

# Kontrakt

mellem

leverandør

og

Helsingør Kommune, Ældre og Sundhed

om

godkendelse som leverandør af ydelser efter serviceloven og lov om hjemmesygeplejerskeordninger, herunder

Personlig pleje

Praktisk hjælp

Madservice

Madservice uden udbringning til hjemmet

Træning

Sygeplejeydelser

## § 1.

Helsingør Kommune har ved gensidig underskrift af nærværende kontrakt godkendt ovennævnte leverandør som leverandør af den/de afkrydsede ydelser i Helsingør Kommune.

Stk. 2. Opgavens nærmere omfang og indhold følger af Helsingør Kommunes afgørelse om hjælp til den enkelte bruger, som udpeger leverandøren som udøver.

Stk. 3. Leverandører af plejeydelser stiller et døgnberedskab til rådighed.

Stk. 4. Ældre og Sundheds hjemmepleje fungerer som underleverandør i nattetimerne.

## § 2.

Leverandøren efterlever de til en hver tid gældende kvalitetskrav for leverancer i henhold til denne kontrakt.

Stk. 2. Kvalitetskrav og prisliste gældende for denne kontrakt kan ses på Socialministeriets database [www.fritvalgsdatabasen.dk](http://www.fritvalgsdatabasen.dk).

Stk. 3. Forbehold tages for ændringer i kvalitetskrav og priser, der til en hver tid kan foretages af Helsingør Kommune i henhold til gældende lovgivning.

## § 3.

Leverandøren stiller bankgaranti på kr. 100.000 til dækning af leverancer, som leverandøren afskæres fra at levere på grund af sygdom, konkurs eller andre hindringer for opfyldelse af forpligtelser i følge denne kontrakt.

Stk. 2. For hver gang den månedlige omsætning stiger med 100.000 kr., udvides bankgarantien med yderligere 100.000 kr.

Stk. 3. Garantien reduceres tilsvarende ved faldende omsætning.

## § 4.

Leverandøren dokumenterer et beredskab til dækning af ferie- og sygdomsperioder blandt personalet, pludseligt opståede ændringer i brugerens behov og øget efterspørgsel efter leverandøren som udfører.

## § 5.

Afregning overfor kommunen foretages elektronisk efter nærmere retningslinier fastsat af Helsingør Kommune.

## § 6.

Leverandøren underskriver en tro- og loveerklæring om at leverandøren ikke skylder over 100.000 kr. i skat eller anden gæld til offentlige myndigheder i henhold til restanceloven.

Stk. 2. Leverandøren fremskaffer dokumentation for overholdelse af kravene til økonomisk og faglig hæderlighed svarende til kravene i EU's udbudsregler.

## § 7.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	1
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

Leverandøren efterlever anbefalingerne i Helsingør Kommunes arbejdsmiljøpolitik, samt andre politikker som Helsingør Kommune senere vedtager med betydning for leverancer efter denne kontrakt.

**§ 8.**

Leverandøren forpligtes til at medvirke ved uddannelsen af elever inden for området i overensstemmelse med leverandørens andel af den samlede opgavemængde.

**§ 9.**

Leverandøren og dennes personale overholder reglerne om tavshedspligt jf. retssikkerhedslovens § 43, samt øvrige forvaltningsretlige regler.

**§ 10.**

Leverandøren ansætter personale med relevant uddannelse afhængig af ydelsens karakter. For plejeydelser kræves at leverandøren ansætter personale som udgangspunkt med uddannelse som minimum svarende til hjemmehjælper med 7 ugers uddannelse, samt forpligtes til altid at have et sygeplejefagligt beredskab.

Stk. 2. Leverandørens personale har kendskab til omgangen med svage brugere i eget hjem, herunder kendskab til relevant observation, handling og dokumentation.

Stk. 3. Leverandørens personale behersker dansk i skrift og tale.

**§11.**

Leverandørens personale legitimerer sig over for brugeren med billedlegitimation.

**§ 12.**

§ 3, § 6, § 13 og § 14, stk. 2 finder ikke anvendelse på leverandører ansat af Helsingør Kommune.

**§ 13.**

Denne aftale kan opsiges gensidigt med 3 måneders varsel.

**§ 14.**

Leverandøren overholder gældende ret.

Stk. 2. Dansk rets regler om ophævelse ved væsentlig misligholdelse, erstatning m.v. finder anvendelse for denne kontrakt.

Dato: \_\_\_\_\_

for leverandøren for Helsingør Kommune

\_\_\_\_\_  
Underskrift Underskrift

Bilagliste:

Bankgaranti

Tro- og Loveerklæring

Serviceattest fra Erhvervs- og Selskabsstyrelsen

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	2
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

# **Kravspecifikation for visitation og levering af indsatser**

## **Kvalitetsmål og -opfølgning**

### **Kvalitetsstandarder**

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	3
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

# Helsingør Kommune

## Center for Sundhed og Omsorg

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	4
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

## Indholdsfortegnelse

Vurdering .....	6
Svarsfrister.....	6
Brugerens egen vurdering .....	7
Omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme .....	7
Faglig vurdering .....	8
Fælles Sprog II .....	9
Brugerens hverdagsliv .....	9
Den faglige vurdering .....	9
Funktionsområder og aktiviteter .....	9
Funktionsniveauer .....	10
Samlet vurdering .....	11
Visitation .....	12
Afgørelse .....	12
Retningsgivende mål med indsatsen .....	13
Udrede .....	13
Udvikle .....	13
Fastholde.....	13
Lindre / Understøtte .....	13
Ydelser .....	14
Ydelsestyper .....	14
Omfang .....	15
Levering af visiterede ydelser / indsatser .....	16
Valg af leverandør .....	16
Bestilling af ydelser / indsatser .....	16
Levering af ydelser / indsatser.....	17
Koordinering af ydelser / indsatser .....	18
Omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme .....	19
Grundlæggende og komplekse opgaver.....	19
Akutte behov .....	20
Fleksibel hjemmehjælp .....	21
Leverancesikkerhed.....	21
Indlæggelse, udskrivning, ferie o.l. ....	22
Låst dør.....	22
Observation og dokumentation .....	24
Inaktivering af ydelser.....	25
Faglige oplysninger .....	25
Dokumentation .....	26
Handleplaner .....	26
Disponering og Håndholdt III .....	26
Fakturering og opgørelser .....	28
Honorering af ydelser, der ligger udenfor "normal" praksis.....	28
Kvalitetsmål .....	30

## Vurdering

Når en bruger henvender sig om hjælp til praktisk hjælp, pleje, sygepleje, træning, anden bolig o.l. skal visitator foretage en samlet individuel vurdering af brugerens situation og behov i forhold til ansøgningen.

Visitator skal følge sundhedsaftalen og gældende underaftaler f.eks. Kommunikationsaftalen i forbindelse med indlæggelse og udskrivning.

## Svarsfrister

Når en bruger henvender sig om hjælp eller anden bolig o.l. skal der foretages en visitationssamtale. Aftale om tidspunkt for samtale skal ske indenfor 5 hverdage efter henvendelse. Brugeren kan forvente at få svar på sin ansøgning indenfor de fastsatte svarsfrister. Alle henvendelser vurderes og prioriteres m.h.p. at afdække, om der er tale om et akut behov. Ved akutte behov for hjælpemidler, madservice eller personlig hjælp og pleje skal afgørelse ske i løbet af 1 hverdag. Ved behov for akutteam eller sygepleje sker afgørelsen samme dag.

De fastsatte svarsfrister for afgørelse efter henvendelse er:

<b>Ydelse</b>	<b>Visitation og afgørelse efter henvendelse</b>
Akutteam	Straks
Dagcenter	4 uger
Hjælpemidler - standardhjælpemidler ved akut behov	1 hverdag
Hjælpemidler – ikke akut behov	4 uger
Madservice – akut behov	1 hverdag
Madservice – ikke akut behov	2 uger
Tidsbegrænsede ophold	4 uger
Personlig hjælp og pleje – akut behov og pleje af døende i eget hjem	1 hverdag
Personlig hjælp og pleje – ikke akut behov	2 uger
Plejehjem – ikke akut	3 uger
Praktisk hjælp	4 uger
Støtte til køb af bil	5 måneder
Sygepleje	Ved behov samme dag

Træning serviceloven	2 uger
Ældrebolig	6 uger

### Brugerens egen vurdering

Ved visitationssamtalen er det vigtigt, at brugeren beskriver oplevelsen af sin situation og de ressourcer og begrænsninger, som brugeren oplever indenfor f.eks. måltider, personlig pleje, at købe ind, husarbejde, at komme omkring, interesser, socialt samvær. Det er desuden betydningsfuldt, at brugeren beskriver, hvad der er specielt vigtigt for brugeren f.eks. selv at blive bedre til eller at få hjælp til for dermed at få belyst brugerens motivation.

### Omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme

Ved besøget skal visitator udvise omsorg og fokusere på forebyggelse og sundhedsfremme.

#### **I alle kontakter med brugeren indgår der omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme.**

Ved **omsorg** forstås bl.a. at sætte sig ind i andre menneskers situation, at forstå, at bekymre sig om andre, tage vare på andre, medleven, handle ud fra situationen.

I omsorg indgår at vise interesse for brugeren og lytte til brugerens situation, spørge ind til brugerens situation, interesser og familieliv, motivere og vejlede, lindre og trøste, kontakte relevante personer.

Med **forebyggelse** forstås en indsats rettet specifikt mod en sundhedstrussel eller truende sygdom. Med **sundhedsfremme** forstås en indsats for en generel forbedring af levevilkår og livsstil til fremme for sundheden.

I forebyggelse og sundhedsfremme indgår at være opmærksom og handle på sikkerhedsrisici som f.eks. faldrisiko, løse ledninger og brandrisiko samt give råd og vejledning f.eks. angående livsstil som kost, motion, egenomsorg.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	7
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

Visitor skal forebygge tab af funktionsevne f.eks. ved at motivere brugeren til at selv udføre de opgaver, brugeren er i stand til og / eller f.eks. ved at vejlede og opmuntre brugeren til at klare hverdagen.

### **Faglig vurdering**

Ved samtalen indsamler visitor oplysninger til brug for den faglige vurdering. Oplysningerne indsamles både ved at bede brugeren fortælle, spørge brugeren, observere brugerens tilstand, se på brugerens fysiske omgivelser.

Visitor indsamler oplysninger om, hvilke daglige færdigheder brugeren har eller er begrænset i, og årsag til begrænsningerne belyses.

Ved behov kan der indhentes oplysninger fra f.eks. pårørende, sygehus, egen læge eller sagsbehandler efter tilladelse fra brugeren for at få belyst brugerens situation både fysisk, psykisk og socialt.

Når visitor har indhentet alle relevante oplysninger, vurderer visitor brugerens evne til at selv at klare sig ud fra funktionsvurderingen i God sagsbehandling, som bygger på Kommunernes Landsforenings Fælles sprog II.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	8
-----------------------------------	--	-----------------------------	---

## Fælles Sprog II

Ved visitators individuelle vurdering af brugerens funktionsevne udgås der fra Fælles sprog II, hvor brugerens evne til at klare de daglige aktiviteter belyses ud fra brugerens anmodning om hjælp. Fælles sprog II bygger på, at udvalgte parametre fra den internationale klassifikation af funktionsevne (ICF) vurderes og gradueres ud fra en 5 gradet skala.

### Brugerens hverdagsliv

Oplysninger om brugerens hverdagslivs indsamles overordnet ud fra 10 forskellige områder i forhold til, om det er relevant i relation til brugerens anmodning. Hvis det ikke er relevant, begrundes visitator dette. De områder, der er relevante i forhold til brugerens oplevede begrænsninger, beskrives af visitator ud fra

- oplysninger fra brugeren
- brugerens ressourcer
- oplysninger fra andre, f.eks. pårørende, læge og visitators egen observation

### Den faglige vurdering

Ved hvert af de relevante områder foretager visitator efterfølgende en funktionsvurdering af, om brugeren udfører eller kan udføre konkrete aktiviteter.

### Funktionsområder og aktiviteter

Funktionsområde	Aktiviteter
Daglig husførelse	<ul style="list-style-type: none"><li>• At gøre rent</li><li>• At vaske tøj/linned</li><li>• At sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter</li></ul>
Personlig hygiejne	<ul style="list-style-type: none"><li>• At bade</li><li>• At vaske sig</li><li>• At pleje kroppen</li><li>• At klæde sig af og på</li><li>• At foretage toiletbesøg</li></ul>

Måltider	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At spise</li> <li>• At drikke</li> <li>• At lave mad</li> </ul>
Komme omkring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At færdes i egen bolig</li> <li>• At færdes udendørs</li> <li>• At anvende kollektive transportmidler</li> <li>• At flytte sig</li> </ul>
Vedligeholdelse af bolig og have	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At vedligeholde bolig</li> <li>• At vedligeholde have</li> </ul>
Indkøb	<ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre indkøb af hverdagens varer</li> </ul>
Kontakt til familie og venner	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontakt til familie og venner</li> </ul>
Interesser og hobby	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interesser og hobby</li> </ul>
Arbejde / Uddannelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har arbejde</li> </ul>

## Funktionsniveauer

Hver aktivitet vurderes ud fra 5 niveauer, hvor brugere på funktionsniveau 0 kan udføre aktiviteten selv, og brugere på funktionsniveau 4 slet ikke kan udføre aktiviteten selv. Beskrivelsen af funktionsniveauerne tager udgangspunkt i brugerens aktivitetsniveau / deltagelse samt behov for personassistance. De 5 funktionsniveauer beskrives således:

### Funktionsniveau 0

Ingen / ubetydelige begrænsninger

Brugeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance til at udføre aktiviteten

### Funktionsniveau 1

Lette begrænsninger

Brugeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.

#### Funktionsniveau 2

Moderate begrænsninger

Brugeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.

#### Funktionsniveau 3

Svære begrænsninger

Brugeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.

#### Funktionsniveau 4

Totale begrænsninger

Brugeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance

### **Samlet vurdering**

Visitor sammenfatter brugerens egen oplevelse og sin egen vurdering i en kort beskrivelse af brugerens og dennes situation.

Visitor angiver det overordnede retningsgivende mål for indsatserne.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	11
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## Visitation

Efter at visitator har fået brugerens egen vurdering, og hvad brugeren oplever som vigtigt og er motiveret for, samt foretaget sin faglige vurdering, skal visitator tage stilling til ansøgningen om hjælp. Der tages udgangspunkt i brugerens vigtighedsområder og funktionsvurderingen samt Helsingør Kommunes kvalitetsstandarder og serviceniveau.

Da en visitation altid skal foretages individuelt, kan det ske, at en brugers totale situation ikke alene afspejles gennem de belyste funktionsvurderingsområder i Fælles Sprog II. Der kan derfor undtagelsesvis forekomme enkelte visitationer, hvor visitator må gå udenfor visitationskriterierne fra Fælles sprog II for at kunne tilbyde den rette hjælp til brugeren, men da skal der altid foreligge en faglig begrundelse for at have bevilget hjælpen.

I Lov om social service udgås der fra, at alle brugere ønsker at klare sig selv, og hjælpen skal kun bevilges, hvor brugeren ikke selv kan klare sig selv. Visitator informerer brugeren om at deltage så aktivt som muligt i alle opgaver, f.eks. at deltage i rengøringen – også på plejehjem.

## Afgørelse

Ved **afslag** på anmodet hjælp skal visitator fagligt begrunde afslaget. Skriftlig afgørelse med afslag, begrundelse for afslag og klagevejledning sendes til brugeren sammen med funktionsvurdering.

Ved **bevilling** af anmodet hjælp skal visitator tage stilling til og beskrive formålet med hjælpen. Der følges op på f.eks. at brugeren opnår bestemte færdigheder som at klare øvre toilette, at gå på indkøb o.l. Skriftlig afgørelse med bevilling af indsatser, formål med hjælpen, begrundelse for bevilling, leverancesikkerhed og klagevejledning sendes til brugeren.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	12
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## **Retningsgivende mål med indsatsen**

For al hjælp der bevilges, skal der være beskrevet et retningsgivende mål. Målet tager udgangspunkt i brugerens situation, brugerens ressourcer og begrænsninger samt de ønsker brugeren har, og angiver på hvilken måde indsatsen skal gives. Der skal altid først tænkes i forebyggelse og træning før kompenserende indsatser indsættes.

### **Udrede**

Det første retningsgivende mål er, at afklare behov og udviklingspotentialer i relation til senere at kunne opsætte nye retningsvisende målsætninger.

### **Udvikle**

Det andet retningsgivende mål er, at generhverve brugerens tabte eller udvikle nye funktioner / kompetencer. Involverer ofte målrettet træning eller læring, hvor brugeren selv deltager aktivt.

### **Fastholde**

Det tredje retningsgivende mål er, at fastholde brugerens eksisterende funktioner / kompetencer. Herunder at forhindre / udsætte yderligere tab af funktioner / kompetencer.

### **Lindre / Understøtte**

Det fjerde retningsgivende mål er, at bevare brugerens livskvalitet og værdighed til trods for svækkelse / sygdom / handicap.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	13
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## Ydelser

Alle ydelser, som kan bevilges indenfor sundheds- og omsorgsområdet, er beskrevet i et indsatskatalog for sygepleje og i kvalitetsstandarder, som bl.a. beskriver visitationskriterier, krav til bruger, krav til observationer og indhold i ydelserne.

### Ydelsestyper

I beskrivelsen af ydelserne er der taget udgangspunkt i Kommunernes Landsforenings Fælles sprog II samt i opbygningen af moduler i omsorgssystemet. Der er følgende moduler med tilhørende kvalitetsstandarder:

Hjemmehjælpsmodulet:

- Kvalitetsstandard Personlig hjælp og pleje
- Kvalitetsstandard Praktisk hjælp og støtte
- Kvalitetsstandard Hverdagsrehabilitering
- Kvalitetsstandard Indkøbsordning
- Kvalitetsstandard Madservice
- Kvalitetsstandard Afløsning og aflastning

Sygeplejemodulet:

- Indsatskatalog for sygepleje

Plejecentermodulet:

- Kvalitetsstandard Plejehjem
- Kvalitetsstandard Plejepakker
- Kvalitetsstandard Dag- og døgntilbud
- Kvalitetsstandard Træning
- Kvalitetsstandard Aktiviteter

Træningsmodulet:

- Kvalitetsstandard Genoptræning efter Sundhedsloven

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	14
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

Visitormodulet:

- Kvalitetsstandard Visitation

Forebyggende hjemmebesøgsmodulet:

- Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg

Boligstyringsmodul:

- Kvalitetsstandard Boligtilbud

Klientmodulet:

- Kvalitetsstandard Kørselsordning
- Øvrige ydelser

## Omfang

Til alle ydelser med tid er der knyttet en hyppighed samt tidsrum på døgnet, som angiver takstgruppen, og hvor ydelsen som udgangspunkt forventes leveret. De vejledende gennemsnitstider for de enkelte delydelser offentliggøres sammen med timeprisen. I den vejledende gennemsnitstid indgår tid til at komme ind og ud af brugerens hjem på en pæn og høflig måde. Vejtiden til og fra besøget indgår ikke i den vejledende gennemsnitstid.

Der udgås fra, at så mange delydelser som muligt leveres ved samme besøg, for derved at mindske antallet af forskellige hjælpere i brugerens hjem, at stimulere til udvikling for medarbejderne samt for at mindske den samlede vejtid.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	15
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## **Levering af visiterede ydelser / indsatser**

Når visitator har visiteret ydelser / indsatser til brugeren, skal brugeren vælge leverandør, og visitator bestiller hjælpen hos leverandøren. Leverandøren leverer derefter de visiterede ydelser, samt hjælp ved akutte behov.

Leverandøren skal følge sundhedsaftalen og gældende underaftaler f.eks. Kommunikationsaftalen i forbindelse med indlæggelse og udskrivning.

### **Valg af leverandør**

Når visitator har visiteret ydelser / indsatser til brugeren, skal brugeren vælge leverandør i umiddelbar tilknytning til visitationen. Visitator informerer brugeren og udleverer skriftlig information om valgmulighederne. Brugeren har mulighed for at skifte leverandør ved at henvende sig til visitator, som skal undersøge årsagen til, at brugeren ønsker at skifte leverandør. Skift af leverandør af praktisk hjælp kan ske med 14 dages varsel. Skift af leverandør af andre ydelser f.eks. plejeydelser og madservice kan ske med 1 dags varsel efter vurdering af visitator.

### **Bestilling af ydelser / indsatser**

Når brugeren har valgt leverandør, skal visitator bestille de visiterede ydelser / indsatser hos den valgte leverandør. Visitator bestiller hjælpen ved at sende bestillingen via en avis i omsorgsjournalen til leverandøren. Hvis leverandøren ikke bruger den elektroniske omsorgsjournal, sender visitator bestillingen via brev.

Leverandøren skal læse og behandle adviser mindst 2 gang i hver vagt - og gerne 3 gange i dagvagt, som leverandøren dækker, for at sikre at leverandøren har modtaget information om nye brugere, ændringer hos tidligere brugere, indlæggelser, plejeforløbsplaner og udskrivelser.

Efter at leverandøren har modtaget en bestilling på hjælp, skal leverandøren iværksætte hjælpen, samt lave et notat om, hvornår hjælpen starter.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	16
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

Leverandøren skal iværksætte hjælpen snarest muligt indenfor nedenstående tidsfrister:

<b>Ydelse / Indsats</b>	<b>Iværksættelse efter afgørelse</b>
Akutteam	Straks
Dagcenter	Ved ledig plads
Hjælpe midler - standardhjælpe midler ved akut behov	1 hverdag
Hjælpe midler – ikke akut behov	3 hverdage
Madservice – akut behov	1 hverdag
Madservice – ikke akut behov	4 dage
Tidsbegrænsede ophold	Ved ledig plads
Personlig hjælp og pleje – akut behov og pleje af døende i eget hjem	1 hverdag
Personlig hjælp og pleje – ikke akut behov	1 hverdag
Plejehjem – ikke akut	2 måneder
Praktisk hjælp	10 hverdage
Sygepleje	Ved behov samme dag
Træning serviceloven	3 hverdage
Ældrebolig	Ved ledig bolig og behov

### **Levering af ydelser / indsatser**

Brugerne skal have leveret de visiterede ydelser / indsatser, og det er leverandørens opgave at tilrettelægge tidspunkt for hjælpen i samarbejde med brugeren og afsætte den nødvendige tid for udførelsen af ydelserne ud fra formålet og det konkrete mål for ydelserne. Dette indebærer i praksis, at brugere, som f.eks. skal være klar til at deltage i aktiviteter kl. 07.00 om morgenen, skal have hjælpen så betids, at opgaverne er udførte inden kl. 07.00.

Udgangspunktet for enhver ydelse / indsats er at yde hjælp til selvhjælp. Hjælpen skal altid leveres ud fra opdateret viden og kundskab. Der må ikke

forekomme omsorgssvigt, og leverandøren skal være særlig opmærksom på behov hos brugere med nedsat psykisk funktionsevne f.eks. demente, hjerneskadede og/eller psykotiske brugere.

Den faglige indsats skal leveres med et aktiverende sigte, således at brugeren støttes / vejledes i at udføre de opgaver, brugeren selv kan, og derved fastholder sit funktionsniveau længst muligt.

Det anbefales, at leverandøren indhenter referencer på medarbejdere inden ansættelse. Leverandøren skal indhente straffeattest ved ny-ansættelse af medarbejdere, som skal komme i brugerens hjem.

### **Koordinering af ydelser / indsatser**

Hos brugere, som har valgt at få leveret hjælpen i eget hjem af mere end en leverandør, er én af leverandørerne ansvarlig for at koordinere ydelserne / indsatserne på tværs af vagter og leverandører. Hos brugere med hjælp til personlig pleje dagtid, er leverandøren af denne ydelsestype ansvarlig for koordinering af alle indsatser i eget hjem. Hos brugere, som ikke har hjælp til personlig pleje, men som har hjælp til sygepleje, er leverandøren af denne ydelsestype ansvarlig for koordinering af alle indsatser i eget hjem.

Koordineringen indebærer at sikre sammenhæng af indsatserne over døgnet og sammenhæng i leveringerne på tværs af leverandører. Koordineringen medfører dermed at sikre, at indsatserne planlægges i fællesskab, og at leverandørerne deler nødvendige oplysninger.

Koordineringen indebærer også ansvar for at sende en manuel indlæggelsesrapport på brugere med pleje og/eller sygepleje i relevante situationer ud fra Kommunikationsaftalen.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	18
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## Omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme

**I alle leverancer af hjælp indgår der omsorg, forebyggelse og sundhedsfremme.**

Ved **omsorg** forstås bl.a. at sætte sig ind i andre menneskers situation, at forstå, at bekymre sig om andre, tage vare på andre, medleven, handle ud fra situationen.

I omsorg indgår at vise interesse for brugeren og lytte til brugerens situation, spørge ind til brugerens situation, interesser og familieliv, motivere og vejlede, lindre og trøste, kontakte relevante personer.

Med **forebyggelse** forstås en indsats rettet specifikt mod en sundhedstrussel eller truende sygdom. Med **sundhedsfremme** forstås en indsats for en generel forbedring af levevilkår og livsstil til fremme for sundheden.

I forebyggelse og sundhedsfremme indgår at være opmærksom og handle på sikkerhedsrisici som f.eks. faldrisiko, løse ledninger og brandrisiko samt give råd og vejledning f.eks. angående livsstil som kost, motion, egenomsorg.

Leverandøren skal forebygge tab af funktionsevne f.eks. ved at motivere brugeren til at selv udføre de opgaver, brugeren er i stand til og / eller f.eks. ved at vejlede og opmuntre brugeren til at klare hverdagen.

## Grundlæggende og komplekse opgaver

Leverandøren skal levere både grundlæggende opgaver og komplekse opgaver. De komplekse opgaver er kendetegnet ved at der hurtigt kan opstå ændringer i brugerens tilstand, og at der kan være mange faktorer, som indvirker på forløbet f.eks. i forbindelse med akutte, truende, terminale forløb eller progredierende lidelser.

Leverandøren skal sikre at medarbejderne har kendskab og viden, således at både de grundlæggende som de kompleks opgaver kan varetages fagligt

forsvarligt. Leverandører af plejeydelser skal have et sygeplejefagligt beredskab.

### **Akutte behov**

Akutte behov defineres som behov, der ikke er planlagte, og der kan være tale om behov, der ønskes dækket uden en forudgående visitation.

Hvis brugeren i forbindelse med planlagt levering af visiterede indsatser har akutte behov pga. af akut sygdom, skal leverandøren yde brugeren den nødvendige hjælp af personale med de fornødne kvalifikationer uden yderligere betaling, hvis opgavens dækningsgrad ligger indenfor leverandørens kompetence. Ligger opgavens dækningsgrad ud over leverandørens kompetence, skal leverandøren sikre at visitator eller det kommunal beredskab får besked.

Hvis brugeren ikke er visiteret til personlig hjælp, og akut på grund af sygdom har behov for personlig hjælp, skal brugeren visiteres til den personlige hjælp, og den valgte leverandør vil få betalt for leveringen.

Brugere, som er visiteret til personlig hjælp, og akut på grund af sygdom har behov for personlig hjælp, skal den akutte hjælp ikke visiteres, hvis behovet er af kortere varighed op til 1 uge. Leverandøren af den personlige hjælp skal yde brugeren den nødvendige hjælp af personale med de fornødne kvalifikationer uden yderligere betaling. Ved behov i længere tid end 7 dage, skal brugeren visiteres til den personlige hjælp, og leverandøren vil få betalt for leveringen. Hvis det akutte behov er meget omfattende med markant mere pleje, end leverandøren normalt leverer, kan leverandøren henvende sig til visitator og aftale omfang, registrering og betaling af den ekstra plejeindsats.

Hvis brugeren kalder nødkald, skal leverandøren reagere fagligt forsvarligt på nødkaldet og yde den nødvendige hjælp til brugeren af personale med de fornødne kvalifikationer.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	20
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## **Fleksibel hjemmehjælp**

Brugeren har mulighed for at bytte den visiterede ydelse med andre ydelser indenfor den planlagte tid. Dette må dog ikke medføre at nødvendige opgaver ikke bliver udført. Det er leverandørens opgave løbende at vurdere i hvilket omfang, det er acceptabelt og forsvarligt at ændre den tildelte hjælp. Hvis der er uenighed mellem leverandøren og brugeren om, hvilken hjælp der skal gives, ydes den visiterede hjælp. Når der udføres andre ydelser end de visiterede, skal ændringerne dokumenteres.

Hvis brugeren flere gange efter hinanden ønsker at få udført anden hjælp end den visiterede, skal leverandøren informere visitator.

Leverandøren må ikke inden for rammen for fleksibilitet, hvor kommunen betaler for ydelsen, udføre ydelser, som medfører anden takst, eller i øvrigt ændrede betalingsvilkår i forholdet mellem leverandøren og visitator.

## **Leverancesikkerhed**

Brugerne skal have leveret den visiterede hjælp til den aftalte tid +/- 30 minutter. Hvis ydelsen ikke kan leveres som aftalt, skal brugeren informeres om ændringen og have tilbudt en erstatningsydelse. Kravet om erstatningsydelser fremgår af kvalitetsstandarderne.

Det er et krav, at brugeren skal være hjemme, mens hjælpen udføres.

Hvis brugeren ikke selv kan åbne døren, eller brugeren har nødkald, skal leverandøren have adgang via nøgle, og der skal opsættes en nøgleboks. Der udleveres systemnøgle til nøgleboksen til leverandøren, som er ansvarlig for nøglen uanset hvem hos leverandøren, der har kvitteret for modtagelse af systemnøglen.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	21
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## **Indlæggelse, udskrivning, ferie o.l.**

Hvis leverandøren får besked om, at brugeren indlægges, udskrives, har ferie o.l., skal leverandøren give besked til visitator med det samme. Hvis visitator får besked om at brugeren indlægges, udskrives, har ferie o.l. skal visitator give besked til leverandøren.

En tilbagemelding fra egen læge eller vagtlæge om, at en bruger er indlagt, medfører **ikke** ophør af hjemmehjælp, førend indlæggelsen er bekræftet af sygehuset via en Medcom indlæggelsesadvis, eventuelt via visitator. Baggrunden herfor er, at lægen kun kan henvise til indlæggelse, men at det er sygehuset, der afgør, om brugeren reelt indlægges. Hvis sygehuset trods lægens henvisning ikke indlægger brugeren, (men i stedet sender brugeren hjem), giver sygehuset ikke besked, da der udelukkende gives besked ved indlæggelse og udskrivelse.

Det er pleje- og sygeplejeleverandørers ansvar at sende en manuel indlæggelsesrapport på brugere med pleje og/eller sygepleje i relevante situationer ud fra Kommunikationsaftalen.

## **Låst dør**

Hvis brugeren ikke har meldt afbud, eller leverandøren ikke har fået besked om ændring af hjælpen, og leverandøren kommer til en låst dør, skal leverandøren straks følge op på årsagen. Leverandøren skal om muligt kontakte brugeren pr. telefon – om nødvendigt på alle oplyste telefonnumre - for at undersøge årsagen til at brugeren ikke er hjemme. Hvis der ikke opnås kontakt med brugeren, skal leverandøren undersøge via Medcom-adviser, om brugeren er indlagt. Hvis brugeren ikke er indlagt, skal leverandøren om muligt kigge ind gennem vinduer, gennem brevsprække, kontakte pårørende, naboer, varmemester for at sikre, at brugeren ikke er nødlidende. Hvis leverandøren ikke kan finde årsagen til, at brugeren ikke er hjemme, skal leverandøren tage stilling til det videre forløb afhængig af brugerens normale situation, evt. i samarbejde med visitator. Det videre forløb kan være:

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	22
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

- Leverandøren foretager et eller flere nødbesøg efter f.eks. 2 – 4 timer afhængigt af brugerens normale situation.
- Leverandøren beder næste vagthold om at foretage et nødbesøg. Hvis en privat leverandør ikke har vagtberedskab, kan visitator eller den private leverandør bede den kommunale leverandør med sygeplejefagligt vagtberedskab om at foretage nødbesøget.
- Leverandøren skaffer sig adgang til brugerens hjem ved hjælp af nøgle eller låsesmed.

Hvis brugeren ikke har meldt afbud, betales udgifter til låsesmed af brugeren. Hvis leverandøren har overset besked om afbud, betales udgifter til låsesmed af leverandøren.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	23
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## Observation og dokumentation

Visitorator dokumenterer brugerens egen vurdering og vigtighedsområder og brugerens ressourcer og behov med udgangspunkt i den anmodede hjælp. Desuden dokumenterer visitorator sin faglige vurdering og sagsbehandling, ydelsestildeling og afgørelse af den anmodede hjælp med begrundelse og formål. Dokumentationen foretages i den elektroniske omsorgsjournal.

Den skriftlige afgørelse gives til brugeren. Hjælpen bestilles hos den valgte leverandør. Leverandøren skal som udgangspunkt anvende Sundhed og Omsorgs elektroniske omsorgsjournal.

Hvis leverandøren bruger den elektroniske omsorgsjournal, sker bestillingen via avis. Leverandøren skal læse og behandle adviser mindst 2 gange daglig, gerne 3 gange i dagvagt, i hver af de vagter, leverandøren dækker, for at sikre at leverandøren har modtaget information om nye brugere, ændringer hos tidligere brugere, indlæggelser, plejeforløbsplaner og udskrivelser. Leverandøren orienterer sig om brugerens situation og de visiterede ydelser i omsorgsjournalen. Leverandøren iværksætter den visiterede hjælp indenfor de fastsatte tidsrammer.

Hvis leverandøren ikke bruger den elektroniske omsorgsjournal, sker bestillingen via brev. Stamdata, Funktionsvurdering, Visiterede ydelser og Afgørelse sendes til den leverandør, brugeren har valgt, og leverandøren bekræfter samt iværksætter den visiterede hjælp indenfor de fastsatte tidsrammer.

Leverandøren skal sikre, at medarbejderne kan bestride det danske sprog i skrift og tale på et forståeligt niveau. Leverandøren skal sikre, at medarbejderne har den fornødne viden og kundskab for at udføre de visiterede ydelser. Medarbejderne skal kunne observere brugernes tilstand både fysisk, psykisk og socialt, og kunne handle relevant ved ændringer. Relevante observationer og handlinger afhængigt af brugerens situation kunne være:

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	24
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

- Observere sygdomssymptomer, tegn på ensomhed eller nedstemthed
- Rådgive om kontakt med læge / besøgsven / dagcenter
- Kontakte social- og sundhedsassistent / sygeplejerske / terapeut / læge
- Få brugeren indlagt
- Kontakte samarbejdspartnere / pårørende

Leverandøren skal observere brugerens tilstand, og ved væsentlige ændringer i brugeren tilstand skal leverandøren give besked til visitator. Ændringen i tilstanden skal dokumenteres i den elektroniske omsorgsjournal i journalnotater, funktionsvurderinger f.eks. Døgnrytmeplan og/eller handleplan PMHE. Hvis leverandøren ikke bruger den elektroniske omsorgsjournal, skal oplysningerne videregives elektronisk til visitator, som derefter registrerer ændringerne i omsorgsjournalen.

Leverandøren skal give besked til visitator ved ændringer i husstanden, som har betydning for vurdering og tildeling af praktisk hjælp, f.eks. hvis der flytter en voksen borger ind hos en bruger, som er visiteret til hjælp til rengøring.

### **Inaktivering af ydelser**

Når ydelserne ikke skal gives pga. indlæggelse, ferie o.l., skal borgeren sættes i fravær i relevante moduler. Dette gøres som udgangspunkt af visitator i omsorgsjournalen i forhold til hvilke moduler, borgeren har fravær fra. Ved indlæggelse sættes borgeren automatisk i fravær i alle moduler.

Når ydelserne atter skal gives f.eks. efter udskrivelse, skal fraværet afsluttes. Fraværet afsluttes som udgangspunkt automatisk ved udskrivelse, men hvis det ikke sker automatisk f.eks. ved skift af afdeling under indlæggelse, skal visitator eller planlægger afslutte fraværet i omsorgsjournalen.

### **Faglige oplysninger**

Hvis visitator beder om yderligere oplysninger f.eks. faglige oplysninger til visitation, grundtakstansøgning, boligansøgning, revurdering, klagesager eller udredning, skal leverandøren levere disse oplysninger om muligt elektronisk i omsorgsjournalen.

## Dokumentation

Dokumentationen foregår i den elektroniske omsorgsjournal. Leverandøren skal dokumentere potentielle og aktuelle problemstillinger hos brugere med personlig pleje og / eller sygepleje. Leverandøren skal derudover dokumentere identificerede og bedømte behov og problemer, planlægning, udført pleje og behandling og opnåede resultater. For mere detaljeret beskrivelse af dokumentation, henvises der til Krav til dokumentation, udarbejdet af Center for Sundhed og Omsorg i Helsingør Kommune.

Da medicinoplysninger indgår i den sygeplejefaglige dokumentation, og da medicinoplysningerne indgår i de oplysninger, der skal videregives til hospitalet ved indlæggelse, skal leverandøren dokumentere medicin i medicinmodulet i omsorgsjournalen. Medicinoplysningerne skal som udgangspunkt hentes via FMK.

## Handleplaner

Leverandøren skal i samarbejde med brugeren udarbejde Døgnrytmeplan hos alle brugere. Døgnrytmeplanen skal sikre og synliggøre den individuelle tilrettelæggelse af hjælpen med henblik på at opfylde mål for ydelserne og fastholde og/eller udvikle brugernes funktionsniveau. Døgnrytmeplanen skal beskrive den samlede indsats for pleje og omsorg for hele døgnnet, og Døgnrytmeplanen skal afspejle, at der videst muligt tages hensyn til brugerens livshistorie, vaner, ønsker. Døgnrytmeplanen skal oprettes og vedligeholdes elektronisk i omsorgsjournalen.

For problemområder, der kræver særlig målrettet og tidsbegrænset bevågenhed f.eks. ernæringsproblemer eller træning, skal der oprettes PMHE elektronisk i omsorgsjournalen, og indsatserne skal evalueres.

## Disponering og SmartCare

Leverandøren i eget hjem skal registrere leverede besøg i SmartCare på mobil enhed, således at det tydeligt fremgår, hvornår en levering finder sted, og hvilken medarbejder, der har leveret besøget. Dette medfører, at de visiterede ydelser forinden skal planlægges i omsorgssystemet, og at ændringer skal tilrettes.

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	26
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

Ved planlægning af visiterede ydelser skal leverandøren tage hensyn til borgerens funktionsevne og medarbejdernes arbejdsmiljø, og der kan være behov for at være 2 medarbejdere til stede samtidig ved enkelte ydelser hos nogle borgere.

Hvis borgeren skal have hjælp til Forflytning 3 eller Forflytning 4, SKAL der udarbejdes forflytningsskema, og det skal af forflytningsskemaet fremgå, hvis der er behov for 2 medarbejdere til forflytningen. Hvis der er behov for 2 medarbejdere til andre ydelser, SKAL det fremgå af Døgnrytmeplanen.

Der kan som udgangspunkt KUN være tale om følgende ydelser, hvor der er 2 medarbejdere til ydelsen på grund af hjælp til forflytning:

Bad 3

Bad 4

Personlig hygiejne 3

Personlig hygiejne 4

Personlig hygiejne aften

Toiletbesøg

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	27
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

## Fakturering og opgørelser

Modellen for afregning bygger på en aktivitetsbaseret afregning. Dette indebærer, at leverandøren får betalt for visiterede og leverede ydelser, og ikke får betalt for leveret tid. Beregningen af prisen for den enkelte ydelse har taget udgangspunkt i den fastsatte timepris og den gennemsnitlige leverede tid pr. ydelse.

Afregning af leverandører af hjælp i brugerens eget hjem sker som udgangspunkt på baggrund af leverede besøg med ydelser i disponeringsdelen i omsorgssystemet. Hvis leverandøren bruger omsorgssystemets disponeringsdel, modsvarer dette både faktura og opgørelse. Leverede ydelser skal senest den 5. i hver måned være registrerede for den foregående kalendermåned. Afregningen sker ud fra leverede ydelser, hvorfra udløbne ydelser er fratrukket.

Leverandører af hjælp i brugerens eget hjem, som ikke anvender disponeringsdelen i omsorgssystemet, skal senest 5 hverdage efter en 4-ugers periode, sende elektronisk faktura og opgørelse over leverede ydelser i den aktuelle 4-ugers periode. Den aktuelle 4-ugers periode skal altid udgå fra start i uge 1, f.eks. uge 1-4, uge 5-8, uge 9-12 osv. Fakturaen skal som minimum indeholde oplysning om brugerens cpr.nr., ydelsens navn, ydelsens startdato samt antal leverancer i den aktuelle periode.

Leverandører på plejehjem skal senest den 5. i hver måned sende elektronisk opgørelse over belægningsprocenten den foregående måned. Leverandører af dagcenterydelser og ambulante træningsydelser efter serviceloven skal senest den 5. i hver måned sende elektronisk opgørelse over fremmøder den foregående måned.

Betaling til leverandører sker senest 14 dage efter modtaget faktura.

## Honorering af ydelser, der ligger udenfor "normal" praksis

Hvis brugeren har haft akut behov for ekstra leverancer til hjælp til personlige opgaver, vil brugerens leverandør, hvis kompetence dækker opgavens

Ydelsestype: Kravspecifikation	Godkendt i Socialudvalget: 05.05.2015	Gældende fra: 11.05.2015	28
-----------------------------------	--	-----------------------------	----

karakter, blive honoreret for levering ud fra om behovene har været af kortvarig eller længere varende karakter.

- Ved forandringer i brugerens tilstand, som medfører et kortvarigt behov for personlig hjælp (op til og med 7 dage) som f.eks. ved forkølelse, mavebesvær o.l., og brugeren i forvejen er visiteret til personlig hjælp, ydes hjælpen vederlagsfrit og umiddelbart af leverandøren, hvis opgavens dækningskrav ligger indenfor leverandørens kompetence. Hvis brugeren ikke i forvejen er visiteret til personlig hjælp, kontaktes visitator med henblik på vurdering og visitation.
- Hvis det akutte behov er meget omfattende med markant mere pleje, end leverandøren normalt leverer, kan leverandøren henvende sig til visitator og aftale omfang, registrering og betaling af den ekstra plejeindsats.
- Hvis forandringer i brugerens tilstand vurderes at være af længerevarende (mere end 7 dage) og måske af varig karakter, og brugeren i forvejen er visiteret til personlig hjælp, ydes hjælpen umiddelbart af leverandøren, hvis opgavens dækningskrav ligger indenfor leverandørens kompetence. Leverandøren skal snarest muligt kontakte visitator med henblik på revurdering, og ekstra leverancer vil blive honoreret med tilbagevirkende kraft, hvis visitator bevilger de ekstra ydelser bagudrettet.
- Hvis en bruger har nye henvisninger på hjemmesygepleje udenfor visitators åbningstid, ydes hjælpen ved behov samme dag af leverandøren. Leverandøren skal snarest muligt kontakte visitator med henblik på vurdering, og ydelserne vil blive honoreret med tilbagevirkende kraft, hvis visitator bevilger de aktuelle ydelser bagudrettet.

Leverandøren vil få betalt for de visiterede ydelser i forbindelse med låst dør. Leverandøren vil få betalt for visiterede ydelser, som ikke er blevet leveret på grund af brugerafbud samme dag. Det er en forudsætning for betaling, at leverandøren ikke har kunnet benytte medarbejderens arbejdstid til andre besøg.

Leverandøren vil få betalt for nødkald via tryghedsalarmer, hvor hjælpen er registreret i disponeringsdelen i omsorgssystemet som Nødkald.

Leverandøren vil få betalt for GPS-kald, som er foranlediget af, at en bruger med GPS-sender er gået fra sit hjem og skal hentes hjem, og hvor hjælpen er registreret i disponeringsdelen i omsorgssystemet som GPS-Kald.

## Kvalitetsmål

<p>At brugerne er tilfredse med kvaliteten i udførelsen af de visiterede ydelser</p>	<p>1. At brugerne er tilfredse med udførelsen af de leverede ydelser</p>	<p>Myndigheden foretager 1 anmeldt tilsyn årligt hos 5 % af hver leverandørs brugere i eget hjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om anmeldte tilsyn hos brugere i eget hjem.</p> <p>Myndigheden foretager 1 uanmeldt tilsyn årligt hos 10 % af brugerne på alle plejehjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om plejehjemstilsyn.</p> <p>Visitorator foretager revurdering af de visiterede indsatser og tilfredsheden hos de brugere, visitorator besøger med henblik på revurdering.</p> <p>Visitorator kontakter brugerens leverandør ved problemer.</p>	<p>Myndighed</p> <p>Myndighed</p> <p>Forebyggelse og Visitation</p>
--	--	--	---

<p>At der er kvalitet i de visiterede ydelser, der leveres til brugerne ud fra brugernes egne normer og kommunens serviceniveau</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. At hjemmet er rent efter brugerens egne normer og kommunens serviceniveau</li> <li>2. At brugeren er velsoigneret ud fra beskrivelsen i Døgnrytmeplanen med udgangspunkt i brugerens egne normer og kommunens serviceniveau</li> <li>3. At sårforbindingen er ren og tør, og at medicinen er doseret</li> <li>4. At brugerens ernæringstilstand følges</li> </ol>	<p>Myndigheden foretager 1 anmeldt tilsyn årligt hos 5 % af hver leverandørs brugere i eget hjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om anmeldte tilsyn hos brugere i eget hjem.</p> <p>Myndigheden foretager 1 uanmeldt tilsyn årligt hos 10 % af brugerne på alle plejehjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om plejehjemstilsyn.</p> <p>Visitorator foretager revurdering af de visiterede indsatser og kvaliteten i indsatserne hos de brugere, visitorator besøger med henblik på revurdering.</p> <p>Visitorator kontakter brugerens leverandør ved problemer.</p>	<p>Myndighed</p> <p>Myndighed</p> <p>Forebyggelse og Visitation</p>
<p>At der via dokumentation er helhed, sikkerhed og kontinuitet i indsatserne, og at der forebygges fejl og</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. At der er sammenhæng mellem visiterede ydelser og Døgnrytmeplanen</li> </ol>	<p>Myndigheden foretager 1 anmeldt tilsyn årligt hos 5 % af hver leverandørs brugere i</p>	<p>Myndighed</p>

uhensigtsmæssigheder	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. At Døgnrytmeplanen er individuel og handlingsvejledende</li> <li>3. At døgnrytmeplane afspejler medinddragelse af brugerens ressourcer</li> <li>4. At der i journalnotat er beskrevet plan for opfølgning på ændringer i brugerens tilstand</li> <li>5. At der er telefonnummer til bruger og pårørende i stamdata</li> <li>6. At vægtskema er ajourført</li> <li>7. At målrettede tidsbegrænsede indsatser og effekter er dokumenteret i PMHE fir forhold til ernærings- og vægtproblemer og ved sårpleje</li> <li>8. At dato for næste evaluering af vægtproblem / sår fremgår, og hvad der skal evalueres</li> <li>9. At dispensering af medicin er dokumenteret med fra- og til-dato</li> <li>10. At der ikke mangler at blive hentet medicin ned fra FMK</li> </ol>	<p>eget hjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om anmeldte tilsyn hos brugere i eget hjem.</p> <p>Myndigheden foretager 1 uanmeldt tilsyn årligt hos 10 % af brugerne på alle plejehjem.</p> <p>Myndigheden udfærdiger årligt en rapport om plejehjemstilsyn.</p> <p>Visitorator foretager revurdering af de visiterede indsatser og dokumentationen hos de brugere, visitorator besøger med henblik på revurdering.</p> <p>Visitorator kontakter brugerens leverandør ved problemer.</p> <p>Leverandører gennemfører efter eget behov egenkontrol af dokumentationen.</p>	<p>Myndighed</p> <p>Forebyggelse og Visitation</p>
----------------------	--	---	--

			Leverandør
--	--	--	------------