang månedligt eller ved ændrede ordinationer
- hver 14. dag for dosisdispenseret medicin

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

---

**BANK- OG POSTHUS-  
BESØG****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- hæve kontanter til borgerens private forbrug
- afhente postpakker

**HYPPIGHED**

- typisk 2 gange månedligt

**SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Hjælpen ydes udelukkende til borgere, der ikke har pårørende, der kan eller vil påtage sig at hjælpe borgeren med bank- og posthusbesøg

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

Pr. gang kan der i banker højst hæves kr. 5.000 fra konti med max. indestående på kr. 25.000. Nogle bankers grænse for højeste beløb, der kan hæves pr. gang, er kr. 2.000.

---

**TRANSPORT I FORBINDELSE MED INDKØB OG TØJVASK**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Hjælperens transporttid til og fra:

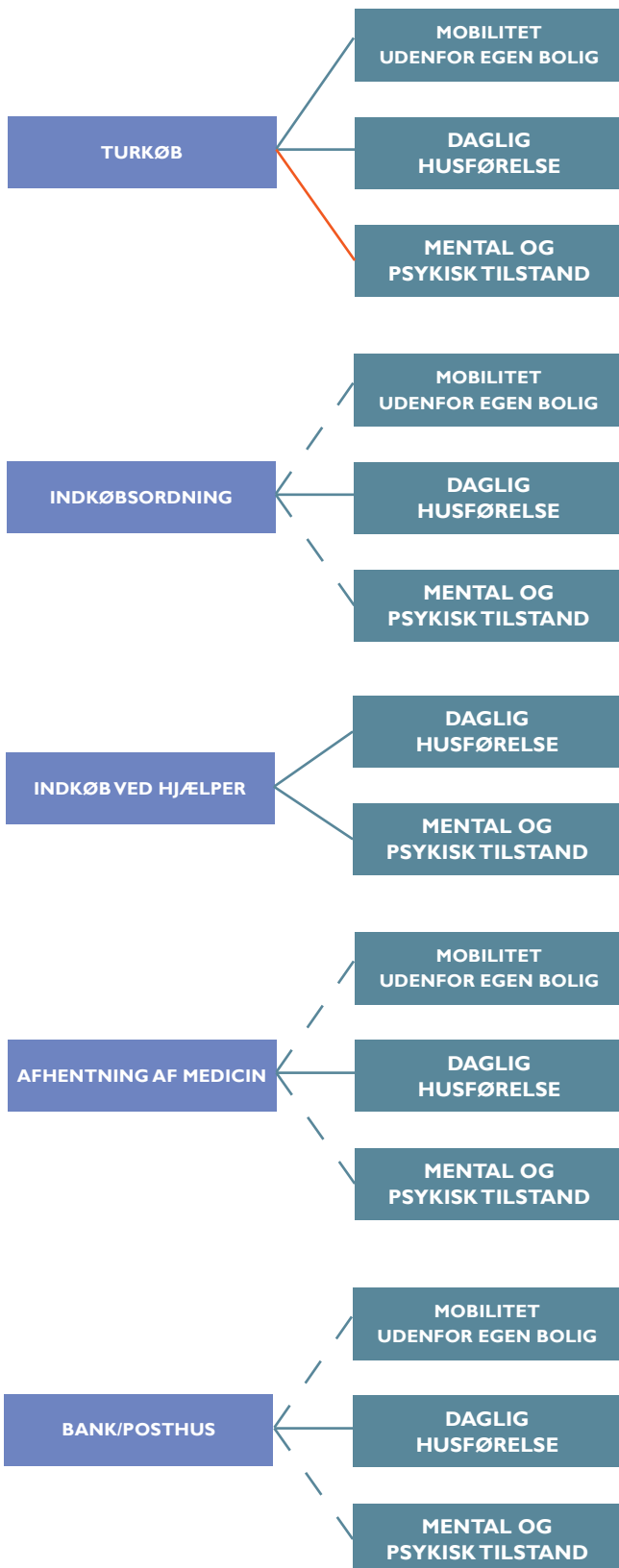
- nærmeste supermarked
- apotek
- bank/posthus
- vaskeri

**HYPPIGHED**

- 1 gang ugentligt ved indkøb, med mindre særlige forhold gør sig gældende
- 2 gange månedligt ved bank/posthus
- 1 gang hver 14 dag ved tøjvask, med mindre særlige forhold gør sig gældende
- 1 gang månedligt ved afhentning på apotek eller ved ændrede ordinationer. Hver 14 dag for dosisdispenseret medicin

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen



# BAD OG HÅRVASK

## Indledning

Lovgrundlag:

Serviceoven § 83

Takst:

Personlig pleje

## HJÆLP TIL BAD OG HÅRVASKYDES, NÅR BORGEREN IKKE SELV KAN VARE-TAGE OPGAVEN.

Borgeren kan modtage hjælp til bad og hårvask, uanset at der i hjemmet er en rask ægtefælle eller andre pårørende.

## Visitationskriterier

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt 2 i personlig pleje og mindst 2 i et af følgende områder: mobilitet i egen bolig, mental og psykisk tilstand.

### BAD

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- af- og påklædning
- brusebad, eller sengebade eller hjælp til at vaske hele kroppen
- tørring med håndklæde, hudpleje ved behov
- forberedelse og oprydning

#### HYPPIGHED

- efter behov dog minimum 1 gang pr. uge

### HÅRVASK

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hårvask
- tørring med håndklæde og frisering

#### HYPPIGHED

- 1 gang pr. uge

### SÆTTE HÅR

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- føntørring/sætning af hår ved hjælp af curlere i forbindelse med hårvask.

#### HYPPIGHED

- 1 gang pr. uge

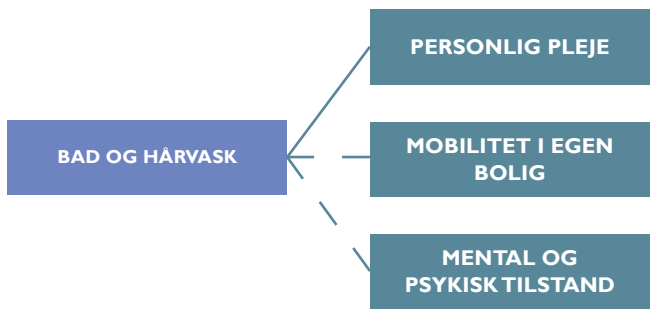
#### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

- ydelsen kan visiteres til borgere, der ikke kan gå til frisør eller modtage hjemme-frisør

#### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

På plejehjem, hvor der er frisør på institutionen, kan andre forhold gøre sig gældende





# PERSONLIG HYGIEJNE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Personlig pleje

## PERSONLIG HYGIEJNE YDES TIL BORGERE, DER IKKE SELV HELT ELLER DELVIST KAN VARETAGE OPGAVEN.

Borgeren kan modtage hjælp til personlig hygiejne, uanset at der i hjemmet er en rask ægtefælle eller andre pårørende.

## Visitationskriterier

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i mindst tre af følgende områder: personlig pleje, mobilitet i egen bolig, sygdom og handicap, mental og psykisk tilstand, boligens indretning.

### ØVRE TOILETTE

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælp til øvre toilette på badeværelset, i seng eller i køkken
- frisering og hudpleje efter behov
- forberedelse og oprydning
- tandbørstning

#### HYPPIGHED

- dagligt efter behov, typisk morgen

### NEDRE TOILETTE

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælp til nedre toilette på badeværelset, i seng eller i køkken
- hudpleje efter behov
- forberedelse og oprydning

#### HYPPIGHED

- dagligt efter behov, typisk morgen og aften og i forbindelse med toiletbesøg og bleskift

### MUNDPLEJE

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- mundpleje, tandbørstning og protesepleje
- observation af slimhinde og tænder
- forberedelse og oprydning

#### HYPPIGHED

- 2 gange dagligt, typisk morgen og aften. Ofte ved særlige behov

---

## BARBERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- ansigtsbarbering med maskine eller skraber
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

- dagligt efter behov, typisk morgen

---

## HÅNDPLEJE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- rensning samt klipning af fingernegle
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

- ved behov

---

## KLIPNING AF TÅNEGLE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- klipning af tånegle, når der ikke kræves fodterapi
- kan omfatte fodbad
- hudpleje efter behov
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

- ved behov
- i sammenhæng med andre ydelser

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgere kan kun visiteres til fodpleje, hvis behovet alene skyldes nedsat funktionsevne

Borgere med behov for egentlig fodbehandling fx på grund af forhornede negle, hårdhudsdannelser, særlige trykbelastninger, ligtorne mv eller sygdomme såsom diabetes og arvæv efter strålebehandling - henvises til fodterapeut.

---

## TOILETBESØG

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- 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 borgers hænder
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

I hjemmeplejen:

- som udgangspunkt 3 gange om dagen, 2 gange om aftenen og 2 gange om natten

- I plejebolig:
- efter behov

---

## AFKLÆDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælpe med at tage tøj og sko af
- hjælpe med at lægge tøj sammen

### HYPPIGHED

- dagligt eller ved behov

---

## PÅKLÆDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælpe med at finde tøj og sko frem
- hjælpe med at tage tøj og sko på

### HYPPIGHED

- dagligt eller ved behov

---

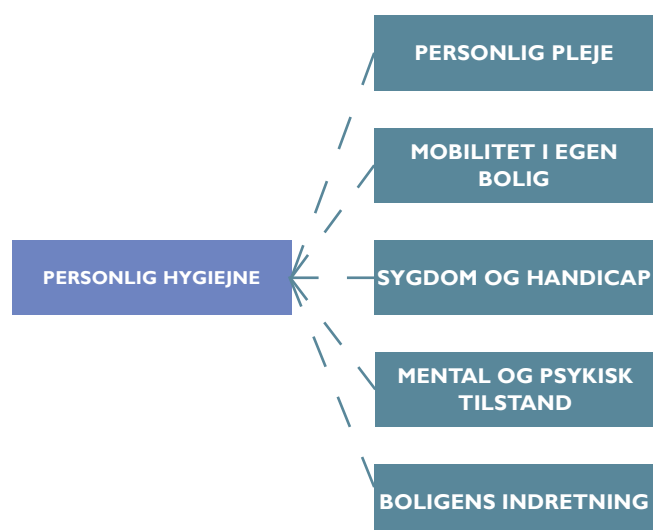
## KROPSBÅRNE HJÆLPEMIDLER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- af- og påsætning af kropsbårne hjælpemidler som høreapparat, briller, proteser (arm, ben, øjne mv), støttestrømper/kompressionsstrømper, støttekorset mv.
- hudpleje ved behov i forbindelse med proteser, støttestrømper og kompressionsstrømper
- observationer om korrekt anvendelse og tilstand af hjælpemidlet
- soignering af hjælpemidlet

### HYPPIGHED

- dagligt eller ved behov



# SENGEREDNING, FORFLYTNING OG LEJRING

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Personlig pleje

## **BORGEREN KAN MODTAGE HJÆLP, UANSET AT DER I HJEMMET ER EN RASK ÆGTEFÆLLE ELLER ANDRE PÅRØRENDE**

Sengeredning forflytning og lejrning ydes til borgere, der ikke selv, helt eller delvist, kan varetage opgaven.

## Visitationskriterier

Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt mindst 2 i mindst tre af følgende områder: personlig pleje, mobilitet i egen bolig, sygdom og handicap, mental og psykisk tilstand, boligens indretning.

---

## SENGEREDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- glatte lagen,
- ryste dyne og pude
- lægge sengetæppe på
- skifte linned ved behov

### HYPPIGHED

- dagligt

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Kan kun visiteres samtidig med anden hjælp

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Sengeredning udføres i forbindelse med andre opgaver i hjemmet

---

## FORFLYTNING OG LED-SAGELSE I HJEMMET

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælp til forflytning, fx fra seng til stol, fra stol til seng
- hjælpe borgeren rundt i hjemmet

### HYPPIGHED

- efter behov

---

## BRUG AF LIFT

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælpe ind og ud af lift
- hjælp til forflytning ved hjælp af lift

### HYPPIGHED

- efter behov

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

- lift skal altid betjenes af 2 medarbejdere

---

## VENDING OG LEJRING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- lejring i en god hvilestilling
- forebygge sengelejts komplikationer
- forberedelse og oprydning

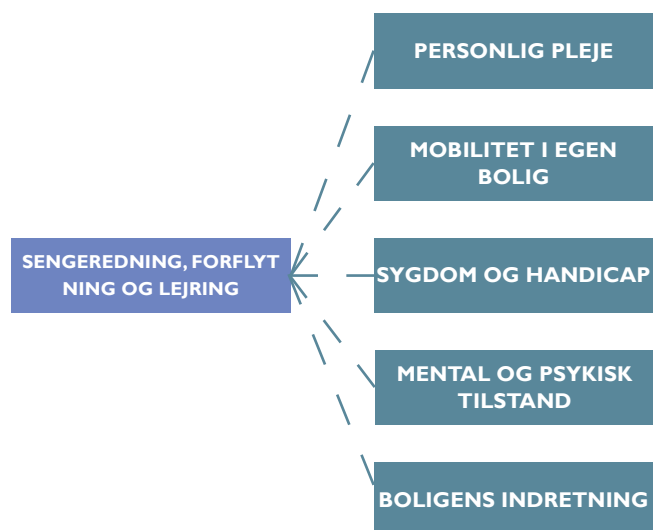
### HYPPIGHED

- efter behov

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Vending og lejring udføres ofte af 2 personer.

---



# PSYKISK PLEJE OG OMSORG

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Personlig pleje

**HJÆLPEN GIVES MED DET FORMÅL, AT BORGEREN OPLEVER TRYGHED OG SIKKERHED I HVERDAGEN PÅ DET PSYKISKE, FYSISKE OG SOCIALE PLAN.**

Hjælpen omfatter, at borgeren støttes i at opretholde og/eller udvikle egne færdigheder og socialt netværk.

Hjælpen tilpasses ud fra viden om borgerens behov for livskvalitet, omsorg og støtte med respekt for borgerens identitet, kultur og normer.

Borgeren kan modtage hjælp til psykisk pleje og omsorg, uanset at der i hjemmet er en rask ægtefælle eller andre pårørende.

## Visitationskriterier

**Borgere, der har behov for psykisk pleje og omsorg, enten på grund af fysiske, psykiske eller sociale problemer:**

- 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.

## TRYGHEDSOPKALD

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- telefonopkald der sikrer, at borgeren klarer sig uden besøg

### HYPPIGHED

- efter behov

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

- borgeren kan som udgangspunkt ikke kun visiteres til tryghedsopkald
- borgeren kan ikke visiteres til tryghedsopkald, hvis borgeren er bevilget nødkald
- borgeren kan ikke visiteres til tryghedsopkald, hvis tilbud om privat telefonkæde kan benyttes

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Det er en forudsætning, at nøgle til boligen afleveres til udførerenshed/leverandør

## PSYKISK HJÆLP OG STØTTE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- psykisk hjælp og støtte i særlige situationer
- kommunikation/samtale
- observation
- informere borgeren/pårørende om aktuelle tilbud, fx psykologhjælp, patientfor- eninger med flere
- eventuelt vejlede om adgang til professionel sorg- og krisehjælp

**HYPPIGHED**

- efter behov

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

- ydelsen er evt. tidsbegrænset - fastsættes ved visitation

---

**SOCIALT RELATEREDE  
OPGAVER****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- støtte borgeren i at få hverdagen til at fungere og holde kontakten ved lige til omverdenen - fx ved at læse avis/breve op, hvis borgeren ikke selv kan læse eller forstå teksten (demente, blinde og svagsynede, personer med læseproblemer)
- eventuelt skrive kortere breve/kort
- støtte borgeren i at vedligeholde kontakt til pårørende og benytte aktuelle tilbud som klubber, dagcenter, daghjem m.m.

**HYPPIGHED**

I gang ugentligt i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet

---

**STRUKTUR I HVERDAGEN****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- støtte borgeren i at skabe struktur, overskuelighed og rolige stunder i hverdagen ex. i forbindelse med udskrivelse fra hospital
- skabe kontakt med borgeren og ro til, at borgeren kan være med til at løse opgaven

**HYPPIGHED**

- efter behov

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

- ydelsen er evt. tidsbegrænset - fastsættes ved visitation
- opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet

---

**TID TIL SAMVÆR****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Indholdet i ydelsen aftales mellem borger og hjemmepleje, og kan variere fra besøg til besøg

**HYPPIGHED**

Borgeren og hjemmeplejen aftaler, om ydelsen leveres ugentligt, eller om den visiterede tid sammenlægges til et længerevarende besøg

**SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

Borgernes funktionsprofil er:

Mobilitet i egen bolig - 2 eller 3, personlig pleje – 3, daglig husførelse - 3 eller 4.

Alle borgere med denne funktionsprofil tilbydes ydelsen, og der udarbejdes ikke en afgørelse.



Borgere med denne funktionsprofil, der modtager mere end 20 timers hjælp pr. uge, tilbydes ikke denne ydelsen

Hjemmeplejen meddeler visitationen navne på borgere med denne funktionsprofil, der ikke ønsker ydelsen

#### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen er en del af 10 mio. kr. puljen.

---

#### **TRANSPORT OG LED- SAGELSE UDEN FOR HJEMMET**

#### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Ledsage borgeren til ex. dagaktiviteter, speciallæge, ambulatorium

#### **HYPPIGHED**

- max. 4 gange til dagaktiviteter i opstartsfasen
- efter behov til speciallæge og ambulatorium

#### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

- borgeren er afhængig af at have en hjælper med, og pårørende eller andre kan ikke være behjælpelige med ledsagelse

---

#### **HJÆLP TIL PLANLÆGN- ING AF FLYTNING**

#### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- rådgivning og forberedelse i forbindelse med flytning
- hjælp til nedpakning af indbo
- hjælp til udpakning og installering i det nye hjem

#### **HYPPIGHED**

- I forbindelse med flytning til anden bolig

#### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

- I særlige situationer, hvor borgeren ikke har pårørende eller andre, der kan være behjælpelige med flytningen, og hvor den hjælp, der kan købes, ikke er tilstrækkelig

# MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Personlig pleje

**HJÆLPEN OMFATTER STØTTE, VEJLEDNING OG INFORMATION TIL BORGERE MED NEDSAT FYSISK OG/ELLER PSYKISK FUNKTIONSNIVEAU, OG HVOR DER ER ET POTENTIALE FOR FORBEDRET FUNKTIONSEVNE.**

Hjælpens formål er, at borgeren kan opretholde og udvikle egne færdigheder og dermed opnå en forbedret evne til at mestre egen hverdag samt på sigt mindske behov for varig hjælp.

## Visitationskriterier

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

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

## MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- rådgivning, vejledning og undervisning af borgere og evt. pårørende med henblik på, at borgeren selv bliver i stand til at varetage opgaven som fx:
- kropsbårne hjælpemidler tage på/tage af
- træningsøvelser og forflytning
- inkontinensforebyggelse
- på- og afklædning
- orienteringstræning i og uden for egen bolig
- støttestrømpe tage på/tage af

### HYPPIGHED

- efter behov. Gives et antal gange inden for en tidsbegrænset periode, der nærmere defineres ved visitationen

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Hjælpen ydes med henblik på at gøre borgeren mere selvhjulpnen, og vil derfor ofte være tidsbegrænset.

# PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

Takst:  
Personlig pleje

**HJÆLPEN OMFATTER, AT BORGEREN YDES EN FLEKSIBEL PLEJE OG OMSORG, DER IMØDEKOMMER BORGERENS OG DE PÅRØRENDES BEHOV FOR SAMMENHÆNG I YDELSERNE OG FOR TRYGHED.**

Hjemmesygeplejen har det overordnede ansvar for plejen af alvorligt syge og døende.

## Visitationskriterier

**Borgeren er alvorligt syg og døende og har behov for en tværfaglig og fleksibel pleje og omsorg i alle døgnets timer**

## PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- fleksibel, praktisk hjælp, personlig pleje og omsorg tilpasset borgerens individuelle behov og ønsker

### HYPPIGHED

- ved alvorlig sygdom og terminale forløb fraviges begrænsninger i ydelsers tid og hyppighed

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

- borgerens og de pårørendes samlede situation lægges til grund for ydelserne. Visitation og ydelsesleverandør har en tæt dialog om forløbet; men der foretages ikke løbende re-visitationen som følge af ændringer i borgerens tilstand

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

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

# HJÆLP TIL MEDICININDTAGELSE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Personlig pleje

**HJÆLP TIL INDTAGELSE AF MEDICIN, ANVENDES NÅR IKKE SUNDHEDSFAGLIGT AUTORISERET PERSONALE EFTER DELEGATION, ASSISTERER BORGERNE MED INDTAGELSEN AF MEDICIN.**

## Visitationskriterier

Kriterierne for at få hjælp til medicinindtagelse er, at borgeren som udgangspunkt scorer 2 i mindst to af følgende områder: personlig pleje, mobilitet i egen bolig, sygdom og handicap, mental og psykisk tilstand.

## HJÆLP TIL MEDICININDTAGELSE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælp borger med at indtage den doserede medicin korrekt og rettidigt
- hjælp borger med at indtage doseret håndkøbsmedicin, kosttilskud, stærke vitaminer eller naturlægemidler; hvis borgeren ønsker dette og efter aftale med læge
- rapporter til medicinansvarlig ved afvigelser fra korrekt indtagelse
- rapporter til medicinansvarlig hvis der er åbenlyse fejl i medicinen
- meddel relevante observationer til medicinansvarlig

### HYPPIGHED

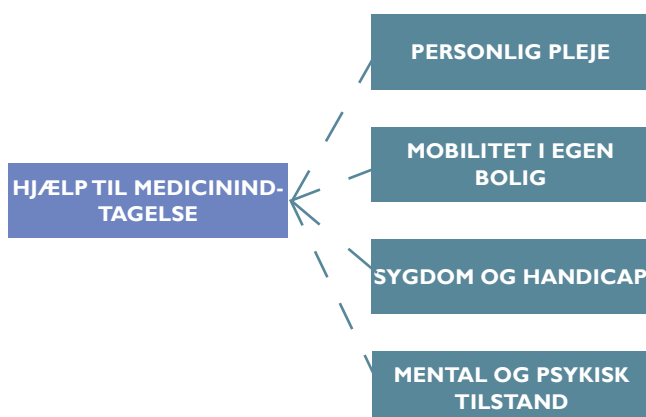
- efter ordination

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Når denne ydelse visiteres, skal der samtidigt visiteres enten medicindosering eller modtagekontrol.

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

- ydelsen er en sundhedslovsydelse, der kan delegeres videre til en hjælper, der har kompetence til at udføre opgaven
- der skal arbejdes efter udarbejdede vejledninger og instrukser på medicinområdet – herunder delegering



# MADSERVICE MED UDBRINGNING

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**MADSERVICE MED UDBRINGNING KAN TILBYDES BORGERE, DER IKKE ER I STAND TIL SELV AT STÅ FOR MADLAVNINGEN OG IKKE KAN TRANSPORTERE SIG HEN TIL ET SPISESTED.**

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

## Visitationskriterier

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

## MADSERVICE MED UDBRINGNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

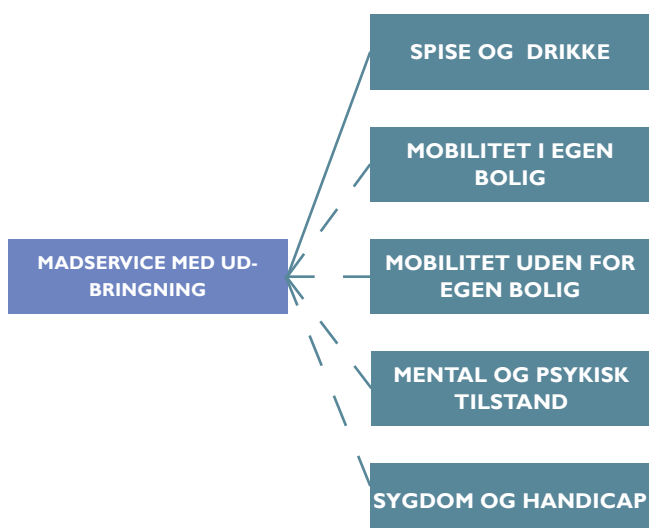
At tilbyde borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen, et varieret og ernæringsrigtigt hovedmåltid. Måltidet bringes til borgerens hjem.

### HYPPIGHED

Ved behov. Dog skal borgeren have behov for madservice minimum 3 dage om ugen. Hvis borgeren er visiteret til et dagtilbud, forventes det, at borgeren indtager de måltider, der tilbydes der. Hvis borgeren kommer i dagtilbud på alle hverdage, skal der tilbydes madservice i weekenden.

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

- ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen



# MADSERVICE UDEN UDBRINGNING

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**MADSERVICE UDEN UDBRINGNING KAN TILBYDES BORGERE, DER IKKE ER I STAND TIL SELV AT STÅ FOR MADLAVNINGEN, MEN GODT KAN TRANSPORTERE SIG HEN TIL ET SPISESTED.**

Som hovedregel visiteres der ikke til Madservice uden udbringning, hvis der er en rask ægtefælle eller voksne hjemmeboende børn i husstanden.

## Visitationskriterier

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

## MADSERVICE UDEN UDBRINGNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At sikre borgere, der ikke er i stand til at stå for madlavningen, får tilbudt et hovedmåltid. Borgeren skal selv kunne transportere sig hen til spisestedet. Der ydes ikke ledsagelse.

Måltidet tilbydes på spisestedet inden for et aftalt tidsrum.

### HYPPIGHED

- ved behov.

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

- ydelsen er endnu ikke implementeret. Det forventes, at ydelsen er fuldt implementeret medio 2010 eller primo 2011
- ydelsen er kun gældende i hjemmeplejen

MADSERVICE UDEN UD-  
BRINGNING

SPISE OG DRIKKE

# HJÆLP OG STØTTE TIL MAD OG MÅLTIDER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**HJÆLP TIL MAD OG MÅLTIDER YDES TIL BORGERE, DER MIDLERTIDIGT ELLER VARIGT HAR BEHOV FOR STØTTE OG HJÆLP TIL TILBEREDNING, ANRETNING OG INDTAGELSE AF MAD OG DRIKKE.**

## Visitationskriterier

Kriterierne for at få ydelser i forbindelse med mad og måltider er, at borgeren som udgangspunkt skal score 2 i "Spise og drikke" og mindst score 2 i ét af følgende områder: "Mobilitet i egen bolig", "Daglig husførelse", "Mental og psykisk tilstand", "Sygdom og handicap".

---

### TILBEREDNING AF MORGENMAD OG KOLD MAD INKL. MELLEMMÅLTIDER

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- at tilberede og anrette kaffe, te og andre drikkevarer
- at tilberede og anrette morgenmad
- at tilberede og anrette kold mad
- at tilberede og anrette mellemmåltider
- at udskære mad - ved behov
- forberedelse og oprydning/opvask/bortskaffelse af affald

#### HYPPIGHED

- ved behov

---

### OPVARMNING AF TILBEREDT MAD

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- at opvarme tilberedt mad
- at anrette mad
- at udskære mad - ved behov
- at servere drikkevarer og mellemmåltider
- forberedelse og oprydning/opvask/bortskaffelse af affald

#### HYPPIGHED

- ved behov

#### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

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

---

**HJÆLP TIL SPISNING  
(SPISE OG DRIKKE,  
INKL. MELLEMMÅLTID-  
ER)**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- at sikre, at mad og drikke er tilgængeligt for borgeren
- at hjælpe med at støtte kop og håndtering af bestik, evt. hjælp til indtagelse af mad og drikke.
- forberedelse og oprydning/opvask/bortskaffelse af affald

**HYPPIGHED**

- ved behov

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Borgeren kan modtage støtte til indtagelse af mad/drikke, uanset om der i hjemmet er en rask ægtefælle, samboende eller voksne børn

---

**HJÆLP TIL INDTAGELSE  
AF DRIKKEVARER  
(DRIKKEVARER OG  
VÆSKESKEMA)**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

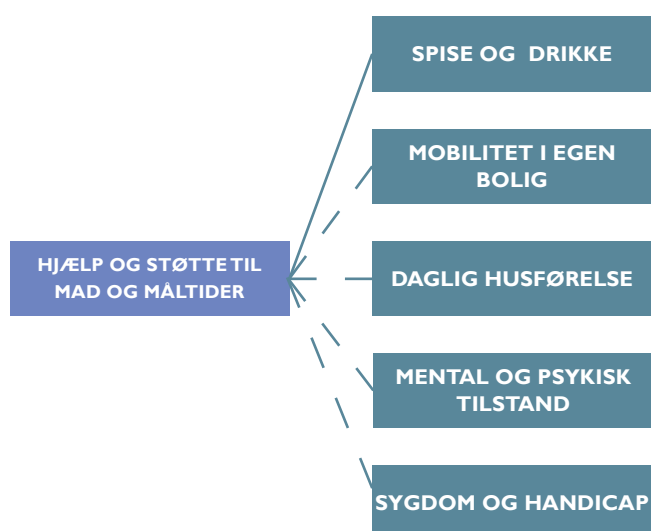
- at sikre, at drikke er tilgængeligt for borgeren
- at give/tilbyde tilstrækkelig væske efter bøgerens ønske samt efter faglig vurdering
- observation af hydreringstilstanden og hensigtsmæssige handlinger herpå
- at føre væskeskema efter behov
- forberedelse og oprydning/opvask/bortskaffelse af affald

**HYPPIGHED**

- ved behov

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Borgeren kan modtage støtte til indtagelse af væske, uanset om der i hjemmet er en rask ægtefælle, samboende eller voksne børn





# MAD OG MÅLTIDER I PLEJEBOLIG

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83  
Bekendtgørelse om  
plejehjem og beskyt-  
tede boliger § 14

## BEBOERE I PLEJEBOLIGER SKAL HAVE TILBUD OM VARIERENDE OG ERNÆRINGSRIGTIGE MÅLTIDER SAMT STØTTE OG HJÆLP TIL MAD OG MÅLTIDER.

Ældre i plejeboliger har forskellige ernæringsmæssige behov. Udgangspunktet for valg af kostform beror på en individuel vurdering af beboerens behov ved indflytning. Beboerens behov vurderes løbende. Vurderingen foretages i et samarbejde mellem køkken- og plejepersonale - i dialog med beboerne og de pårørende om ønsker til mad og måltider.

## Visitationskriterier

Beboere i plejebolig skal tilbydes alle dagens måltider, herunder mellem-måltider og drikke.

## KOSTFORPLEJNING I PLEJEBOLIG

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At tilberede, anrette og servere samtlige hoved- og mellemmåltider fordelt over hele dagen/døgnet (i alt 6 måltider):

- der følger de officielle ernæringsanbefalinger vedr. kostformer og diæter til ældre; herunder kost til småtspisende
- der er ernæringsberegnet
- der følger Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kostpolitik for ældre
- der overholder den til enhver tid gældende fødevarerlovgivning
- der er produceret af økologiske råvarer jf. de politiske mål for området.
- der løbende har gennemgået kvalitetskontrol
- der tager hensyn til årstider og traditioner
- der er konsistensjusteret, så den er tilpasset den enkeltes behov
- der tager udgangspunkt i en standard dagskost på 9 MJ

At yde støtte og hjælp ved måltidet ved:

- at beboeren har mulighed for at blive inddraget omkring mad og måltider i hverdagen og oplever, at der tages individuelle hensyn
- at beboeren får den fornødne hjælp og støtte til at spise og drikke under hensyntagen til opretholdelse af værdighed og selvbestemmelsesret
- at have fokus på, at rammerne for måltidet har betydning for borgerens lyst til at spise
- at beboeren har mulighed for at nyde maden i hyggelige omgivelser i fællesskab med andre

### HYPPIGHED

Ydelsen tilbydes alle årets dage

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Beboere der har behov for diabetes- eller hjertevenlig mad, skal have tilbudt dette. Ved andre sygdomme eller allergier overfor bestemte fødevarer, skal der fremskaffes lægeerklæring.

# TRÆNING VED HJÆLPER I EGET HJEM

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**VED EN AKTIVERENDE INDSATS, AT FASTHOLDE ELLER UDSKYDE TAB AF BORGERENS FUNKTIONSEVNE, SÅLEDES AT BORGEREN FORBLIVER SELVHJULPEN. AT UNDERSTØTTE DEN INSTRUKTION BORGEREN HAR MODTAGET I EGEN TRÆNING ENTEN PÅ TRÆNINGSCENTER ELLER I FORBINDELSE MED UDSKRIVNING FRA HOSPITAL.**

Det forudsættes, at borgeren er motiveret for træning.

Faglige kvalitetsmål:

- at visitator formulerer formål med træningsindsatsen

Borgerens kvalitetsmål:

- at borgeren oplever at være inddraget i planlægningen af træning ved hjælper
- at borgeren oplever sin funktionsevne bevaret

Organisatoriske kvalitetsmål:

- at der sikres sammenhæng mellem evt. genoptræning i træningscenter og opfølgning i hjemmet

## Visitationskriterier

Træning ved hjælper kan tildeles borgere, der for nyligt har været udsat for svækkelse og/eller sygdom, traume, sociale hændelser, overgangs-situationer (fx tab af ægtefælle, udskivning fra hospital), der har medført risiko for funktionsevnetab fysisk og/eller psykisk. Hjælpen ydes af hjælper og kan understøtte evt. givne instruktion i egen træning, som borgeren har modtaget på Træningscenter eller i forbindelse med udskrivning fra hospital.

Hjælpen kan tildeles, hvor det vurderes, at borgerens funktionsevne ved en tidsbegrænset indsats ved træning med hjælper kan fastholdes, eller funktionstab kan udskydes, således at borgeren i højere grad forbliver selvhjulpnen.

## TRÆNING AF FUNKTIONER

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Træning og vejledning af borgeren med henblik på:

- 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 ved hjælper

---

**TRÆNING AF BASALE  
DAGLIGE FÆRDIG-  
HEDER**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Træning og vejledning i basale daglige færdigheder, fx:

- spising
- bad/Toilet
- af- og påklædning
- toiletbesøg

Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse

**HYPPIGHED**

I relation til plan med træning ved hjælper

---

**TRÆNING AF FÆR-  
DIGHEDER I HJEMMET**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Træning og vejledning i færdigheder i hjemmet, fx:

- planlægning/indkøb i forhold til madlavning
- planlægning/guiding i forhold til rengøring

Ydelsen gives typisk sammen med en anden ydelse

**HYPPIGHED**

I relation til plan med træning ved hjælper

---

**TRÆNING AF FÆR-  
DIGHEDER UDEN FOR  
HJEMMET**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Træning og vejledning i færdigheder uden for hjemmet, fx:

- Indkøb

Ydelsen gives altid sammen med en anden ydelse

**HYPPIGHED**

I relation til plan med træning ved hjælper

# GENOPTRÆNING AF HJEMMEBOENDE BORGERE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 86

**FORMÅLET MED GENOPTRÆNINGEN ER, AT BORGEREN OPNÅR SAMME GRAD AF FUNKTIONSEVNE SOM TIDLIGERE, ELLER BEDST MULIGE FUNKTIONSEVNE; BEVÆGELSE- OG AKTIVITETSMÆSSIGT, KOGNITIVT, EMOTIONELT OG SOCIALT.**

At skabe et uddybet grundlag for visitators afgørelse om tildeling af et standard genoptræningsforløb eller en eventuel anden ydelse (gælder kun terapeutfaglig udredning).

Tildeles:

1. Borgere, som for nyligt har været udsat for svækkelse og/eller sygdom, der har medført et funktionsevnetab af bevægelses- og aktivitetsmæssig, kognitiv, emotionel og/eller social karakter.  
Borgeren skal have lidt et funktionstab, der kan forbedres gennem træning.
2. Borgere, der ansøger om rengøring/ordninger første gang (eller anden praktisk hjælp), hvor det vurderes, at et målrettet træningsforløb vil betyde, at borgeren forbliver selvhjulpen.

Det forudsættes at borgeren er motiveret for træning.

Faglige kvalitetsmål:

- at visitator formulerer, i samråd med borgeren, et formål for genoptræningen
- at terapeuten på træningscentret opstiller målbare mål for indsatsen sammen med borgeren
- at den indsats der gives, er målrettet borgerens behov og ressourcer samt det opstillede formål

Borgerens kvalitetsmål:

- at borger oplever, at være inddraget i planlægningen af genoptræningsindsatsen
- at borger oplever sin funktionsevne bevaret eller forbedret
- at borger i højere grad forbliver selvhjulpen

Organisatoriske kvalitetsmål:

- at der sikres sammenhæng med de andre visiterede ydelser efter Lov om social service

## Visitationskriterier

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

Genoptræning er defineret som en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en borger, eventuelt pårørende og personale.

Genoptræningen er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forbedres gennem yderligere træning.

Indsatsen ydes af fysio- og ergoterapeuter.

### Opgaverne i de standardiserede træningsforløb omfatter:

#### Forløbsstart:

Forløbet startes med et semi-struktureret interview med borgeren, terapeutisk undersøgelse, observation, samt COPM (Canadian Occupation Performance Measure) og SFT (Senior Fitness Test). Der sættes mål for indsatsen sammen med borgeren.

#### Pædagogisk indsats:

Rådgivning og vejledning til borgeren er en integreret del af ydelsen.

#### Individuel træning og evt. behandling og/eller holdtræning:

Specifik individuel træning og behandling i relation til borgerens individuelle problemstillinger, herunder også i brug af tildelte hjælpemidler.

Træning på hold kan foregå indendørs på træningscentret eller udendørs. Der kan fx være tale om fysisk grundtræning, træning i udendørs mobilitet mv.

#### Hjælpemidler:

Der foretages måltagning, afprøvning og ansøgning om nye hjælpemidler (primært ganghjul) ved konstateret behov.

#### Evaluering og opfølgning:

Træningsforløbet afsluttes med et semi-struktureret interview, COPM og SFT tests, en evaluering af opfyldelsen af de opstillede mål for træningen, samt opfølgning på visitationens opstillede formål. I samtalen aftales ligeledes, hvordan borgeren vedligeholder eller forbedrer de opnåede træningsresultater.

### Opgaverne i den terapeutfaglige udredning omfatter:

Interview, undersøgelse og test:

Udredningen består af et semi-struktureret interview med borgeren, terapeutisk undersøgelse, observation samt COPM og SFT.

Pædagogisk indsats:

Rådgivning og vejledning til borgeren er en integreret del af ydelsen. Det kan fx handle om at motivere borgeren til at deltage i genoptræning og om at yde rådgivning i forhold til andre træningstilbud.

---

#### INDIVIDUEL TRÆNING/ BEHANDLING

---

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Individuel genoptræning på træningscenter, i borgerens hjem og/eller i nærmiljø.

##### HYPPIGHED

Max. 8 gange á én time

I relation til plan med træning

##### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Tildeles borgere, der har lidt et funktionsevnetab, som kræver en individuel træningsindsats pga. borgers træningspotentiale eller pga. træningsbehov

---

#### TRÆNING AF BASALE DAGLIGE FÆRDIG- HEDER

---

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Genoptræning på hold på træningscenter, ude/inde og/eller i nærmiljø.

##### HYPPIGHED

Max. 24 gange á én time

I relation til plan med træning

##### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Tildeles borgere, der har lidt et funktionsevnetab, der kan forbedres ved en træningsindsats på hold.

---

#### KOMBINATION AF HOLDTRÆNING OG INDIVIDUEL TRÆNING/ BEHANDLING

---

##### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Genoptræning på hold på træningscenter ude/inde, individuel træning hjemme, på træningscenter og/eller i borgerens nærmiljø.

##### HYPPIGHED

Max. 16 gange holdtræning á én time og max. 8 gange individuel træning/behandling á én time

I relation til plan med træning

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

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

---

## **TERAPEUTFAGLIG UDREDNING**

### **OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Individuel indsats på træningscenter eller i borgerens hjem

### **HYPPIGHED**

Max 2 gange.

### **SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER**

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

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

# FLYTNING TIL VISITERET BOLIG

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**FORMÅLET MED HJÆLPEN ER, AT FLYTNINGEN FOREGÅR PÅ EN MÅDE, SÅ BORGEREN ER TRYK.**

Ydelsen leveres af hjemmeplejen.

## Visitationskriterier

Borgere, der har behov for hjælp til flytning til visiteret bolig, kan eksempelvis:

- have nedsat psykisk funktionsevne
- have nedsat fysisk funktionsevne
- ikke overskue flytteforløbet

---

## FLYTNING TIL VISITERET BOLIG

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- koordinere flytning til anden bolig
- ledsage borger på besøg i kommende bolig
- bistå med udvælgelse af møbler
- evt. være til stede under selve flytningen

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Hjælpen gives til borgere uden netværk, eller borgere som ikke kan få hjælp fra netværket til flytningen.

Flytningen sker i tæt samarbejde mellem borger og pensionsmedarbejder



# FLYTNING TIL PLEJEBOLIG

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 83

**FORMÅLET MED HJÆLPEN ER, AT FLYTNINGEN FOREGÅR PÅ EN MÅDE, SÅ BORGEREN ER TRYK.**

Ydelsen leveres af plejehjemmet.

## Visitationskriterier

**Borgere, der er visiterede til plejebolig har et funktionsniveau, hvor der er behov for hjælp i forbindelse med indflytning på plejehjem.**

---

## FLYTNING TIL PLEJEBOLIG

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- koordinere indflytning i plejebolig
- besøg i borgerens hidtidige hjem og/eller besøg af borger på plejehjemmet, hvis det er muligt
- bistå med udvælgelse af møbler
- bistå borger diverse opgaver relateret til flytningen, til- og afmeldinger f.eks. folke-register, bank, PBS, lægeskift, abonnementer m.v.

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Hjælpen gives til borgere uden netværk, eller borgere som ikke kan få hjælp fra netværket til flytningen.

Flytningen sker i tæt samarbejde mellem borger, pensionsmedarbejder og kontaktperson på plejehjemmet

# HVERDAGEN PÅ PLEJEHJEM

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 86 stk.  
2

**HVERDAGSLIVET I EN PLEJEBOLIG SKAL SKABES I RAMMER, DER BIDRAGER TIL ET HJEMLIGT OG TRYGT MILJØ. FORMÅLET ER AT SIKRE, AT DEN ENKELTE BEBOER OPRETHOLDER ET SELVSTÆNDIGT, AKTIVT OG MENINGSFULDT LIV PÅ EGNE PRÆMISSER.**

Hverdagsliv på plejehjem skal sammentænkes med andre tilbud, så der ydes en helhedsorienteret indsats, der er tilpasset den enkelte beboers særlige behov og med et sundhedsfremmende- og forebyggende perspektiv.

## Visitationskriterier

Ydelserne er indeholdt i grundpakken.

### SOCIALT RELATEREDE OPGAVER

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- at støtte op om, at beboeren kan vedligeholde kontakten til omverden herunder familie og venner, fx oplæsning, brevskrivning og telefonopkald
- at skabe netværk beboerne imellem

#### HYPPIGHED

Efter behov

### KALD

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- at sikre at beboeren har kaldemulighed inden for rækkevidde
- at reagere på kald fra beboer alle døgnets timer

#### HYPPIGHED

Efter 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

- at bistå beboeren med at aftale, indkalde, arrangere, afholde samt følge op på møder i eksempelvis bruger/pårørenderåd, beboermøder og kostudvalg
- at sikre beboeren mulighed for at afgive stemme ved valg handlinger

---

**DAGLIGE PRAKTISKE  
OG FRITIDSORIENTE  
REDE AKTIVITETER I  
BOLIGEN**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

At støtte beboeren efter behov til foreksempel at:

- høre radio og se TV
- høre lydbånd, læse avis, post blade og bøger
- tømme postkasse
- passe blomster
- vedligeholde tidligere interesser
- deltage i rengøring af boligen efter evne

---

**KREATIVE AKTIVITETER**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Planlægge, forberede og færdiggøre aktiviteter sammen med beboeren, eksempelvis:

- håndarbejde (strikning, broderi, syning, perler, papirklip, blomsterdekoration m.m.)
- værkstedsaktiviteter (save, skære, slibe, skrue m.m.)
- bagning og madlavning
- maling (porcelæn, stof, træ, glas)

---

**KULTURELLE AKTIVITETER**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Planlægge og deltage i kulturelle aktiviteter sammen med beboeren, eksempelvis:

- højtlesning
- teaterforestillinger
- foredrag
- sang og musik
- udflugter
- gudstjeneste
- fester

---

**LEDSAGELSE UDENFOR  
HEJEMMET**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- ledsage beboeren til aktiviteter i eller uden for hjemmet, herunder småindkøb
- gå- eller cykelture

---

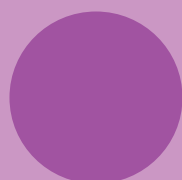
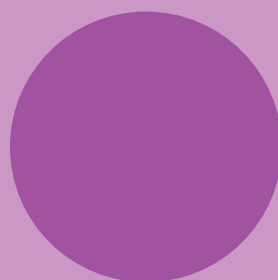
**NATIONALE, RELIGIØSE  
OG ANDRE MÆRKEDAGE**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- planlægge og deltage i særlige mærkedage sammen med beboer og pårørende
- støtte beboeren og evt. pårørende i markeringen af beboerens mærkedage



# SYGEPLEJE



# UNDERSØGELSE OG BEHANDLING

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Sygepleje

**HJÆLPEN KAN TILDELES BORGEREN, DER ER HENVIST AF LÆGE ELLER VISITERET TIL UNDERSØGELSE OG BEHANDLING I FORBINDELSE MED SYGDOM ELLER AKUT OPSTÅET TRAUME, DER MIDLERTIDIGT ELLER VARIGT IKKE ER I STAND TIL AT GØRE DET SELV.**

## Visitationskriterier

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 lægehenvi-  
sning. Opgaven kan overdrages til andre faggrupper efter en sygeplejefaglig vurdering.

## STOMI- OG KATETER- PLEJE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- skift af pladesystem samt almen hudpleje
- pleje omkring alle former for kateter
- anlæggelse af kateter på kvinder
- skylning af kateter
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

Efter behov

## SÅRBEHANDLING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- behandling og observation af behandlingskrævende sår
- fjernelse af suturer og agraffer
- forberedelse og oprydning

### HYPPIGHED

Ved behov samt ved lægeordination efter lægens anvisninger

## HUDPLEJE (LÆGEORDI- NERET)

### 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

Gives tidsbegrænset efter ordination

## ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Opmærksomheden bør skærpes på slutdatoen for lægeordinationen.

---

### PLEJE OG BEHANDLING I FORBINDELSE MED VEJRTRÆKNING

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- iltbehandling
- tracheostomipleje
- CPAP
- lungedræn
- sugning
- inhalatorer; turbohaler; diskos
- at hjælpe borgeren med åndedrætsøvelser og opbringning af ekspektorat
- hjælp til indtagelse af medicin via forstøver (ikke antibiotika, da dette er sundhedsskadeligt for medarbejderne at indånde)
- korrekt lejring
- at støtte borgeren og være til stede
- forberedelse og oprydning

#### HYPPIGHED

Ved behov og efter lægens ordination

---

### KOMPRESSIONS- FORBINDING

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- anlæggelse af kompressionsbind
- aftagning af kompressionsbind og herefter eventuelt hudpleje
- venepumpeøvelser
- forberedelse og oprydning

#### HYPPIGHED

Ved behov og efter lægens ordination

---

### PRØVETAGNING AF UDSKILTE AFFALDS- STOFFER

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- hjælp og vejledning i forbindelse med prøvetagning
- forsendelse/transport af prøven.

#### HYPPIGHED

Ved behov

---

### BLODSUKKERMÅLING/ URINSTIKS

#### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- blodsukkermåling. Ydelsen udføres i tilknytning til behandling af diabetikere
- urinstiks
- rapportering til ordinerende instans

#### HYPPIGHED

Ved behov eller lægens ordination

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

- skal kun måles, hvis målingen får konsekvens
- gives tidsbegrænset

---

**PULS- OG BLOD-  
TRYKSMÅLING****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- afvente en rolig tilstand hos borgeren
- foretage puls- og blodtryksmåling
- rapportering til ordinerende instans

**HYPPIGHED**

Ved behov

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

- skal kun måles, hvis målingen får konsekvens
- gives tidsbegrænset

---

**SONDEERNÆRING****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- 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)

---

**DOSIS-DISPENSERING  
AF MEDICIN****OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

- dispensering af lægemidler maskinelt efter ordination
- kontrol af lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til det ordinerede
- kontrol af, at lægemidlet ophældes til den rigtige borger

**HYPPIGHED**

Hver 2. uge (lægeordineret)

**ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Apoteket er leverandør af ydelsen



---

## IGANGSÆTTELSE AF DOSISDISPENSERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- vurdere i hvilken grad borger er egnet til dosisdispensering
- informere og vejlede borger
- aftale med praktiserende læge og apotek
- observere om borger kan administrere dosisdispensering(max 3 besøg)
- ajourføre medicinoptegnelser

### HYPPIGHED

Ved behov (lægeordineret) dog max 4 besøg i alt

---

## MODTAGEKONTROL AF DOSISDISP. (MEDICIN- DOKUMENTATION V. DOSISDISPENSERING)

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- ajourføre medicinoptegnelser
- kontrollere at der er overensstemmelse mellem medicinoptegnelser i Kos og apotekets optegnelser
- observere virkning samt eventuelt bivirkninger og interaktioner

### HYPPIGHED

Hver 2. uge (lægeordineret)

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Visiteres til borgere, som modtager hjælp til medicinindtagelse og som har dosisdispensering

---

## MEDICINDOSERING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- kontrol at lægemiddelnavn, medicinstyrke, mængde, doseringshyppighed svarer til det ordinerede
- kontrol af, at lægemidlet ophældes til den rigtige borger
- stil medicin frem herunder skemamedicin til 2 ugers forbrug i doseringsæsker
- ajourfør medicinoptegnelser og observation af medicineringen
- dokumenter doseringen i KOS
- send seponeret, restmedicin mv. til destruktion
- hjælp med at formidle kontakt mellem borger og praktiserende læge ved behov for information om risici for interaktioner mellem ordinerede medicin på den ene side, håndkøbsmedicin, kosttilskud, stærke vitaminer eller naturlægemidler, på den anden side
- observer virkning samt eventuelt bivirkninger og interaktioner
- observer borgerens evne og vilje til selvadministration

### HYPPIGHED

Ved behov (lægeordineret)

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Der skal arbejdes efter udarbejdede vejledninger og instrukser på medicinområdet

---

## MEDICINADMINISTRATION

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- medicinering gennem hud med plaster
- medicinering gennem mund med tabletter
- medicinering gennem hud eller muskler ved hjælp af injektioner
- medicinering gennem blodbanen ved hjælp af infusioner, infusionspumpe
- medicinere gennem slimhinde i endetarm med suppositorier og indhældning
- medicinering gennem slimhinde i skede med vagitorier
- medicinering gennem slimhinde i øre med øredrypning
- medicinering gennem slimhinde i øje med øjendrypning
- medicinering gennem slimhinde i næse med næsedrypning, næsespray
- ajourføring af medicinoptegnelser og observation af medicinering
- hjælp til formidling af kontakt mellem borger og praktiserende læge ved behov for information om risici for interaktioner mellem ordinerede medicin på den ene side, håndkøbsmedicin, kosttilskud, stærke vitaminer eller naturlægemidler på den anden side
- observer virkning samt eventuelt bivirkninger og interaktioner
- medicinering gennem sonde

### HYPPIGHED

Ved behov (lægeordineret)

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Der skal arbejdes efter udarbejdede vejledninger og instrukser på medicinområdet

---

## ØRESKYLNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Skylning af øregangen mhp. fjernelse af ørevoks, fremmedlegemer eller materie.

### HYPPIGHED

Ved behov (lægeordineret)

# AKUT INDSATS

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Sygepleje

**HJÆLPEN KAN TILDELES ALLE BORGERE I KØBENHAVNS KOMMUNE, DER HAR BRUG FOR SUNDHEDSFAGLIG ASSISTANCE I FORBINDELSE MED AKUT OPSTÅET BEHOV OG SOM HENVENDER SIG TELEFONISK ELLER VIA NØDKALD.**

## Visitationskriterier

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

At sikre, at borger kan være i eget hjem så længe som muligt og at undgå unødigt indlæggelse og brug af lægevagt.

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

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

# MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Sygepleje

**HJÆLPEN KAN TILDELES BORGERE, SOM I EN PERIODE HAR BRUG FOR INFORMATION, VEJLEDNING OG RÅDGIVNING. DE MÅLRETTEDE PÆDAGOGISKE OPGAVER SKAL FORMIDLES UD FRA EN DEMOKRATISK SUNDHEDSPÆDAGOGIK MED DEN HENSIGT AT FORBEDRE BORGERENS MULIGHEDER FOR AT MESTRE EGEN HVERDAG OG EGENOMSORG**

## Visitationskriterier

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 selvhjulpne og vil derfor altid være tidsbegrænset.

## INSTRUKTION, RÅD OG VEJLEDNING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

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
- engangskateterisering
- 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
- forebygge fald og hoftebrud

### HYPPIGHED

Ved behov. Gives et antal gange inden for en tidsbegrænset periode, der nærmere defineres ved visitationen

---

**KONTAKT TIL ANDRE  
SAMARBEJDSPARTNERE**

**OPGAVEN OMFATTER TYPISK**

Kontakt til samarbejdspartnere hos borgere, der ikke selv kan foretage opgaven.

Kontakten foregår i hjemmet og kan omfatte kontakt til pårørende, læge, ambulatorium, apotek, sagsbehandler, dagcenter, daghjem, distrikstpsykiatri og andre leverandører.

Opgaven tilrettelægges i sammenhæng med andre opgaver i hjemmet.

**HYPPIGHED**

Efter behov.

# PSYKISK PLEJE OG OMSORG (OMSORGSBESØG)

## Indledning

**HJÆLPEN KAN TILDELES BORGERE, DER HAR BEHOV FOR PSYKISK PLEJE OG OMSORG, PÅ GRUND AF ENTEN, FYSISKE, PSYKISKE ELLER SOCIALE PROBLEMER.**

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Sygepleje

## Visitationskriterier

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
- borgere der udskrives fra hospital efter et komplekst indlæggelsesforløb

---

## OBSERVATIONSBesøg

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

At observere og sikre særlige områder som fx:

- medicin
- væske
- mad
- sygdomsforløb

### HYPPIGHED

Efter behov

# ERNÆRINGSTERAPI

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven §§ 138  
139

Takst:  
Sygepleje

## Visitationskriterier

**BEVARING ELLER FORBEDRING AF KROPSVÆGT OG APPETIT MED HENBLIK PÅ AT FREMME GOD ALMENTILSTAND OG VEDLIGEHOJDELSE AF FUNKTIONSEVNE.**

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

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

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

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

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

## ERNÆRINGSTERAPI

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Ernæringsterapi er et vejledningsforløb. Der er tale om en tidsafgrænset ydelse, der strækker sig over 3 timer fordelt jævnt over en periode på 6 mdr. De 3 timer er ren ATA-tid. I den budgetterede timepris er medregnet tid til forberedelse, dokumentation, kontakt til pårørende og samarbejdspartnere samt kørsel.

Dokumentationen foregår løbende i KOS specialarkene: "ernæringsterapi - anamnese" samt "ernæringsterapi - hjemmeplejen". Ydelsen oprettes med tiden 0 minutter i KOS.

Ydelsen kan inddeles i 3 typer besøg:

Første besøg (vejledende tid ca. 60 min)

- udredning/screening ved registrering af borgerens kostanamnese og relaterede emner
- vejning og registrering af BMI
- vejledning og rådgivning af borgeren om mad og måltider; indkøb, mellemmåltider m.m.
- fastsættelse af mål -og handleplan i samarbejde med borgeren
- udlevering af relevant informationsmateriale, der er anvendelig for den enkelte borger/pårørende
- vurdering af behov for supplerende/understøttende ydelser. Eks. træning, tandpleje, menu til småtspisende, behov for hjælpemidler m.m.

Opfølgende besøg (vejledende tid: 3 besøg á ca. 30 min):

- vejning
- opfølgning på og evt. justering af de fastsatte personlige mål
- vejledning og rådgivning af borgeren om mad og måltider; indkøb, mellemmåltider m.m.

Sidste besøg (vejledende tid ca. 30 min.)

- vejning
- registrering af slut BMI
- vurdering af, om de faglige mål er nået
- evaluering af mål -og handleplan. Samtale om, hvorvidt borgeren oplever at have opnået personligt opstillede mål med forløbet
- vurdering af om borgeren skal afsluttes, revisiteres eller overgå til andre ydelser

## **HYPPIGHED**

Efter behov

## **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Ydelsen kan suppleres med:

- menu til småtspisende
- genoptræning/træning
- tandpleje
- hjælpemidler (eks. ergonomiske spiseredskaber)
- indkøb
- støtte i forbindelse med mad og måltider (eks. opvarmning af tilberedt mad, tilberedning af morgenmad, kold mad og mellemmåltider mm.)



# PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven § 138

Takst:  
Sygepleje

## Visitationskriterier

**BORGERE, DER EFTER LÆGELIG DOKUMENTATION ER UHELBREDELIGT SYGE OG DØENDE, SIKRES MULIGHED FOR AT DØ I EGET HJEM UNDER FAGLIGT TRYKKE RAMMER.**

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

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

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

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

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

## PLEJE AF ALVORLIGT SYGE OG DØENDE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

- 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 til stede ved livets afslutning. Hvis dette ikke er muligt, da så vidt muligt være til stede 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

### HYPPIGHED

Ved behov (lægeordineret)

# DATAINDSAMLINGSPAKKE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Sundhedsloven

Takst:  
Sygepleje

**YDELSEN GIVES VED DET FØRSTE BESØG. YDELSEN ANVENDES TIL DATAINDSAMLING PÅ RELEVANTE, SPECIFIKKE OPGAVER I FORBINDELSE MED FØRSTE BESØG HOS BORGER, INKLUSIV FORELØBIG APV.**

---

## DATAINDSAMLINGS- PAKKE

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

Indsamling af data til brug for vurdering af plejebehov

### HYPPIGHED

Gives ved opstart af hjælp

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Max. 30 min.

# OMSORGSTANDPLEJE



# OMSORGSTANDPLEJE

## Indledning

**OMSORGSTANDPLEJEN HARTIL FORMÅL AT SIKRE, AT BORGERNE FÅR MULIGHED FOR AT BEVARE ELLER OPNÅ SUND MUND/TÆNDER/KÆBER, SÅLEDES AT BORGEREN KAN OPRETHOLDE ELLER FORBEDRE SIN SAMLEDE SUNDHED OG TRIVSEL.**

## Lovgrundlag

Sundhedsloven § 131

Omsorgstandplejen er målrettet ældre borgere, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for mange hjælpeforanstaltninger, og alle, der bor i plejebolig (i Sundhedsforvaltningens regi).

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

## Visitationskriterier

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

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

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

Visitation sker ikke på baggrund af dårlig tandstatus eller aktuelle tandproblemer, men pga. manglende egenomsorg. Det skal derfor tilstræbes, at borgere, der har behov for omsorgstandpleje, visiteres tidligst muligt, så sygdomstilstande, smerter og større ødelæggelser af tandsættet undgås ved en tidlig forebyggende eller behandlende indsats.

Således bør alle beboere i Sundheds- og Omsorgsforvaltningens plejeboliger tilbydes omsorgstandpleje ved indflytning, ligesom tilbud om omsorgstandpleje bør ske for borgere med en demenslidelse, når lidelsen diagnosticeres.

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

---

## TANLÆGELIG FOREBYGGELSE, UNDERSØGELSE OG BEHANDLING

### OPGAVEN OMFATTER TYPISK

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.

Undersøgelser af tand/mund/kæber, der foretages på grundlag af tandlægefaglige kriterier i overensstemmelse med borgerens behov. Der lægges ikke alene vægt på tandsundhed, men også på borgerens generelle tilstand, og det vurderes, om ændringer i borgerens tilstand giver anledning til særlige tandplejetiltag. Det indgår i overvejelserne, at der hos en del af målgruppen er øget risiko for udvikling af karies (huller i tænderne).

Behandling af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tænder/mund/kæber, herunder de nødvendige tandprotetiske behandlinger. Som hovedregel kan forventes behandlingsydelser, der er omfattet af helbredstillæg til alderspensionister, dvs. ydelser dækket af den offentlige sygesikring og aftagelige tandproteser. Større istandsættelser af tandsættet med kroner, broer og implantater kan ikke påregnes. Der er ikke mulighed for tilkøbsydelser.

### HYPPIGHED

Forebyggelse hos og undersøgelse og behandling af borgere med naturlige tænder, efter behov, som oftest 2 gange årligt eller hyppigere.

Forebyggelse hos og undersøgelse og evt. behandling af borgere, der er tandløse og bruger proteser, 1 gang årligt. Derudover ved behov ud fra en tandlægelig vurdering.

Behandling ved behov ud fra en tandlægelig vurdering.

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgere med smertevoldende tilstande behandles samme dag, som der sker henvendelse (hverdage inden kl. 14.00).



# BOTILBUD



# PLEJEBOLIGER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 192,  
Lov om almene bo-  
liger §54 stk.1

**PLEJEBOLIGER ER ET TILBUD TIL BORGERE, SOM ER PRÆGEDE AF OMFATTENDE OG/ELLER TILTAGENDE SVÆKKELSE, OG SOM HAR BEHOV FOR PLEJE OG OMSORG, DER IKKE KAN TILGODESES I EN ALMINDELIG BOLIG ELLER ÆLDREBOLIG.**

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt: Personlig pleje - min. 3, spise og drikke - min. 3, mental og psykisk tilstand - min. 3 og sygdom/handicap - min. 3**

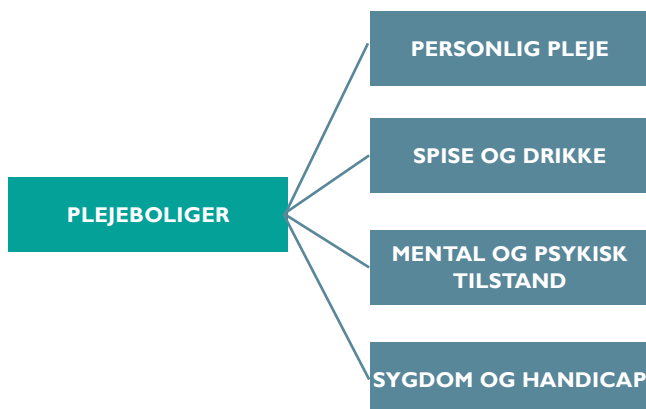
**Borgerne har et eller flere af nedenstående problemer/behov:**

- mange eller komplekse sundhedsproblemer
- sundhedsproblemer, der udvikler sig hurtigt
- behov for omfattende pleje og fast personale, som hjemmeplejens hjælp foranstaltninger i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen ikke er tilstrækkelige til at afhjælpe.

## BOLIGTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

- let tilgængelig bolig med elevator og/eller niveaufri adgang til stuelejligheder, således at kørestole kan anvendes.
- fysisk indretning, tilpasset anvendelse af kørestol, rollator, lift, el-seng og andre hjælpemidler.
- plads til en hjælper i badeværelset
- fællesarealer, der giver mulighed for socialt samvær - opholdsstuer, aktivitetsrum, større forsamlingslokaler mv.
- pleje, omsorg og aktiviteter uanset omfanget af borgerens plejebehov
- sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalets kompetencer imødekommer borgerens behov.





# PLEJEBOLIGER TIL BLINDE OG SVAGT-SYNEDE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 192,  
Lov om almene boliger §54 stk.1

**PLEJEBOLIGER TIL BLINDE OG SVAGTSYNEDE ADSKILLER SIG FRA ANDRE PLEJEBOLIGER VED, AT PLEJEHJEMMETS FYSISKE INDRETNING IMØDEKOMMER SVAGTSYNEDES BEHOV FOR AT KUNNE FÆRDES. PERSONALET HAR VIDEN OM OG ERFARING MED SYNSHANDICAP.**

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

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

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt: Personlig pleje - min. 3, spise og drikke - min. 3 og sygdom og handicap - min. 3**

**Borgerne er blinde eller svagtsynede, og har desuden et eller flere af nedenstående problemer/behov:**

- mange eller komplekse sundhedsproblemer
- sundhedsproblemer, der udvikler sig hurtigt
- behov for omfattende pleje og fast personale, som hjemmeplejens hjælpeforanstaltninger i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen ikke er tilstrækkelige til at afhjælpe borgerens sundhedsproblemer.

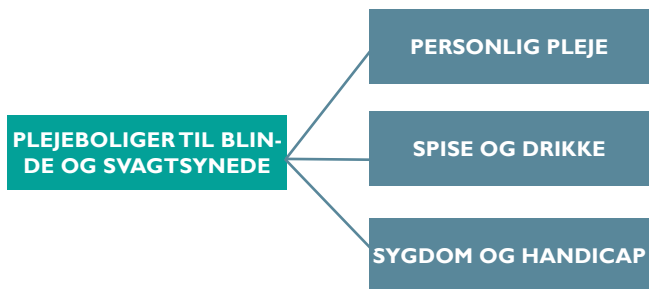
## BOLIGTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

- let tilgængelig bolig med elevator og/eller niveaufri adgang til stueejligheder, således at kørestole kan anvendes.
- fysisk indretning så svagtsynede let kan færdes og, tilpasset anvendelse af kørestol, rollator, lift, elseng og andre hjælpemidler.
- plads til en hjælper i badeværelset
- fællesarealer, der giver mulighed for socialt samvær - opholdsstuer, aktivitetsrum
- større forsamlingslokaler mv.
- pleje, omsorg og aktiviteter uanset omfanget af borgerens plejebehov
- sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalet har viden om og erfaring med synshandicap og kompetencer til at imødekomme borgerens behov.

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

- blinde og synshandicappede med en svær synsnedsættelse (svarende til 6/60 i fagsprog eller fremskreden AMD, aldersbetinget maculadegeneration (forkalkninger på nethinden)
- borgere, der opfylder visitationskriterierne, men som samtidig har en fremadskridende hukommelsessvækkelse og/eller en urolig, udadrettet adfærd, kan ikke komme i betragtning til dette boligtilbud.



# ÆLDREBOLIGER

## Indledning

**ÆLDREBOLIGER GIVER BORGERE MED NEDSAT MOBILITET MULIGHED FOR AT BEVÆGE SIG FRIT RUNDT I BOLIGEN OG UD AF BOLIGEN.**

Lovgrundlag:  
Lov om almene boliger § 54 stk.1

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt: Mobilitet uden for egen bolig - min. 2, boligens egnethed i forhold til borgerens samlede funktionsevne – min. 3, mental og psykisk tilstand max 2 .**

- borgeren er orienteret i tid og sted og kan fastholde hidtidig døgnrytme
- borgerens adfærd kræver ikke specialuddannet personale eller andre særlige tiltag
- borgeren kan tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov og ved behov anmode om hjælp til at dække behovene

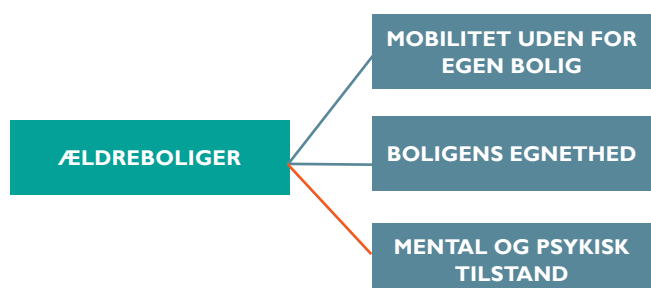
## BOLIGTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

- let tilgængelig bolig med elevator og/eller niveaufri adgang til stuelejligheder, således at også kørestolsbrugere kan anvende boligen
- fysisk indretning, tilpasset anvendelse af kørestol, rollator eller andre almindelige hjælpemidler
- plads til hjælper i badeværelset
- at det fortsat er hjemmeplejen, der yder hjælp, og at borgeren ved behov kan modtage maksimal hjælp

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Ældreboliger er ikke hensigtsmæssige til borgere med børn. Der er ikke tilhørende legeplads og ikke andre børn at lege med.



# KOLLEKTIVE BOLIGER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Lov om almene boliger § 54 stk.1

**KOLLEKTIVBOLIGERNE ER EGNEDE TIL BORGERE, SOM HAR ET SÆRLIGT BEHOV FOR, AT DER ER PERSONALE I NÆRHEDEN HELE DØGNET, SOM KAN TILKALDES VED DIREKTE HENVENDELSE. BOLIGFORMEN GIVER MULIGHED FOR FÆLLESSKAB.**

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt**

- personlig pleje max 2
- mobilitet i egen bolig max 2
- mobilitet udenfor egen bolig max 2
- daglig husførelse max 3
- socialt samvær og netværk max 3
- mental og psykisk tilstand max 3

## BOLIGTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

- at borgeren i sin bolig og i fællesarealerne kan komme i direkte kontakt med personalet
- at der kan tilkaldes sundhedsfagligt personale, der kender borgeren og dennes sundhedsproblemer, og som har erfaring med psykiske lidelser, uden dog at kunne forventes at være specialuddannede
- at borgeren kan få støtte til konkrete opgaver og til at skabe struktur i hverdagen
- at der til boligerne er tilknyttet fællesarealer som giver mulighed for socialt samvær i et alkohol- og stoffrit miljø.

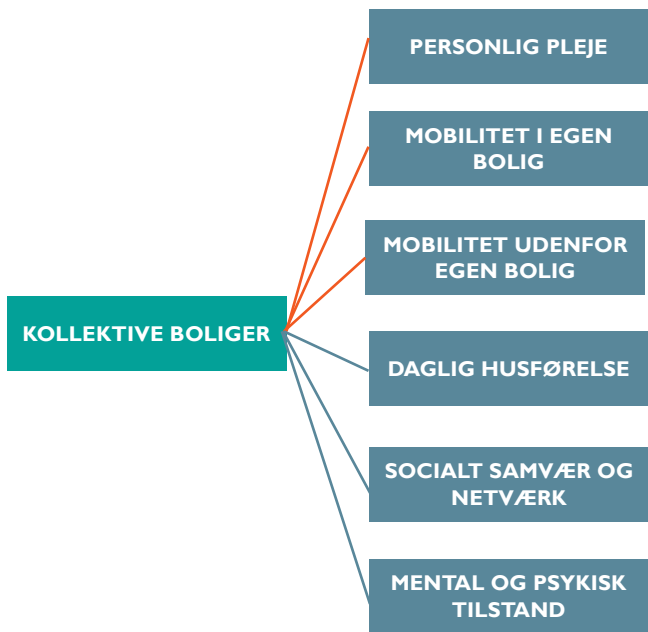
### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Målgruppen, som er fortrinsvis midaldrende og yngre borgere, skal opfylde følgende særlige visitationskriterier:

- tidligere stofmisbrugere, som er stabile. Ved stabile forstås, at de er ikke-aktive misbrugere med min. 5 års konstant metadonbehandling på visitationstidspunktet
- kronisk psykisk syge i fast medicinsk behandling, og som er stabile og har et behov for sundhedsfagligt personale. Der skal være etableret kontakt til et distriktpsychiatrisk center
- tidligere alkoholmisbrugere med senfølger af misbruget, som er medtaget fysisk og/eller socialt efter mange års misbrug
- borgere med en blanding af ovenstående diagnoser; (ikke aktive i misbrug + i behandling for psykisk lidelse)
- at borgeren har en rolig og ikke - udadreagerende adfærd
- at borgeren er i stand til – med støtte - at tage vare på egne fysiske, psykiske og sociale behov og i givet fald at bede om den nødvendige hjælp til at varetage behovene

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Ansøgningerne sendes til Den centrale visitation, som er sagsbehandler og træffer afgørelse i alle sager



# SÆRLIGT BOTILBUD TIL BLINDE OG/ELLER DØVBLINDE

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 192

## **BOTILBUDET ER TIL BLINDE OG/ELLER DØVBLINDE BORGERE, DER IKKE HAR BEHOV FOR PLEJEHJEMSYDELSER.**

Borgeren har vanskeligt ved at mestre hverdagen på grund af sit handicap. Kan endvidere opleve sig utryg ved at bo alene. I Botilbudet kan personale tilkaldes døgnet rundt.

Det særlige botilbud er beliggende i tilknytning til Plejecentret Solterrasserne.

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

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

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt: Personlig pleje max 2, spise/drikke – max 2, mobilitet i egen bolig – max 2, mobilitet udenfor egen bolig max 2, mental og psykisk tilstand – max 2.**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

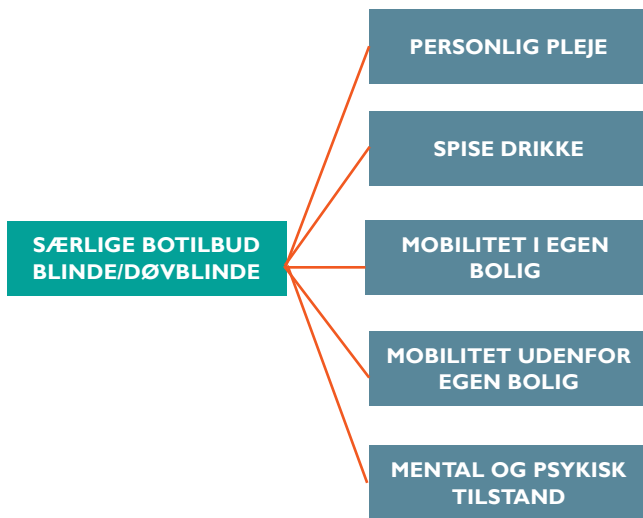
- at borgeren kan anvende faciliteterne på plejehjemmet, som er tilknyttet botilbudet – herunder fællesspisning og aktiviteter
- at borgeren kan komme i direkte kontakt med personale døgnet rundt
- at personalet har viden og erfaring med syns- og hørehandicaps, og at der blandt personalet er tegnsprogskyndige
- at borgeren kan få hjælp og støtte til konkrete opgaver og til at skabe struktur i hverdagen

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

- borgeren er blind, synshandicappet eller døvblind med en svær synsnedsættelse (svarende til 6/60 i fagsprog eller fremskreden AMD, aldersbetinget maculadegeneration (forkalkninger på nethinden).
- borgere, der opfylder visitationskriterierne, men som samtidig har en fremadskridende hukommelsessvækkelse og/eller en urolig, uadrettet adfærd kan ikke komme i betragtning til dette botilbud

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Lokalområderne oplyser sagen. Lokalområdekantor Vesterbro/Kgs. Enghave/Valby pladsanviser til boligerne



# REHABILITERINGSOPHOLD

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven §§ 83,  
84, 86

**ET REHABILITERINGSTILBUD ER ET TILBUD OM MIDLERTIDIGT DØGN-OPHOLD I EN AFDELING MED TILBUD OM REHABILITERING OG FOKUS PÅ TRÆNING. DESUDEN ER DER MULIGHED FOR, EFTER ENDT TRÆNING, AT VURDERE BORGERENS FREMTIDIGE BOLIGFORM. PLADSERNE LIGGER SAMLET I ENHEDER AF MINIMUM 20 PLADSER, SÅ DER SIKRES EN HØJ FAGLIGHED OG ET AKTIVT TRÆNINGSMILJØ. BORGERE KAN VISITERES TIL HENHOLDSVIS EN VURDERINGSPLADS ELLER ET KORT OPHOLD PÅ EN REHABILITERINGSADFDELING.**

### **VURDERINGSOPHOLD:**

Et vurderingsophold består af maksimalt tre uger. Formålet med vurderingsopholdet er, at rehabiliteringsafdelingen skal vurdere borgeren med henblik på at give visitationen et grundlag for at beslutte det videre forløb. Opholdet afsluttes med en vurderingskonference, hvor borgeren og evt. pårørende, medarbejdere fra rehabiliteringsafdelingen og visitationen deltager. På konferencen afgøres det, om borgeren skal fortsætte på et af tre mulige rehabiliteringsforløb: (i) udslusning til eget hjem, (ii) forebyggelsesforløb og (iii) genoptræningsforløb.

### **KORT OPHOLD:**

Et kort ophold er på maksimalt tre uger. Formålet med et denne type ophold er at give et midlertidigt døgnophold til borgere, hvis boligsituation eller ægtefælles midlertidige fravær umuliggør ophold i egen bolig.

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

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

## Visitationskriterier

**Kriterierne i forbindelse med rehabiliteringsophold er, at borgeren som udgangspunkt har et funktionsniveau på mindst 3, i mindst et af de ni funktionsområder vurderet ved brug af Fælles Sprog 1. Det forventes, at borgeren på baggrund af et ophold vil være i stand til at forbedre sit funktionsniveau indenfor dette funktionsområde**



---

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Et rehabiliteringsophold er et midlertidigt ophold - heri ligger:

- at der visiteres til ophold af aftalt varighed
- at opholdet ikke medfører flytning af folkeregister-adresse
- at opholdet er betalingsbelagt med en dagspris
- at boligen er delvis møbleret

De fysiske rammer er indrettet med særlig fokus på træningselementet. Det indbefatter, at der er adgang til:

- et handicapvenligt badeværelse
- et træningseget køkkenmiljø
- de mest almindelige hjælpemidler (gangredskaber, kørestole, trykafastende madrasser og puder samt små hjælpemidler)
- at der er el-senge på alle stuer

Personalet har de nødvendige kvalifikationer og kompetencer:

- at personalet - uanset basisuddannelse - har en særlig interesse for og viden om rehabilitering
- at der arbejdes målrettet og bevidst med udvikling af kompetencer i forhold til rehabilitering, således at personalet kan tilrettelægge et individuelt, helhedsorienteret ophold i overensstemmelse med formålet for rehabiliteringsophold - generelt såvel som i forhold til den konkrete borger

Et fagligt miljø, som er trænings-orienteret:

- at træning så vidt muligt integreres i alt, hvad der foregår på stedet på alle tider af døgnet
- at der på alle relevante tider af døgnet kan være træningsterapeutisk personale til stede

En målrettet tværfaglig indsats:

- at der ud over træningsterapeutisk kompetence også er socialpædagogisk såvel som sundhedsfaglig kompetence, og at alle kompetencer inddrages i borgerens rehabiliteringsforløb

En sammenhængende, helhedsorienteret indsats:

- at personalet er særlig opmærksom på samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen og bevidst om øvrige tilbud i lokalområdet
- at træning indgår i rehabiliteringen med det sigte at gøre borgeren bedre fungerende fysisk, intellektuelt, følelsesmæssigt og socialt
- at hjælp og støtte til de pårørende indgår som en integreret del af tilbudet

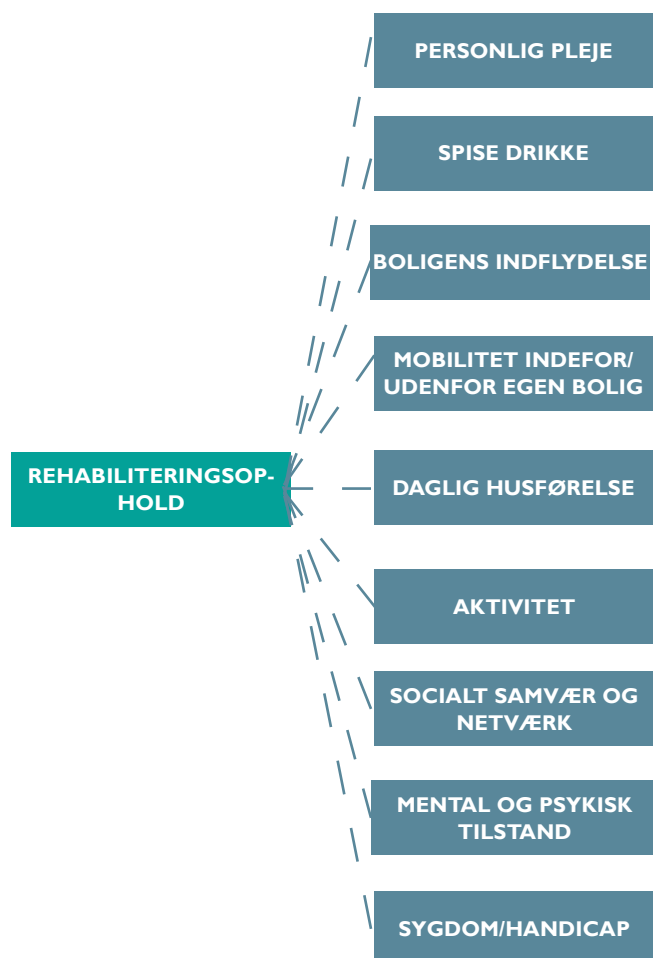
### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har ikke en adfærd eller et misbrug, som kræver specialuddannet personale eller andre særlige tiltag

Tilbudet er fleksibelt og formål og mål for opholdet kan justeres i overensstemmelse med borgerens ændrede behov

## ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Opholdet er takstbelagt med en dagspris



# AKUTPLEJEPLADSER

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven §§ 83,  
84, 86

**ET AKUTPLEJEOPHOLD ER ET TILBUD OM MIDLERTIDIGT DØGNOPHOLD I EN AFDELING MED FOKUS PÅ SYGEPLEJE OG TRÆNING. AKUTPLEJEENHED KØBENHAVN HAR I ALT 36 PLADSER, SÅ DER SIKRES EN HØJ FAGLIGHED OG ET AKTIVT TRÆNINGSMILJØ.**

Pladserne er pt. målrettet borgere, der er færdigbehandlet på hospitalet, men som fortsat har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, sygepleje/omsorg gennem hele døgnet og/eller vurdering.

## Visitationskriterier

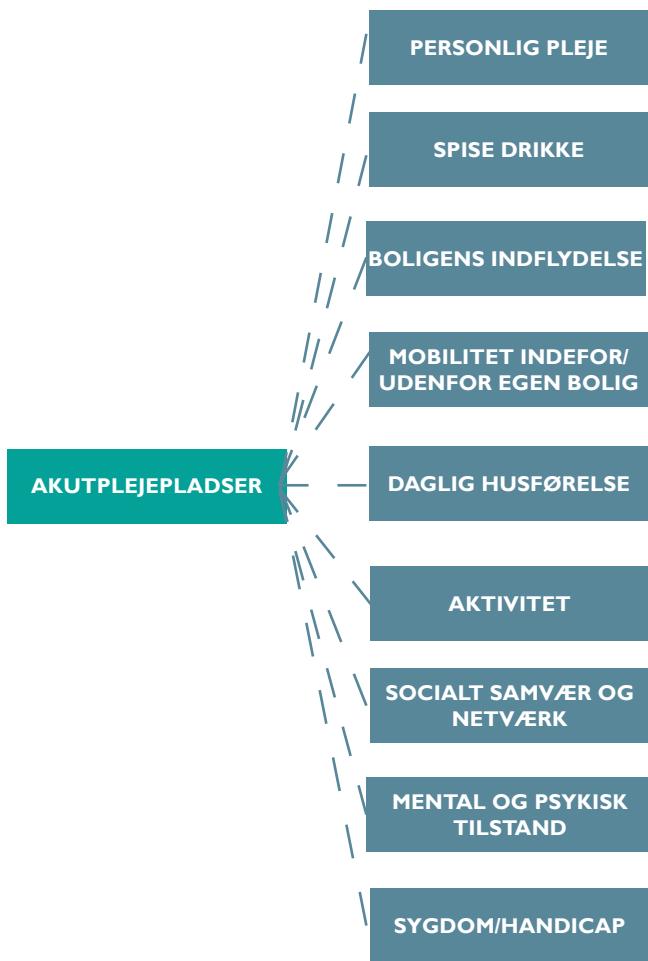
**Kriterierne i forbindelse med akutplejeophold er, at borgeren som udgangspunkt har et funktionsniveau på mindst 3 i mindst et af de ni funktionsområder vurderet ved brug af Fælles Sprog 1. Det forventes, at borgeren på baggrund af et ophold vil være i stand til at forbedre sit funktionsniveau indenfor dette funktionsområde**

**Borgere, der har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats eller sygepleje/omsorg gennem hele døgnet for en kort periode inden udskrivning til egen bolig, plejebolig eller rehabiliteringsafdeling.**

**Borgere, der har behov for døgnovervågning i forhold til at vurdere, hvad der skal til for at øge borgerens funktionsniveau eller modvirke fald i nuværende funktionsniveau.**

## ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Opholdet er takstbelagt med en dagspris



# MIDLERTIDIGT DØGNOPHOLD TIL ALVORLIGT SYGE OG DØENDE - PALLIATIV AFLASTNINGSSENHED

## Indledning

### Lovgrundlag:

**MIDLERTIDIGE BOLIGER TIL ALVORLIGT SYGE OG DØENDE BORGERE ER BELIGGENDE I ET MILJØ, DER ER TILPASSET BORGERENS BEHOV FOR PALLIATIV PLEJE OG OMSORG.**

Grundlaget er hospice- filosofien, hvor der ydes en sammenhængende, helhedsorienteret indsats med fokus på at leve den sidste del af livet med så høj grad af livskvalitet som muligt.

## Visitationskriterier

**Borgerens funktionsniveau er som udgangspunkt 3 eller 4 i sygdom/handicap.**

**Borgeren har på grund af en uhelbredelig sygdom, hvor kurativ behandling er udsigtsløs, en begrænset livstidshorisont, og har derfor behov for sygepleje og lindring, der ikke fuldt ud kan imødekommes i hjemmet eller på hospitalet.**

**Borgeren kan også have behov for et kortvarigt ophold for igen at kunne klare sig i eget hjem.**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

- let tilgængelig bolig med elevator
- fysisk indretning, tilpasset anvendelse af kørestol, lift og andre hjælpemidler
- fællesarealer, der giver mulighed for socialt samvær
- fleksibel og lindrende pleje og omsorg
- sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet. Personalets kompetencer imødekommer borgerens behov
- kontinuitet i behandling og pleje. Indsatsen koordineres med egen læge, hospital, palliativ afdeling, hjemmeplejen og andre relevante samarbejdspartnere
- hjælp og støtte til de pårørende under borgerens ophold og efter dødsfaldet
- pårørende kan overnatte

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Palliativ aflastningsenhed har visitationsretten til pladserne

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Opholdet er takstbelagt med en dagspris

Opholdet medfører ikke flytning af folkeregisteradresse

MDL. DØGNOPHOLD  
PALLIATIV AFLASTNING

SYGDOM/HANDICAP

# MIDLERTIDIGE DØGNTILBUD TIL BORGERE MED DEMENS

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 107

**MIDLERTIDIGE DØGNPLADSER TIL BORGERE MED DEMENS ER BELIGGENDE PÅ TO AF KOMMUNENS DEMENSCENTRE I MINDRE OG OVERSKUELIGE ENHEDER. PLADSERNE ADSKILLER SIG FRA ØVRIGE MIDLERTIDIGE PLADSER VED AT VÆRE MÅLRETTET BORGERE, SOM HAR EN DEMENSSYGDOM ELLER EN ADFÆRD, SOM NØDVENDIGGØR, AT DET MIDLERTIDIGE OPHOLD ER I RAMMER, SOM ER MÅLRETTET BORGERE MED DEMENS.**

## Visitationskriterier

**Midlertidige døgntilbud er målrettet borgere:**

- med en § 129 sag under behandling
- der i en periode har brug for et skifte til andre omgivelser
- hvor de pårørende har behov for aflastning m.v.

**Kriterierne i forbindelse med midlertidigt døgntilbud til borgere med demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen.**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Et ophold på et demenscenter, hvor de fysiske rammer og medarbejdernes demensfaglige kompetencer tilgodeser de særlige behov hos borgere med demens – derudover at:

- der altid visiteres til ophold af aftalt varighed
- opholdet er betalingsbelagt med en dagspris
- det midlertidige ophold kan være både planlagt og akut
- opholdet kan variere fra 2 dage til 8 uger

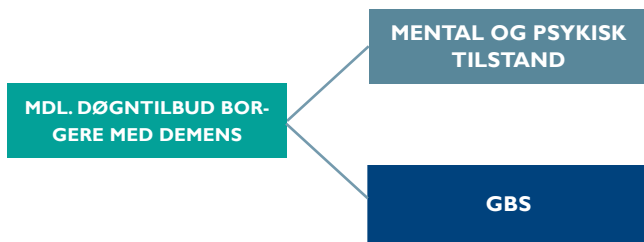
### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har en demenssygdom eller en adfærd, som nødvendiggør, at det midlertidige ophold er målrettet til borgere med demens – derudover at:

- der ikke er krav om, at borgeren er udredt og diagnosticeret
- borgeren har behov for at blive skærmet i forhold til sig selv eller i forhold til andre
- at borgeren oplever mange konflikter i forhold til sig selv og/eller om verden
- pårørende har behov for aflastning i en tidsafgrænset periode (aflastning).
- det vurderes, at borgeren ikke kan være i eget hjem under behandlingen af § 129 sag

### ANDRE SÆRLIGE FORHOLD

Opholdet medfører ikke flytning af folkeregisteradresse



# VURDERINGSPLADSER TIL BORGERE MED EN DEMENSSYGDOM

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 107

**VURDERINGSPLADSER TIL BORGERE MED DEMENS ER SAMLET PÅ TO AF KOMMUNENS DEMENSCENTRE. VURDERINGSPLADSER ER MIDLERTIDIGE PLEJEHJEMSBOLIGER MÅLRETTET BORGERE, DER SOM UDGANGSPUNKT LIDER AF EN DEMENSSYGDOM.**

Formålet med vurderingspladserne er at afklare om borgeren:

- skal visiteres til et særligt botilbud
- skal visiteres til et somatisk plejehjem
- skal have et andet tilbud.

Som udgangspunkt visiteres borgeren ikke direkte til et særligt botilbud, men visiteres til en vurderingsplads efter at have afprøvet alle muligheder i eget hjem eller det sted, hvor borgeren modtager pleje og omsorg.

## Visitationskriterier

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

**Kriterierne i forbindelse med vurderingspladser til borgere med demenssygdom er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Botilbudet er samlet i mindre grupper i et overskueligt miljø. Under et vurderingsforløb vurderer personalet borgeren og har specielt fokus på borgerens adfærd. Personalet er opmærksomt på, om en somatisk lidelse kan være årsag til en forværring i borgerens demenstilstand. Det vurderes også, hvilken pædagogik, pleje/omsorg og eventuelle teknologiske hjælpemidler der bedst muligt vil kunne imødekomme borgerens behov i forhold til borgerens adfærd i forhold til sig selv og til omverdenen. Der udarbejdes en handleplan.

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

Opholdet kan variere fra 2 dage til 8 uger

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har som udgangspunkt en diagnosticeret demenslidelse eller har demenslignende symptomer og har sædvanligvis haft symptomer på demens i minimum 6 måneder – derudover at:

- borgerens somatiske tilstand som udgangspunkt er udredt af praktiserende læge/speciallæge/hospital

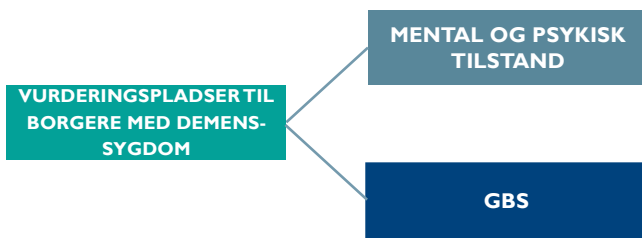


- har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et vurderingsophold
- borgeren og personale på somatisk plejehjem har modtaget råd og vejledning hos Demensteamet og den lokale demenskoordinator, og at der evt. har været tilknyttet fast vagt
- borgerens grundlæggende behov ikke kan imødekommes med eksisterende tilbud
- demenssygdommen er den dominerende sygdom, hos borgere, som både har en psykiatrisk lidelse og en demenssygdom
- det via handleplaner er dokumenteret, hvad der er gjort eller forsøgt af tiltag
- borgeren forlader egen bolig og har problemer med at orientere sig
- borgeren er i konflikt med andre og/eller sig selv
- borgeren har behov for en speciel demensfaglig indsats

#### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Opholdet er takstbelagt med en dagspris

---



# SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED DEMENS

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 108

**I KØBENHAVNS KOMMUNE ER DE SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED DEMENS SAMLET I KOMMUNENS DEMENS CENTRE. FÆLLES FOR BOTILBUDENE ER, AT DE ER SAMLET I MINDRE GRUPPER I ET OVERSKUELIGT MILJØ.**

## Visitationskriterier

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

**Kriterierne i forbindelse med særlige døgntilbud til borgere med demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen.**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Botilbudet har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med demens og fremmer mulighederne for at tilgodese borgernes individuelle og fælles behov. I indretningen er der taget højde for den viden, der er på demensområdet.

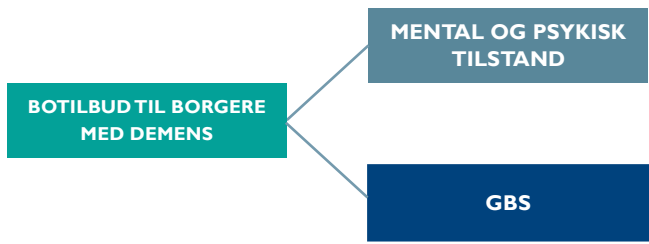
På botilbudet er der fokus på borgernes mentale kompetencer og på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet.

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

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har en diagnosticeret demenslidelse og har sædvanligvis haft symptomer på demens i minimum 6 måneder - derudover at:

- borgerens symptomer er lægeligt udredt
- diagnosen er stillet af læge via klinisk observerbare funktionssvækkelser
- har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et særligt botilbud
- et tilbud på et somatisk plejehjem ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte
- borgeren er vurderet af visitator på følgende områder: forvirring, irritabilitet, angstlighed, angstfølelse, forsænket stemningsleje og rastløshed og, denne vurdering bekræfter behov for en specialiseret indsats (GBS-skala)
- er i en "ikke-akut", afklaret fase



# SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED FRONTOTEMPORAL DEMENS

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 108

I KØBENHAVNS KOMMUNE ER DE SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED EN FRONTOTEMPORAL DEMENS PLACERET PÅ DEMENSCENTERET PILEHUSET I BRØNSHØJ. DER ER 2 AFSNIT. BOENHEDERNE ER SMÅ OG OVERSKUELIGE MED FÅ BEBOERE. MEDARBEJDERNE HAR SÆRLIGE KOMPETENCER I FORHOLD TIL FRONTOTEMPORAL DEMENS.

## Visitationskriterier

Målgruppen er borgere med en frontotemporal demens, og hvor behovet for støtte ikke kan imødekommes i anden bolig.

Kriterierne i forbindelse med særlige døgntilbud til borgere med frontotemporal demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Botilbudet har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med frontotemporal demens. På botilbudet er der fokus på borgernes mentale kompetencer og på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet. Det betyder bl.a. at:

- skabe faste rammer/struktur i hverdagen
- tage initiativ til handlinger/aktiviteter
- minimere risikoen for at blive forstyrret af stimuli/impulser, som er uhensigtsmæssige
- det fysiske miljø er stimuli- fattigt
- der konstant skabes nye impulser, som er mere relevante

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

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

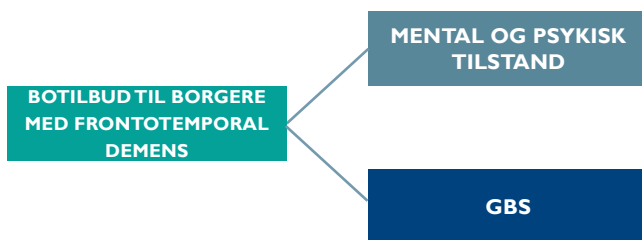
Borgeren har en diagnosticeret frontotemporal demens eller har symptomer, der svarer til en frontotemporal demens. Borgerens symptomer er lægeligt udredt og har varet i minimum ½ år - derudover at:

- et tilbud på et somatisk plejehjem eller et botilbud på et demenscenter ikke i tilstrækkelig grad vil sikre borgerens behov for støtte
- borgeren har symptomer, som påvirker adfærden i en sådan grad, at impuls- gennembrudene ikke kan korrigeres. Det vil sige, at borgeren har stimulusbunden adfærd, der fx kan give sig udtryk i ukritisk forhold til, hvad der spises, der kan være hyperseksualitet, ekkoladi m.m.

- borgeren ikke har:
  - paranoia (vær opmærksom på, at der kan være tale om Lewy Body demens).
  - psykotiske gennembrud
- at der er progression i symptomerne

#### **ANDRE SÆRLIGE FORHOLD**

Der kan ikke visiteres direkte til et varigt botilbud til borgere med frontotemporal demens. Borgeren visiteres først til en vurderingsplads (på frontotemporalafsnittet) – se visitationskriterier til vurderingsplads for borgere med en demenssygdom.



# SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED HUNTINGTONS CHOREA

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 108

## Visitationskriterier

I KØBENHAVNS KOMMUNE ER SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE HUNTINGTONS CHOREA PLACERET I DEMENSCENTERET PILEHUSET I BRØNSHØJ. BOENHEDEN ER INDRETET, SÅ DER ER MULIGHED FOR AT TILGODESE DE FYSISKE BEHOV. BOENHEDERNE ER OVERSKUELIGE.

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

Kriterierne i forbindelse med særlige døgntilbud til borgere med Huntingtons Chorea- sygdom er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen.

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Botilbudet har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med diagnosen Huntingtons Chorea og fremmer mulighederne for at tilgodeses borgernes individuelle og fælles behov. I indretningen er der taget højde for den viden, der er på demensområdet, og i forhold til Huntingtons Chorea.

På botilbudet er der fokus på borgernes mentale kompetencer og på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet.

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

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har diagnosen Huntingtons Chorea og er lægeligt udredt.

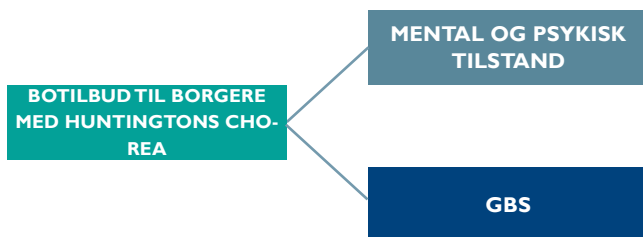
Ved dobbeltdiagnoser er Huntingtons Chorea- sygdommen den dominerende i sygdomsbilledet.

Da sygdommen er en familiesygdom, skal det i sagen belyses, hvordan sygdommen har ramt i familien – og hvordan forholdet er mellem de ramte.

Der skal være fokus på:

- sygdommens fase
- alderen sat i relation til tilbudet

Borgeren skal kunne profitere af det særlige tilbud. En Huntingtons Chorea diagnose udløser ikke nødvendigvis en plads.



# SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED ALKOHOLRELATERET DEMENS

## Indledning

Lovgrundlag:  
Serviceloven § 108

## Visitationskriterier

**I KØBENHAVNS KOMMUNE ER SÆRLIGE BOTILBUD TIL BORGERE MED ALKOHOLRELATERET DEMENS PLACERET PÅ PLEJECENTRET BRYGGERGÅRDEN. TRE ETAGER ER INDRETTET, SÅ DER ER MULIGHED FOR, AT TILGODESE BORGERNES FORSKELLIGARTEDE BEHOV.**

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

**Kriterierne i forbindelse med særlige døgntilbud til borgere med alkoholrelateret demens er, at borgeren som udgangspunkt skal have et funktionsniveau på mindst 3 i funktionsområdet mental og psykisk tilstand i fælles sprog samt score minimum 4 i mindst et af de udvalgte områder på GBS-skalaen**

## BOTILBUDET

### OMFATTER TYPISK

Botilbudet har fysiske rammer, der tilgodeser behovene hos borgere med alkoholrelateret demens og fremmer mulighederne for at tilgode borgernes individuelle og fælles behov. I indretningen er der taget højde for den viden, der er på demensområdet. På botilbudet er der fokus på borgernes mentale kompetencer og på at kompensere der, hvor demenssymptomerne påvirker hverdagslivet.

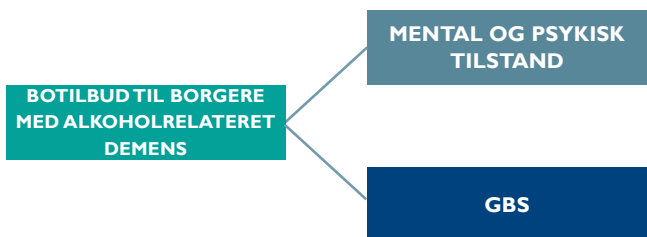
Personalet har særlig uddannelse og erfaring med demensområdet samt viden om alkohol og alkoholrelaterede sygdomme. Personalet er tværfagligt sammensat med såvel sundhedsfaglige som pædagogiske og terapeutiske kompetencer.

### SÆRLIGE VISITATIONSKRITERIER

Borgeren har en diagnosticeret demenslidelse og har levet et liv præget af et stort forbrug af alkohol - derudover at:

- borgeren har fysiske, psykiske og sociale skader som direkte eller indirekte følger af alkoholmisbruget
- borgeren er aktiv eller ikke-aktiv alkoholiker
- har demenssymptomer præget af en kompleksitet, som nødvendiggør et særligt botilbud
- er i en "ikke-akut", afklaret fase







# BILAG



<b>Nødkaldsgrupper</b>	Borgere kan, efter et hjemmebesøg, visiteres til nødkaldsgruppe 1 eller 2.
<b>Nødkaldsgruppe 1</b>	Gruppe 1 borgere er defineret ved, at deres helbredsmæssige situation kan bevirke, at de kan få akut behov for hjælp. Derfor vil Basen tilkalde en ambulance i tilfælde af, det er en gruppe 1 borger, som aktiverer sit nødkald (se visitationskriterier).
<b>Nødkaldsgruppe 2</b>	Gruppe 2 borgere omfatter primært borgere som er faldtruet. Gruppe 2 borgere får typisk besøg af hjemmeplejen (se visitationskriterier).

### **BEVILLING AF NØDKALD I ALMINDELIG BOLIG TIL BORGERE, SOM HØRER UNDER SUF**

<b>Bevillingsgrundlag</b>	Nødkaldeanlæg bevilges efter Servicelovens § 112.
<b>Personkreds</b>	Borgere i egen bolig og kollektivbolig. Der kan ikke bevilges nødkald til borgere i beskyttet bolig, idet der i disse boliger er anden mulighed for at tilkalde hjælp.
<b>Bemyndigelse</b>	Lokalområdekantoret.
<b>Lægelige oplysninger</b>	Lægelige oplysninger skal foreligge.
<b>Kriterier for bevilling</b>	Som udgangspunkt aflægges et hjemmebesøg, inden der træffes afgørelse om en bevilling af nødkald.

Der kan bevilges nødkald, når borgeren:

- er faldtruet med manglende evne til at kunne rejse sig
- lider af åndedrætsbesvær med behov for akut hjælp
- lider af en hjertelidelse med behov for akut hjælp

Endvidere er følgende eksempler på diagnose som kan begrunde bevilling af nødkald:

- dissemineret sclerose
- astma bronchiale
- parkinson
- angina pectoris vertigo
- amyotrofisk lateralsclerose
- cancer

Det bemærkes, at alder alene ikke kan danne baggrund for bevilling.

Er der flere personer i husstanden, vil det ikke nødvendigvis medføre afslag, men det bør indgå i den samlede vurdering.

Nødkaldet bevilges, så længe et behov vurderes at være til stede.

Kriterier for bevilling af røgalarm er:

- at borgeren er fast sengeliggende, bundet til kørestol eller almindelig stol og ryger.
- at borgeren er dement med et særligt behov for at få opsat en røgalarm.

### **Nyoprettelse af nødkald til borgere under SUF**

Når lokalkontoret har bevilget et nødkald, skal advis og nødkaldsrekvisition udfyldes og sendes til HMC via KOS.

Der gøres opmærksom på, at borger skal være til stede ved installeringen.

Nøgler til brug for nødkald skal enten sendes til HMC eller være i hjemmet ved installering.

Er nøglerne i hjemmet forudsætter installation, at HMC kan opnå adgang til hjemmet. Hvis HMC ikke kan opnå adgang til hjemmet, skal nøglen til hjemmet placeres i den boks, der er nærmest borgerens hjem.

Nærmeste nøgleboks på borgerens hjem oplyses af HMC på tlf.: 70 80 82 14

HMC afhenter ikke nøgler på lokalområdekantor; hjemmepleje osv.

### **Nyoprettelse af nødkald med 2 sendere til borgere i SUF**

Ved nyoprettelse af nødkald med 2 sendere, udfyldes rekvisition og advis på sædvanlig vis og i bemærkningsfeltet skrives: med 2 sendere og ægtefælles cpr. nr.

Er der oprettet et nødkald hos en borger, og skal ægtefælle efterfølgende have en sender, sendes et advis på den borger, der har nødkald og i bemærkningsfeltet skrives: ægtefælle tilsluttes eksisterende nødkald samt cpr. nr. på den nye borger.

### **Abonnement til fastnet telefon anbefales**

For at opnå den størst mulige sikkerhed anbefaler HMC, at borgeren har et fastnet telefonabonnement.

Der ydes ikke hjælp til betalingen af oprettelsen samt til telefonabonnementet efter Lov om social service, § 112. Borgeren har mulighed for at søge tilskud til betalingen efter Lov om social pension, § 14, personligt tillæg.

Borgere i ældreboliger er fritaget fra reglerne om egenbetaling for oprettelse og telefonabonnement. Fritagelsen skyldes de lovgivningsmæssige krav om tilkaldemulighed i ældreboliger, jf. § 110, stk. 3 i Lov om almene boliger.

## **IP-telefoni og bredbånd**

I forbindelse med visitationen til nødkald skal det altid undersøges, om borgerens telefonforbindelse er tilknyttet et lokalt telefonnetværk eller bredbånd – eksempelvis ISDN, ADSL eller diverse IP-telefoni løsninger.

Grunden hertil er, at de forskellige bredbåndsforbindelser i værste fald kan blokere for nødkaldeanlæggets opkald til Basen.

Vær opmærksom på, at der findes teleudbydere, som i kortere eller længere tid har fået afbrudt deres telefonforbindelser på grund af konkurs, manglende betaling eller andet.

En afbrudt telefonforbindelse vil bevirke, at borgeren ikke kan kalde vagtcentralen op.

Hvis en borger skal have installeret et nødkald, anbefaler HMC derfor altid borgeren at benytte en almindelig (analog) telefonlinie.

## **Duet-svar**

Borgere, som har tilmeldt sig "Duet-svar" skal afmelde denne. Dette er nødvendigt, da en indtalt besked på duet-svaret vil blokere for forbindelsen til nødkaldet og dermed i sidste ende forhindre at der kan foretages nødopkald til Basen.

## **BEVILLING AF NØDKALD TIL BORGERE I ÆLDREBOLIG SOM HØRER UNDER SUF**

### **Bevillingsgrundlag**

I henhold til § 110, stk. 3 i Lov om almene boliger, er borgere som visiteres til en ældrebolig automatisk berettiget til at få bevilget et nødkald.

Der skal altså ikke foretages vurdering af, om borgeren er berettiget til nødkald eller ej. Bevillingen følger visitationen.

### **Bemyndigelse**

Lokalområdekantoret.

### **Lægelige oplysninger**

Der skal ikke indhentes lægelige oplysninger.

### **Typer nødkald i ældreboliger**

Der findes to typer nødkald i ældreboliger:  
1) Single anlæg, der tilsluttes el-stik og tlf. stik.  
2) Snoretræk

### **Bærbar sender**

Der følger altid en bærbar sender med til et singleanlæg.

Til et snoretræk følger der kun en bærbar sender med, hvis lokalkantoret særskilt bevilger en sådan.

### **AKUTTE NØDKALD TIL BORGERE I SUF**

For at forebygge unødvendige hospitalsindlæggelser samt for at fremskynde udskrivning fra hospital, kan der som hovedregel rekvireres akut levering af et midlertidigt nødkald.

#### **Opsætning af akut midlertidigt nødkald**

Kan opsættes, selvom visitationskriterierne for standard nødkald ikke er opfyldt, men når opsætningen af akut nødkald kan hindre en hospitalsindlæggelse eller fremme en hurtigere udskrivelse. Der skal efterfølgende foretages en revurdering indenfor 3 måneder. Her vurderes om nødkaldet skal hjemtages af Hjælpemiddelcentret eller om nødkaldet skal ændres til et varigt nødkald.

#### **Opsætning af akut varigt nødkald**

Kan opsættes når visitationskriterierne for standard nødkald er opfyldt.

