



Efter Serviceloven:

- Personlig og praktisk hjælp § 83
- Rehabiliteringsforløb § 83 a

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	3
Del 1 - Generel information om kvalitetsstandarder	5
Hvad er en kvalitetsstandard?	5
Sorø Kommunes ældrepolitik, handicappolitik og værdier	6
Hvem kan modtage indsats efter serviceloven?	9
Overordnede mål.....	10
Rehabiliteringsforløb	10
Personlig og praktisk hjælp.....	14
Adskillelse mellem Myndighed og Leverandør	16
Hvordan bevilges hjælpen?	16
Hvem leverer hjælpen?	25
Leverandørens faglige kvalifikationer.....	28
Generelle kvalitetskrav til leverandørerne	29
Hvad koster hjælpen?.....	30
Hvordan leveres hjælpen?	31
Kan borgeren bytte indsatser?	32
Hvis hjælpen ændres, aflyses eller forsinkes?	32
Hvornår udføres hjælpen?	33
Hvis hjælpen ikke leveres som forventet?	33
Hvis borgeren vil klage?	33
Pligter for borgeren?	34
Hvordan registreres oplysninger om borgeren?.....	34
Aktindsigt.....	34
Arbejdspladsvurdering (APV) og rygeloven	34
Adresser og telefonnumre	35
Tilsyn.....	36
Tilsyn på fritvalgsområdet	36
Tilsyn i plejeboliger.....	36
Politisk godkendelse.....	36
Del 2 - Indsatskataloget	37
Indledning	37
Indsatskatalog for rehabiliteringsforløb	41
Rehabiliteringsforløb – stort behov	41
Rehabiliteringsforløb – moderat behov	43
Rehabiliteringsforløb – lille behov.....	45
Indsatskatalog for udredning	47
Udredning og vejledning.....	47
Indsatskatalog for praktisk hjælp	48
Rengøring	48
Rengøring ved særlige infektionssygdomme.....	52
Tøjvask	54
Indkøb.....	56
Særligt indkøb	58
Madservice på fritvalgsområdet	59
Døgnekost til beboere på plejecentre.....	60
Indsatskatalog for personlig hjælp.....	62
Personlig hygiejne.....	62

Toiletbesøg.....	64
Rengøring af behandlingsredskaber	65
Andre praktiske opgaver	66
Guide / hjælpe med at spise og drikke	67
Mad, drikke og opvask - fritvalgsområdet	68
Mad, drikke, opvask - plejecentre	69
Udfylde menukort.....	70
Forflytning, vending og lejring	71
Udspænding.....	72
2. hjælper.....	73
Ledsagelse.....	74
Struktur, sammenhæng og omsorg (fritvalgsområdet).....	75
Struktur og sammenhæng - plejebolig.....	77
Midlertidigt tilsyns- og omsorgsbesøg	78
Særlig psykisk pleje - plejecenter	78
Støtte til døgnstruktur.....	79
Håndtering af borgerens økonomi mv.	81
Akut hjælp - fritvalgsområdet.....	84
Akut hjælp - plejeboliger.....	86
Indflytning i plejebolig.....	86
Del 3 - Oversigt over enkeltindsatser og pakker.....	89
SEL § 83 a Rehabiliteringsforløb	89
SEL § 83 Praktiske opgaver	91
SEL § 83 Personlige opgaver	93
SUL § 138 – Rammedelegeret sygepleje.....	96
Styring af visiteret / planlagt disponeret tid	96

Del 1 - Generel information om kvalitetsstandards

Hvad er en kvalitetsstandard?

I henhold til § 1 i "Bekendtgørelse om kvalitetsstandards" skal kommunen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for

- indsatser efter Servicelovens¹ § 83 - personlig og praktisk hjælp
- indsatser efter Servicelovens § 83 a - rehabiliteringsforløb

Social-og Sundhedsudvalget i Sorø Kommune forelægges derfor én gang årligt kvalitetsstandards på områderne personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb, med henblik på revision og godkendelse af disse.

En kvalitetsstandard har til formål at beskrive det politisk fastsatte serviceniveau inden for et bestemt område – i dette tilfælde handler det om serviceniveauet for personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb.

Kvalitetsstandards er dermed et overordnet udtryk for den kvalitet og service som Sorø Kommune tilbyder indenfor områdets tilhørende økonomiske ramme. Kvalitetsstandards fungerer som information til borgerne samtidig med, at kvalitetsstandards er en afgørende forudsætning for at administrationen kan træffe afgørelser, som afspejler de politisk vedtagne mål på området.

Kvalitetsstandarden indeholder

- En generel information om borgerens rettigheder og pligter i forbindelse med ansøgning, afgørelse og levering af hjælp fra kommunen.
- En beskrivelse af indhold, omfang og udførelsen af hjælpen. Det fremgår endvidere, hvilke kvalitetskrav kommunalbestyrelsen stiller til leverandører af hjælp.
- En tilsynspolitik, der danner rammen for kommunens indsats med tilsyn og opfølgning til borgere på fritvalgsområdet, der får hjælp efter Serviceloven §§ 83 og 83 a.

Sorø Kommune udarbejder desuden serviceinformationer for de enkelte områder. Serviceinformationerne beskriver i korte og mere læsevenlige træk, indholdet af den hjælp der kan modtages efter Sorø Kommunes kvalitetsstandard for områderne.

Nærværende kvalitetsstandard indeholder en beskrivelse af *indsatserne for personlig og praktisk hjælp* i Servicelovens § 83 samt en beskrivelse af *indsatserne for rehabiliteringsforløb*, der bevilges efter Servicelovens § 83 a.

¹ Hvor der i kvalitetsstandarden ikke fremgår lovens navn foran en paragraf, er der tale om Serviceloven.

Sorø Kommunes ældrepolitik, handicappolitik og værdier

Ældrepolitikens² vision

Vores indsats skal bygges på det liv, som borgerne lever og vi skal skabe løsninger i fællesskab.

De kommunale ressourcer skal rettes mod de svage og syge ældre. Samtidig skal kommunen være med til at sikre rammer og vilkår for de raske ældre, så der er mulighed for socialt samvær, fælles oplevelser samt det gode og aktivt levede liv.

Sorø Kommunens værdier

Byrådet har besluttet, at Sorø Kommune skal basere sin virksomhed på fælles værdier:

- **Troværdighed**
- **Engagement og arbejdsglæde**
- **Åbenhed, dialog og anerkendelse**

Værdierne afspejler sig i Ældrepolitikken:

Troværdighed

Alle mennesker vil som udgangspunkt gerne kunne klare sig selv og leve et indholdsrigt liv. En sund livsstil med fysisk, social og kulturel aktivitet er grundelementer for at kunne fastholde det liv, man ønsker - også når man bliver ældre. Det forventes, at den enkelte tager ansvar for eget liv og trivsel.

Pårørende og de frivillige er en vigtig hjørnesten i den mellem menneskelige indsats og skal have den fornødne opbakning til deres indsats.

Når en ældre borger får behov for hjælp og støtte, og borgerens netværk ikke længere er tilstrækkeligt, træder kommunen til med optræning og vedligeholdelse af færdigheder eller omsorgsfuld støtte og hjælp til et trygt og værdigt liv.

Engagement og arbejdsglæde

Nærvær, kvalificeret og respektfuld støtte, omsorg og pleje, frihed til at medarbejder og borger sammen tilrettelægger arbejdet, så indsatsen tilpasses bedst muligt den enkelte borgers individuelle behov, samt selvbestemmelse og indflydelse på egen hverdag, er grundlaget for at bevare kontrollen og ansvaret for eget liv.

Åbenhed, dialog og anerkendelse

En klar og ligeværdig dialog samt en god forventningsafstemning mellem borgere og kommune skaber de bedste betingelser for en tilfredsstillende opgaveløsning. Vi skal udvikle nye velfærdsløsninger på ældreområdet i dialog og samarbejde med borgerne, og vi skal være åbne for at gå nye veje – bare vi altid husker, at de menneskelige relationer er af uvurderlig betydning for den enkelte.

² Kilde: Sorø Kommunes ældrepolitik, vedtaget i Byrådet d. 7. oktober 2015.
Findes på kommunens hjemmeside: www.soroe.dk

Handicappolitikkens³ vision og mål

At borgere med handicap ligestilles med øvrige borgere i kommunen således, at borgere med handicap så vidt muligt har samme livsbetingelser.

At være bevidst om forskellighed – alle borgere med handicap skal have mulighed for at udvikle ressourcer, der kompenserer for den enkeltes funktionsnedsættelse.

At forankre handicappolitikken på tværs af politiske niveauer og offentlig administration således, at der skabes lighed og helhed for alle borgere med handicap.

Ældre er den største gruppe, der modtager hjemmehjælp. Men også børn og yngre borgere med funktionsnedsættelser eller **handicap** er omfattet.

Formål med serviceloven

Lovgivningen (serviceloven) er Sorø Kommunes overordnede ramme, som angiver krav og kriterier for indsats samt præciserer målgrupper, der kan ydes service til efter loven.

Serviceloven § 1

Formålet med denne lov er:

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.

Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.

Forebyggelse er et af de væsentligste mål med indsatsen.

Principper i den sociale lovgivning

Man kan tale om fire grundprincipper der danner baggrund for den lovgivning som anvendes, når en borger med nedsat funktionsevne søger om en handicapkompenserende indsats hos kommunen. Det drejer sig om:

- ligebehandlingsprincippet

³ Kilde: Sorø Kommunes handicappolitik, vedtaget i Byrådet den 8. oktober 2008.
Findes på kommunens hjemmeside: www.soroe.dk

- solidaritetsprincippet
- sektoransvarsprincippet
- kompensationsprincippet

Desuden anvendes principper fra internationale konventioner og ældrepolitiske principper som:

- kontinuitet i den enkeltes tilværelse
- brug af egne ressourcer
- selvbestemmelse
- indflydelse på egne forhold, herunder valgmuligheder

Kompensationsprincippet

En række af indsatserne efter serviceloven har til formål at kompensere for følgerne af nedsat funktionsevne, således at den pågældende så vidt muligt sættes i stand til at leve og udfolde sig som andre, der ikke har en funktionsnedsættelse, men som er i samme situation.

Ved vurderingen af kompensationsbehovet indgår ikke den pågældendes eller familiens muligheder for selv at klare kompensationen, men det er den konkrete virkning af den nedsatte funktionsevne der fokuseres på.

I vurderingen må kommunen kun inddrage saglige hensyn. Saglige hensyn er både faglige og økonomiske. Kompensationsprincippet tager udgangspunkt i, at behovet for kompensation er forskelligt fra menneske til menneske.

Kompensationsprincippet giver borgere med funktionsnedsættelse adgang til kompenserende indsatser, men ikke en ret til en fuldstændig kompensation – ”krone for krone”.

Kvalitetsstandarden fastsætter et serviceniveau. Kommunen skal altid ved tildeling af hjælp til en borger foretage en konkret og individuel vurdering af, om serviceniveauet i tilstrækkelig grad kompenserer borgeren for sin funktionsnedsættelse.

Det er et grundlæggende element i vurderingen af omfanget af hjælp, at den enkelte har ansvar for sig selv og sin familie (Servicelovens formåls § 1).

Kommunen kan i sin vurdering tage hensyn til, hvad en ægtefælle kan bidrage med eller om borgeren allerede er kompenseret for sit behov for hjælp.

Det er den konkrete virkning af den nedsatte funktionsevne der fokuseres på.

Det er endvidere et grundlæggende princip, at der ikke ydes hjælp efter serviceloven, hvis der ydes hjælp til samme formål efter anden lovgivning.

Hvem kan modtage indsats⁴ efter serviceloven?

Ophold i kommunen

Serviceloven § 1

Enhver der opholder sig lovligt her i landet, har ret til hjælp efter denne lov.

Det er ikke afgørende for at få hjælp, om borgeren er dansk statsborger eller ej, når blot der er tale om et lovligt ophold i landet. Lovligt ophold omfatter både midlertidigt og permanent ophold.

Ved midlertidigt ophold i udlandet, er det ikke muligt at modtage hjælpen efter § 83. Det er heller ikke muligt at få behandlet en ansøgning såfremt borgeren bor i udlandet og ønsker at flytte til kommunen.

En ansøger skal først have taget fast ophold og normalt være tilmeldt folkeregistret i kommunen, før ansøgningen behandles i pågældende kommune. Opholdskommunen er den kommune, hvor personen har sin bopæl eller sædvanligvis opholder sig. Det er ikke folkeregistertilmeldingen alene, der er afgørende i fastlæggelsen af, hvilken af flere kommuner der er handlekommune.

Hvis der opstår uenighed mellem to eller flere kommuner om, hvilken kommune der er en persons opholdskommune, må den af de uenige kommuner, som personen har eller senest har haft folkeregisteradresse i, fungere som opholdskommune, indtil det er afklaret, hvilken kommune der er rette opholdskommune.

Midlertidigt ophold i kommunen

En borger der midlertidigt opholder sig udenfor opholdskommunen, har ret til personlig og praktisk hjælp efter serviceloven, hvis vedkommende er bevilget hjælpen i opholdskommunen. Midlertidigt ophold kan være ferie, familiebesøg, højskoleophold eller andet.

Borgeren skal henvende sig til egen opholdskommune, der bestiller hjælpen i den midlertidige opholdskommune. Den midlertidige opholdskommune får derved en handleforpligtelse og det er serviceniveauet i denne kommune der er gældende.

⁴ En **indsats** er defineret som en række indsatser eller hjælp, der udføres af personalet i samarbejde med borgeren.

Overordnede mål

- At borgeren oplever en helhedsorienteret og tværfaglig indsats, som er målrettet og faglig kvalificeret indsats i kontakten til henholdsvis myndighed og leverandør.
- At borgeren tilbydes træning, støtte eller hjælp, med fokus på anvendelse af egne ressourcer, således at borgeren kan genskabe færdigheder eller vedligeholde disse.
- At borgeren motiveres til at være aktiv i daglige gøremål, så egne ressourcer, i videst muligt omfang, medinddrages i aktiviteterens udførelse.
- At borgeren støttes og vejledes i sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter.
- At borgeren oplever at indsatsen, i videst muligt omfang, tilrettelægges og leveres i et samarbejde med leverandøren, så borgerens selvbestemmelse, normer og hverdagsliv respekteres, bevares og styrkes.

Rehabiliteringsforløb

Ældreplejen har siden 2011 arbejdet efter en ny tilgang til den enkelte ældre borger. Det blev i projektperioden kaldet "Aktiv – hele livet" (AHL), hvor forebyggelse og hjælp til selvhjælp var omdrejningspunktet. Indsatsen blev bevilget som træning efter § 86.

Serviceloven blev ændret gældende fra 1-1-2015, således at rehabiliteringsforløb herafter tilbydes efter § 83 a.

Serviceloven § 83 a

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

Med lovbestemmelsen efter § 83 a forpligtes kommunerne til – forud for vurderingen af behovet for personlig og praktisk hjælp samt madservice efter § 83 – at tilbyde et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret rehabiliteringsforløb, hvis det vurderes, at modtageren kan forbedre sin funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

Definition af rehabilitering i Sorø Kommune ⁵

”Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgerne, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske eller sociale funktionsevne opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgernes hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats”.

Målgruppe

Målgruppen for et rehabiliteringsforløb er borgere, som er omfattet af målgruppen for hjælp efter § 83, og hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre borgernes funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83.

Der er ikke på forhånd lavet begrænsninger i målgruppen. Det betyder, at også borgere med handicap, borgere med stort plejebehov f.eks. beboere i plejeboliger eller borgere med demens kan have gavn af et rehabiliteringsforløb.

Resultaterne af et rehabiliteringsforløb vil kunne variere. Det kan resultere i at borgeren bliver helt selvhjulpent evt. understøttet af hjælpemidler eller velfærdsteknologi. Det kan også betyde, at der opnås delvis selvhjulpenthed eller at borgeren bliver bedre til at håndtere hverdagen med en given funktionsnedsættelse.

Nødvendig hjælp under et rehabiliteringsforløb

Borgeren skal under et rehabiliteringsforløb have den nødvendige hjælp og støtte for at nå de aftalte mål.

Rehabiliteringsforløb er træning af egenomsorg og hverdagsaktiviteter samt hjælp til øvelsesprogram efter vejledning fra terapeut. Det omhandler vejledning/træning i de almindelige hverdagsaktiviteter og foregår derfor i hjemmet/nærmiljøet. Hvor medarbejderne tidligere udførte⁶ de opgaver borgeren ikke længere kunne magte, træner

⁵ Kilde: Marselisborg Centeret, 2004, Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, s. 16.

⁶ Kompenserede for

og vejleder ⁷medarbejderne nu borgerne til – igen - at kunne udføre hele eller dele af de daglige opgaver.

Hjælpen kan også bestå af støtte til at styrke kroppens formåen som at forbedre muskelstyrke og kondition. Det kan være træning i sociale aktiviteter som at deltage i foreningsliv eller etablere kontakt til netværket. Ændring af de fysiske rammer i boligen f.eks. hjælpemidler eller velfærdsteknologi.

Hvis der er opgaver i dagligdagen, som borgeren endnu ikke magter, ydes hjælp til disse. Borgeren skal under rehabiliteringsforløbet have den hjælp, som borgeren har behov for. Hjælpen skal ses som en del af det samlede rehabiliteringsforløb, og der skal ikke træffes særskilt afgørelse herom.

Hjemmesygeplejen kan indgå i rehabiliteringsforløb, hvis der er behov for styrkelse af borgernes handlekompetencer i forhold til sundhedsfaglige problemstillinger.

Hjemmesygeplejen deltager også hvis der er behov en sygeplejefaglig udredning for at kunne indgå i et rehabiliteringsforløb.

Hjemmesygeplejen har også en koordinerende rolle i forhold til andre behandlere f.eks. egen læge og de har vejledende opgaver i forhold til leverandørernes personale.

Det tværfaglige og helhedsorienterede samarbejde i et rehabiliteringsforløb

(Se figuren)

Rehabiliteringsforløb er et tidsafgrænset tilbud på tværs af faggrænser. Den rehabiliterende tilgang er **implementeret** på alle kommunale servicelovsområder indenfor ældreplejen, fra hjælpen til hjemmeboende, visiterede dagcentre, plejecentre, forebyggende hjemmebesøg etc.

- Borgere med behov for **stor** rehabilitering:
Borgerens behov er **stort**, forstået som **komplekst** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **hele** det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
- Borgere med **moderat** behov for rehabilitering:
Borgerens behov er **moderat**, forstået som **mindre komplekst** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **dele** af det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
- Borgere med **lille** behov for rehabilitering:
Borgerens behov er **lille**, forstået som **enkelt** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **terapeut og hjemmetræner**.
Træningsterapeuten afdækker via undersøgelse borgerens træningsbehov og vejleder hjemmetræner, der samarbejder med borger ud fra træningsterapeutens anvisninger.

⁷ Rehabiliteringsforløb

Borgerkategori



Varighed i et rehabiliteringsforløb

Et rehabiliteringsforløb er tidsafgrænset og korterevarende.

Som retningsgivende forventes typisk en varighed på 4-12 uger. Tidsrammen afhænger af den enkelte borgers behov og ressourcer og afhænger af:

1. Realistisk opnåelige funktionsniveau – der skal fortsat være mærkbar fremgang i borgerens funktionsniveau.
2. Borgerens fortsatte motivation.
3. Målsætningen/ambitionsniveauet for indsatsen

Indsatsen indeholder enten praktiske opgaver eller personlige opgaver samt individuel træning og aktivitet.

Sygepleje visiteres som enkeltindsatser i henhold til gældende indsatskatalog.

Overgangen fra rehabiliteringsforløb til personlig og praktisk hjælp

Efter et rehabiliteringsforløb skal Sorø Kommune tage stilling til, om borgerens funktionsevne er blevet forbedret, således at den pågældende kan klare sig selv eller med mindre hjælp.

Har borgeren fortsat brug for hjælp og støtte i hverdagen, skal der træffes en ny afgørelse om indhold og omfang af hjælpen efter § 83.

Personlig og praktisk hjælp

Serviceoven § 83

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde:

- 1) personlig hjælp og pleje og
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

Stk. 2. Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Stk. 3. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

Stk. 4. Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

Stk. 6. I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

Stk. 7. Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

Stk. 8. Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

Vedligeholdende hjemmehjælp

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet. Hjælpen kan gives uanset, hvilken form for bolig modtageren har.

Formålet med hjælp efter § 83 er at bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Hjælpen efter § 83 skal dermed ikke kun kompensere for væsentlige følger af nedsat funktionsevne, men også – i det omfang det er muligt – fremme den enkeltes muligheder for at leve et liv med bedst mulig funktionsevne.

Den personlige og praktiske hjælp og madservice skal betragtes som hjælp til selvhjælp, dvs. som supplerende hjælp til opgaver, som modtageren midlertidigt eller varigt er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre på egen hånd.

Sidstnævnte udgør de lovgivningsmæssige kriterier for at modtage hjælp efter § 83. Målgruppen for tilbuddet er borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Det betyder at for at blive kompenseret for følgerne af funktionsnedsættelsen, skal borgeren have en betydelig funktionsnedsættelse i relati-

on til den enkelte aktivitet. Læs mere om principperne for tildeling af hjælp under afsnittet "Hvordan bevilges hjælpen?"

Hjælpen skal gives og tilrettelægges i nært samarbejde med modtageren og støtte denne i at vedligeholde eller genvinde et fysisk eller psykisk funktionsniveau eller afhjælpe særlige sociale problemer.

Det er vigtigt at være opmærksom på det aktiverende sigte, der indgår som et væsentligt element i hjælpen. Indsatsen bør have som primært mål at gøre modtageren i stand til at klare sig selv. Hvis dette ikke er muligt, bør indsatsen sigte mod at gøre modtageren i stand til selv at klare så mange opgaver som muligt. Disse mål kan fremmes ved, at modtageren og hjælperen arbejder sammen om at udføre de forskellige opgaver, således at modtageren i videst muligt omfang selv deltager aktivt i opgaveudførelsen.

Tilbuddet koordineres med andre tilbud efter Serviceloven f.eks. genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 stk. 1-2, socialpædagogisk bistand efter § 85, hjemmesygepleje efter Sundhedslovens § 138 og genoptræning efter Sundhedslovens § 140.

Børn

Serviceoven § 44

Bestemmelserne i § 83, § 84, stk.1, og § 86, stk. 2, finder tilsvarende anvendelse vedrørende børn, når der er behov herfor.

Kommunalbestyrelsen har efter § 44, jf. § 83 pligt til at sikre, at børn og unge, der midlertidigt eller varigt har behov for personlig hjælp/pleje og praktisk støtte til nødvendige opgaver i hjemmet, kan få tilbud om hjælp til disse funktioner. § 44 er målrettet børn med funktionsnedsættelser.

Tilbuddet koordineres med andre tilbud efter Serviceloven, der omhandler støtte til børn.

Forældrerollen

Hjælp til pasning af raske børn hos forældre med nedsat funktionsevne, omfatter alene de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, f.eks. rengøring, indkøb, tøjvask og madservice, der er forbundet hermed. I vurderingen medtages om der er en rask forælder, der kan varetage opgaverne.

Ifølge principafgørelse 53-12 finder Ankestyrelsen, at der *ikke* er hjemmel i Servicelovens § 83 til opgaver, der omfatter generel omsorg for barnet såsom pasning, overvågning og ledsagelse til institution.

I særlige tilfælde, kan der ydes hjælp og støtte til den generelle omsorg for barnet efter Servicelovens kapitel 11. Afgørelse herom vil bero på en konkret vurdering af

familiens mulighed for selv at yde omsorgen, sammenholdt med en vurdering af barnets konkrete behov.

For nærmere vejledning henvises til Familierådgivningen.

Overvågning og omsorgsforpligtelse

Ankestyrelsen har i en afgørelse 63-15 fundet, at overvågning ikke er en hjælpeopgave, som kan dækkes efter reglerne om hjemmehjælp til personlig hjælp § 83 eller § 95. Hjælp til overvågning indgår hverken i ordlyden til loven eller i lovbemærkningerne til loven. Ankestyrelsen vurderer på den baggrund, at der alene er hjemmel til at yde støtte til løsning af konkrete personlige eller praktiske hjælpeopgaver.

Kommunen skal på den anden side jfr. omsorgsforpligtelsen § 82 yde hjælp til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Bestemmelsen giver ikke hjemmel til at anvende magt. Omsorgen skal ydes med respekt for den enkeltes selvbestemmelsesret. Pligten omfatter personer, hvor det allerede er besluttet at yde en indsats efter servicelovens bestemmelser. Pligten gælder uanset om der er en varig funktionsnedsættelse eller midlertidig.

Yderligere information om servicelovens § 83 og § 83 a mv.

Der henvises til

”Bekendtgørelse af serviceloven” LOV nr. 1053 af 8-9-2015

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=173200>

”Vejledning nr. 2 til serviceloven” VEJ nr. 9341 af 08-05-2015

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=170634>

Adskillelse mellem Myndighed og Leverandør

Lovgivningen beskriver, at der skal være en klar adskillelse af ansvars- og opgavefordelingen mellem kommunalbestyrelsens myndighedsopgaver ved tildeling af personlig og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb efter serviceloven og leverandøropgaverne, kaldet BUM-modellen (Bestiller, Udfører, Modtager).

Dette har baggrund i ønsket om at sikre borgerens retssikkerhed ved en fagprofessionel og ensartet visitation baseret på objektive kriterier, samt understøtte borgerens mulighed for frit valg mellem mulige leverandører.

Hvordan bevilges hjælpen?

Serviceloven § 88

Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. efter dette kapitel. Kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter § 83 ved en konkret, individuel vurdering af behovet for hjælp til de opgaver, som modtageren ikke selv kan udføre. Ved vurderingen af behovet for hjælp skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra ansøgeren.

Afgørelser træffes på grundlag af en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp. Det kommunalt fastsatte serviceniveau i kvalitetsstandarderne er udgangspunktet for, hvad borgeren kan forvente af hjælp. Serviceniveauet skal dog fraviges i de tilfælde, hvor borgerens behov nødvendiggør det.

Sagsbehandling

Det er Team Ældre i Social Service, der behandler ansøgninger efter § 83 og § 83 a. Visitatorerne i Team Ældre kan bruge bistand fra andre fagpersoner til udredningen. Sagsbehandlingen tager udgangspunkt i principperne fra Fælles sprog II.

Henvendelse - sagsåbning

Borgeren kan søge om hjælp ved mundtlig eller skriftlig henvendelse til visitatorerne i Team Ældre.

Henvendelsen kan også formidles gennem egen læge. Hvis borgeren er indlagt på sygehus, vil sygehuset formidle kontakten. Ved akut behov udenfor Team Ældres arbejdstid kan henvendelsen ske til Sorø Hjemmepleje på tlf. 57 87 66 00.

Hvis henvendelsen ikke er kommet fra borgeren selv men fra pårørende, vil visitator kontakte borgeren for at sikre, at borgeren er indforstået med at der påbegyndes en sag.

Hvis borgeren pga. demens eller anden mental funktionsnedsættelse ikke selv kan redegøre for sine behov, påses at en pårørende kan deltage i sagens udredning.

Hvis der er behov for tolkebistand rekvireres en sådan.

Det er vigtigt at få tydeliggjort, hvad borgeren forventer af hjælp. Der skal tages stilling til alle anmodninger fra borgeren. Team Ældres har pligt til at vejlede borgeren indenfor egne sagsområder. Hvis borgeren har forespørgsler i forhold til andre sagsområder, henvises borgeren til rette myndighed.

Personlig og praktisk hjælp har ikke efter lovgivningen, som formål at afhjælpe problemer som psykisk sårbarhed og ensomhed. Visitator eller leverandører kan evt. være behjælpelige med at etablere kontakt til aktiviteter i dagcenter, tilbud i frivilligt regi, besøgstjenester mv.

Der kan være ventetid på behandling af en ansøgning. I så fald modtager borgeren et brev med forventet sagsbehandlingstid.

Ansøgeren vil blive kontaktet af visitator, der aftaler visitationsbesøg. Ansøgeren oplyses om retten til at have en bisidder med ved visitationsbesøget.

Hvis ansøgeren ikke selv har en bisidder kan Ældresagen, patientforeninger eller andre frivillige foreninger evt. være behjælpelige.

Sagsbehandling - sagsoplysning

Det er myndighedens ansvar, at sagen bliver tilstrækkelig oplyst til, at der kan træffes en afgørelse. Der må kun indhentes oplysninger om forhold der har direkte betydning

for den pågældende ansøgning, oplysningerne skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere end hvad der er nødvendigt.

Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Hvis der er behov for at indhente helbredsmæssige/personlige oplysninger fra andre, skal borgeren give sit samtykke hertil.

Visitor kan i forbindelse med en ansøgning om hjælp til praktiske opgaver bede borgeren deltage i en ergoterapeutisk undersøgelse AMPS⁸ på Sundhedscentret.

Der kan også blive tale om praktiske afprøvninger i hjemmet ved andre fagpersoner.

Hvis borgeren ikke ønsker/vil medvirke til at visitor indhenter de nødvendige oplysninger, behandles sagen om hjælp på det foreliggende grundlag. Borgeren oplyses skriftligt om konsekvenserne af ikke at medvirke.

Sagsbehandlingen omfatter typisk et visitationsbesøg i borgerens hjem af en visitor.

Sagsbehandling - tværfaglig udredning

Hvis borgeren har et væsentlig ændret funktionsniveau og behov for rehabilitering, kan visitor planlægge besøg i hjemmet sammen med et tværfagligt team.

Hvis der påtænkes at tilbyde borgeren et rehabiliteringsforløb kan deltagerne foruden visitor være træningsterapeut, hjemmesygeplejerske, hjemmetræner og hjælpemiddelsagsbehandler.

Hvis borgeren har erhvervet sig en hjerneskade, kan hjerneskadekoordinatoren inddrages, evt. i samarbejde med sagsbehandlere fra andre dele af kommunen.

Hvis borgeren har en demenssygdom kan demenssygeplejersken inddrages.

Sagsbehandling – afdækning af behov

I forbindelse med en udskrivelse indgår oplysningerne fra sygehuset i vurderingen af borgerens behov. Det kan være nødvendigt at starte hjælpen op inden der træffes en afgørelse.

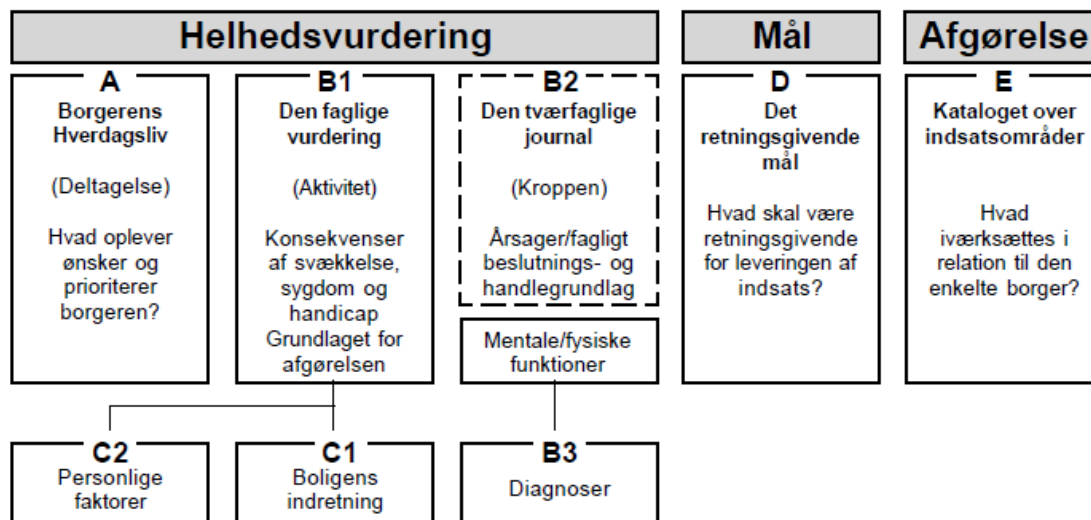
Når det drejer sig om et rehabiliteringsforløb, kan træningsterapeuten evt. anvende et ergoterapeutisk redskab COPM⁹ på et tværfagligt møde til at afdække borgerens motivation, ønsker, at udforme målsætninger og udarbejde handleplan. Borgeren scorer omkring oplevet tilfredshed med udførelsen af daglige aktiviteter. Det er den enkelte borgers mål og motivation, der er udgangspunkt for hvad der trænes.

⁸ Kilde: "Socialstyrelsen – Brug af redskaber i rehabilitering til hverdagens aktiviteter på ældreområdet." AMPS: Formålet er at undersøge og måle en borgers funktionsevne inden for såvel basale hverdagsaktiviteter (PADL) som instrumentelle hverdagsaktiviteter (IADL). Testen kan bruges til at afgøre hvor vanskelige aktiviteter borgeren kan klare. Ved at genteste kan det også afgøres hvorvidt aktivitetsudførelsen forandres over tid.

⁹ Kilde: "Socialstyrelsen – Brug af redskaber i rehabilitering til hverdagens aktiviteter på ældreområdet." COPM: Formålet med dette redskab er at undersøge tre ting: 1. Personens opfattelse af egen aktivitetsudførelse, 2. Personens prioritering af aktivitetsproblemer og 3. Personens tilfredshed med udførelsen. Den kan bruges til identifikation af problemområdet og målsætning for rehabiliteringsindsatsen.

Helhedsvurdering

Visitator anvender helhedsvurderingen i fælles sprog 2- se nedenstående:



I borgerens hverdagsliv afdækkes hvad der giver mening og er vigtigt for den enkelte borger. I dialog med borgeren kan visitator komme ind på følgende 9 områder:

Arbejde / uddannelse, kontakt til familie og venner, interesser / hobbyer, måltider, personlig hygiejne, daglig husførelse, vedligeholdelse af bolig og have, indkøb og at komme omkring.

Den faglige vurdering er kernen i afgørelsen, da den indeholder væsentlige elementer af borgerens funktionsevne og konsekvenserne af svækkelse, sygdom eller handicap. Vurderingen baseres på borgerens / pårørendes udsagn, professionelle udsagn, visitators iagttagelser og praktiske afprøvninger. Vurderingen er inklusiv de hjælpemidler som borgeren råder over i forvejen, som kompenserer for funktionsnedsættelsen. Visitator kan komme ind på 17 områder:

At spise, at drikke, at bade, at vaske sig, at plejekroppen, at klæde sig af og på, toiletbesøg, at færdes i egen bolig, at sikre indkøb af hverdagens varer, at lave mad, at gøre rent, at vaske tøj / linned, at færdes udenfor, at anvende kollektive transportmidler, at flytte sig, at forebygge sygdom / tab og at sikre sammenhæng i aktiviteter.

Visitator vurderer hvad borgeren kan indenfor rammerne af fem funktionsniveauer 0 til 4:

0 - Ingen/ubetydelige begrænsninger: Borgeren er <i>selvstændig</i> og har <i>ikke behov</i> for <i>personassistance</i> for at udføre aktiviteten.
1 - Lette begrænsninger: Borgeren er den aktive part og kan med let <i>personassistance</i> udføre aktiviteten
2 - Moderate begrænsninger: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat <i>personassistance</i> udføre aktiviteten.
3 - Svære begrænsninger: Borgeren <i>deltager</i> og kan under forudsætning af <i>omfattende personassistance</i> udføre aktiviteten
4 - Totale begrænsninger: Borgeren er <i>ude af stand</i> til at udføre aktiviteten og har brug for <i>fuldstændig personassistance</i> .

Personlige faktorer, mentale og fysiske funktioner

Årsagerne til funktionsbegrænsningerne kan have betydning for sammensætningen af hjælp til borgeren. Der afdækkes om borgeren har problemer med de mentale og fysiske funktioner herunder hvilke sygdomme borgeren har.

Desuden vurderes borgerens mestringskapacitet om den er lav, middel eller høj. Mestringskapacitet er et udtryk for hvilke ressourcer borgeren har i relation til at handle på uforudsete hændelser. Hvordan borgeren reagerer og håndterer krav der følger af stressede livssituationer, begivenheder og hændelser. Om borgeren kan erkende behov, er motiveret for at foretage aktiviteten, tage initiativ og planlægge aktiviteten, fortsætte / udføre aktiviteten og afslutte den.

Sagsbehandling – sagsvurdering

Visitator foretager en samlet faglig analyse og vurdering af sagen og borgerens situation med udgangspunkt i sagsoplysningen. I sagsvurderingen indgår desuden en vurdering af husstandens samlede ressourcer.

Visitator beskriver hvilke oplysninger i sagsudredningen, der lægges særlig vægt på i den samlede vurdering og hvilken betydning de har for vurdering af borgerens ansøgning. Borgerens perspektiv, dvs. ønsker og motivation indgår i den faglige vurdering. Hvis der er uoverensstemmelse mellem de oplysninger som borgeren har givet og det visitator har observeret, skal det tydeliggøres.

Der vurderes om borgeren er berettiget til en given indsats, hvilken indsats der er relevant og hvad målet med indsatsen er.

For at være berettiget til kompensation for nedsat funktionsevne i form af hjælp efter § 83, skal borgeren i følge kriterierne i lovgivningen have meget vanskeligt ved eller være ude af stand til at udføre opgaven selv. Borgeren har brug for hjælp fra en anden person til opgaven.

Det betyder, at borgere der kan dele en opgave op over flere gange (f.eks. rengøring), borgere der alene er utrygge men kan klare opgaven selv (f.eks. ved et bad) eller borgere der kun har vanskeligt ved få ting, der ikke betragtes som nødvendige, kan få et afslag på hjælp efter § 83.

I forhold til den faglige vurdering fra fælles sprog 2 vil det som udgangspunkt betyde, at borgeren har enten 3- svære begrænsninger eller 4- totale begrænsninger for at få hjælp.

Hvis borgeren har moderate begrænsninger eller lette begrænsninger udredes det, om borgeren kan bringes til at klare opgaverne uden hjemmehjælp med andre tilbud. Det kan være at tilbyde relevante hjælpemidler, vejledning, ændret indretning af boligen, anden bolig, træning efter § 86, socialpædagogisk bistand efter § 85 eller et rehabiliteringsforløb efter § 83 a.

Hvis borgeren har væsentligt nedsat mental funktion eller lav mestringskapacitet, kan det betyde, at også borgere med 1- lette begrænsninger eller 2 - moderate begrænsninger kan bevilges hjælp efter § 83.

Partshøring

Hvis der indgår oplysninger i sagen, som borgeren ikke er bekendt med, som er af væsentlig karakter for sagens afgørelse og som er til ugunst for borgeren, skal der partshøres. Dvs. at borgeren gøres bekendt med oplysningerne og får en frist til at udtale sig. Partshøring kan være skriftlig, telefonisk eller det kan foregå ved et møde med borgeren.

Retningsgivende mål

Sagsvurderingen munder ud i et overordnet retningsgivende mål, som overfor de forskellige faggrupper vil signalere, på hvilken måde, den tværfaglige indsats skal støtte borgeren. Målet kan være at;

- *Udrede*
- *Udvikle*
- *Fastholde eller*
- *Lindre/understøtte.*

Individuelle mål

I samarbejde med borgeren fastsættes individuelle mål for hjælp efter § 83 og 83 a.

Formålet med at sætte mål for forløbet er at tydeliggøre forventningerne til indsatsen og dermed skabe klarhed omkring forløbet for den enkelte modtager, fremme en fokuseret og koordineret indsats fra de involverede medarbejdere samt muliggøre en opfølgning på indsatserne i forhold til den ønskede udvikling eller forbedring af modtagerens funktionsevne. Hvis borgeren ønsker det, kan pårørende medinddrages i målfastsættelsen.

Ud fra de individuelle mål kan leverandører eller terapeuter lave delmål sammen med borgeren. Udover samarbejde og dialog med modtageren om målene for forløbet, bør der også være en løbende dialog med modtageren om tilrettelæggelse af indsatser og støtte undervejs, herunder også hvordan modtagerens egne ressourcer kan bringes i spil

Borgere der før den 1-1-2015 er tilkendt hjælp efter § 83 skal ved næste revurdering af hjælpen eller senest den 1-1-2017 have fastsat individuelle mål for hjælpen.

Skriftlig afgørelse

Serviceoven § 89

I forbindelse med afgørelsen efter dette kapitel skal ansøgeren skriftligt oplyses om, hvilken hjælp der er bevilget. Kommunalbestyrelsen kan ved mindre, begunstigende justeringer i hjælpen undlade at fremsende en ny skriftlig oplysning herom til borgeren.

Visitorator afgør efter hvilken lovgivning en given indsats skal tilbydes. Både afgørelsen om bevilling af et rehabiliteringsforløb og personlig og / praktisk hjælp meddeles ansøgeren skriftligt.

Af afgørelsen vil det fremgå, hvilke af ansøgerens anmodninger kommunen har og ikke har imødekommet. Hvis en ansøgning ikke er imødekommet, vil afgørelsen være ledsaget af en begrundelse og klagevejledning.

Hvis det vurderes, at et rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne og nedsætte behovet for hjælp efter § 83, tilbydes et rehabiliteringsforløb efter § 83 a.

Det er en forudsætning for et rehabiliteringsforløb, at det baserer sig på en konstruktiv dialog med borgeren i centrum.

En afgørelse efter § 83 a betyder, at der tildeles et samlet forløb. Afgørelsen indeholder ikke en beskrivelse af de konkrete indsatser, der ydes i forløbet eller omfanget heraf. Det er muligt at op- og nedjustere hjælp og støtte undervejs i forløbet uden fornyet afgørelse.

Det retningsgivende mål vil være at **udrede** eller **udvikle**.

Hvis borgeren ikke gennemfører rehabiliteringsforløbet, skal visitator vurdere behovet for hjælp efter § 83, uanset hvad årsagen er til at borgeren ikke gennemfører rehabiliteringsforløbet.

Der kan være flere årsager til dette. For eksempel kan borgeren blive syg under rehabiliteringsforløbet og dermed ikke være i stand til at gennemføre rehabiliteringsforløbet, eller borgeren kan have svært ved at finde motivationen. Det kan også være fordi borgeren ikke magter at gennemføre et rehabiliteringsforløb eller at borgeren modsætter sig.

En afgørelse efter § 83 indeholder derimod en beskrivelse af konkrete indsatser og omfang.

Hvis der undervejs foretages en mindre begunstigende tilpasning i hjælpen, sendes der ikke en ny afgørelse. Der lægges vægt på hvilken betydning tilpasningen har for borgeren, om den er mindre og om der er tale om en ydelse af samme art i forlængelse af den hjælp der allerede gives.

Borgeren oplyses i afgørelsen om pligten til at oplyse om ændringer der kan have betydning for udmåling af hjælpen.

Varighed af hjælpen

Rehabiliteringsforløb

Et rehabiliteringsforløb skal være tidsafgrænset og korterevarende. Det betyder, at der til dels skal sættes en tidsramme for det samlede forløb, og dels at der skal være tale om et intensivt forløb, som er overskueligt for borgeren, og som samtidig understøtter en fokuseret indsats.

Personlig og praktisk hjælp

Med lovændringen den 1-1-2015 blev sondringen mellem midlertidig og varig personlig og praktisk hjælp ophævet. Ændring af behovet for hjælp hos en borger med funktionsnedsættelse kan således både være i op- og nedadgående retning, og det kan være i kortere- eller længerevarende perioder. Det afgørende er, at der løbende følges op på, om det er den rette hjælp, der gives, og at hjælpen er tilpasset modtagerens aktuelle situation.

Henvendelse til myndigheden ved spørgsmål

Serviceoven § 90 stk. 2

Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med afgørelsen om hjælp efter § 83 oplyse modtageren af hjælpen om, hvor hos myndigheden denne kan rette henvendelse, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.

Af afgørelsen fremgår det endvidere hvor i myndigheden borgeren kan rette spørgsmål vedrørende hjælpen eller som borgeren kan henvende sig til, hvis hjælpen ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.

Samlet beskrivelse af forløbet

Serviceoven § 83 a. stk. 3

De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

De i afgørelsen fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Beskrivelsen skal være tilgængelig for såvel borger og de relevante involverede medarbejdere.

Det tværfaglige team omkring borgeren dokumenterer i omsorgssystemet KMD Care. Beskrivelsen af rehabiliteringsforløbet foregår i "indsatsområder og planer". Terapeuterne har ansvaret for at beskrive "problem, mål og handlinger", mens hjemmetrænerne løbende udfylder "evaluering". Hvis der ændres i målene undervejs, skal det være i samarbejde med borgeren.

Borgeren får udleveret en kopi af den samlede beskrivelse.

Bestilling af indsats

Serviceoven § 90

Hjælp efter §§ 83 og 86 skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, kommunalbestyrelsen har truffet efter §§ 88 og 89. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at den tildelte hjælp efter § 83 leveres inden for en rimelig frist, hvis leverandøren ikke kan overholde de aftaler, der i forbindelse med afgørelsen efter § 88, stk. 1, er indgået om levering af hjælpen.

Når der er truffet afgørelse, er det leverandørens opgave at levere den tildelte indsats i overensstemmelse med visitators bestilling. Visitator sikrer sig at leverandøren får den tilstrækkelige viden til at igangsætte og levere indsatsen. Leverandører af træning, personlig hjælp og praktiske opgaver (rengøring) får adgang til oplysningerne i omsorgssystemet KMD Care, mens leverandører af indkøb og madservice får mere begrænsede oplysninger om borgeren.

Sagsopfølgning

Kommunen skal løbende følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål og om der er behov for at yde andre former for hjælp. Opfølgningen skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne. Der er ikke fastsat et bestemt interval i lovgivningen for opfølgning.

Leverandøren er forpligtet til at melde tilbage til visitator ved ændringer i behovet for hjælp. Ved mindre ændringer tilpasses hjælpen i et samarbejde mellem borger og leverandør.

Nogle ændringer kan betyde, at opgaver som borgeren selv er blevet i stand til at udføre ikke længere kan leveres. Leverandøren vil i samråd med borgeren afslutte en

indsats, hvis borgeren selv kan udføre den. Er borgeren ikke indforstået i afslutning af en indsats, revurderes behovet for hjælp af visitator.

Er der større ændringer i funktionsniveauet aflægges visitator et revisitationsbesøg i hjemmet, tager stilling til, om hjælpen fortsat opfylder sit formål, og om der fortsat er behov for den hjælp der er bevilget.

Opfølgningen kan i visse situationer ske ved en telefonsamtale.

Frister for sagsbehandlingen

Kommunalbestyrelsen har i henhold til Retssikkerhedsloven fastsat tidsfrister for sagsbehandlingen. Hvis tidsfristen ikke kan overholdes, skal borgeren have skriftlig besked.

- Bekræftelse af modtagelse af ansøgningen: Indenfor 10 arbejdsdage, og der meddeles samtidig forventet sagsbehandlingstid
- Personlige opgaver § 83 og 83 a (ved akut behov iværksættes hjælpen samme dag): 4 uger
- Praktiske opgaver § 83 og 83 a: 8 uger

Hvem leverer hjælpen?

Personlig og praktisk hjælp på fritvalgsområdet

Den 1. april 2013 trådte nye regler for udbud og frit valg i kraft. De nye regler giver i langt højere grad end tidligere kommunerne mulighed for at bruge udbud som redskab i optimering af ressourceanvendelsen i hjemmeplejen. Kommunerne kan således fremover tilvejebringe det frie valg gennem udbud efter de almindeligt gældende udbudsregler (Udbudsdirektivet).

Kommunen kan også, med hjemmel i de nye regler, forsætte med godkendelsesmodellen som den kendes i dag, eller man kan tilvejebringe det frie valg gennem udstedelse af fritvalgsbeviser til borgerne.

Social-og Sundhedsudvalget i Sorø Kommune, har på udvalgets møde d. 23-9-2013 besluttet, at Sorø Kommune ikke udliciterer hjemmeplejen, dvs. der [indtil videre](#) fortsættes med godkendelsesmodellen, som den kendes i dag.

I forbindelse med afgørelsen vil visitator orientere borgeren om kommunalbestyrelsens beslutning om tilrettelæggelsen af det frie valg og hvilke leverandører der er på det givne tidspunkt er godkendt til at levere personlig og praktisk hjælp samt madservice.

Borgeren kan vælge forskellige leverandører til henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp.

Der udleveres relevant informationsmateriale fra kommunen og fra de enkelte leverandører. Borgeren vælger leverandør senest 2 dage efter visitationsbesøget.

På Sorø Kommunes hjemmeside vil der være en opdateret oversigt over godkendte leverandører. www.soroe.dk – skriv "hjemmehjælp" i søgefeltet.

Borgeren har mulighed for at skifte leverandør. Der gælder normalt en frist for at skifte leverandør på løbende måned + 1 måned.

I lovgivningen er det ikke fastsat, at borgeren skal tilbydes frit valg i forhold til rehabiliteringsforløb efter § 83 a. Sorø Kommune har imidlertid valgt at borgerens frie valg også skal omfatte rehabiliteringsforløb.

Modtagerens eget valg af hjælper – udpeget privat person

Serviceoven § 94

En person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter § 83, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Den udpegede person skal godkendes af kommunalbestyrelsen, som herefter skal indgå kontrakt med den pågældende om omfang og indhold af opgaverne, om leverancesikkerhed, jf. § 90, og om betaling m.v.

En modtager af hjælp efter § 83 har mulighed for selv at udpege en person til at udføre den personlige og praktiske hjælp.

Borgeren har derimod ikke mulighed for selv at udpege en person til et rehabiliteringsforløb efter § 83 a.

Personen skal godkendes af kommunen, der herefter ansætter og indgår kontrakt med pågældende. Det er kommunen der er arbejdsgiver for personen, udbetaler løn og udøver instruktionsbeføjelse.

Da kommunen ikke er i daglig kontakt med den ansatte, er det hensigtsmæssigt at opgaverne er af en rimelig forudsigelig karakter, hvor der ikke er behov for daglig ledelse, instruktion og koordinering. Hjælperen skal følge de konkrete anvisninger i kontrakten. Som alternativ kan en BPA efter § 95 eller 96 overvejes, hvis opgaverne er komplekse og omfattende nok dertil.

KL har ikke tegnet overenskomst, der dækker § 94 ansættelser, hvorfor ansættelserne skal ske individuelt. Sorø Kommune følger lønniveauet og pensionsordningen i henhold til overenskomst for SOSU-personale. Den ansatte har ret til ferie i henhold til ferieloven. Efter nærmere aftale med kommunen, kan 5. og 6. ferieuge evt. overføres eller udbetales.

For at blive godkendt skal personen leve op til de fleste af de kvalitetskrav, som stilles til øvrige leverandører. Det vil sige de kvalitetskrav, der er beskrevet i denne kvalitetsstandard og "leverandørkrav på fritvalgssområdet".

Hjælperen skal kunne udføre den visiterede hjælp på en hensigtsmæssig måde, i det bevilgede tidsrum i overensstemmelse med de mål der er opsat for hjælpen.

Der kan lempes på uddannelseskravene til den udpegede person, hvis det vurderes som sandsynligt, at vedkommende kan udføre de visiterede opgaver.

Hvis personen alene udfører praktiske hjælp er der ingen uddannelseskrav. Aflønnin-
gen er derfor som ufaglært.

Hvis personen udfører personlig pleje kan det være et krav, at vedkommende har en
sundhedsfaglig uddannelse. Det afhænger af borgerens behov for hjælp og den sund-
hedsfaglige kompleksitet. Kun hvis Sorø Kommune vurderer, at personen skal være
faglært, vil vedkommende blive aflønnet som faglært.

Det er derved visiteringen og ikke pågældendes uddannelsesmæssige baggrund, der
er afgørende for lønplaceringen.

Arbejdsmiljøforhold skal overholdes i henhold til gældende lovgivning herunder regler
om arbejdspladsvurdering, hviletid og fridøgn.

Der skal laves APV i hjemmet. Den ansatte skal have en hvileperiode på mindst 11
sammenhængende timer for hver periode på 24 timer. Inden for hver periode på 7
døgn skal den ansatte have et fridøgn. Fridøgnet skal ligge i umiddelbar tilslutning til
en daglig hvileperiode.

Der gælder ingen regler for hvileperiode og fridøgn for ansatte, der bor sammen med
borgeren.

Sorø Kommune kan maksimalt acceptere en ansættelse på 37 timer om ugen.

Der træffes aftale om leverancesikkerhed og erstatningshjælp, herunder hvordan op-
gaven tænkes løst i forbindelse med ferie, sygdom mv. Det kan aftales, at der ved
sygdom eller ferie leveres hjælp fra en af kommunens godkendte leverandører. Øn-
sker borgeren i stedet at udpege en anden person ved ferie, sygdom mv., skal ved-
kommende også godkendes af kommunen.

Den udpegede person gøres opmærksom på det aktiverende sigte med hjælpen. Des-
uden pålægges personen at indberette både bedring og forværring i borgernes funkti-
onsevne, således at afgørelsen og hjælpen løbende kan justeres efter det aktuelle be-
hov.

Hvis § 94 tages i anvendelse, skal den udpegede person levere alle de visiterede ind-
satser indenfor den kategori vedkommende er godkendt til. Dvs. enten praktisk hjælp
(ikke madservice og indkøb), personlig pleje eller begge dele.

Tidsfristen for en afgørelse efter § 94 er 6 uger.

Hvis kommunen giver afslag på at godkende en person efter § 94, har borgeren mu-
lighed for at indbringe afgørelsen til Ankestyrelsen.

Kontant tilskud

Serviceoven § 95

Hvis kommunalbestyrelsen ikke kan stille den nødvendige hjælp til rådighed for en person, der
har behov for hjælp efter §§ 83 og 84, kan kommunalbestyrelsen i stedet udbetale et tilskud til
hjælp, som den pågældende selv antager.

Stk. 2. En person med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og pleje og for støtte til løsning af nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt, kan vælge at få udbetalt et kontant tilskud til hjælp, som den pågældende selv antager.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan dog i særlige tilfælde beslutte, at hjælpen efter stk. 2 fortsat skal gives som naturalhjælp eller udbetales til en nærtstående person, som helt eller delvis passer den pågældende.

Stk. 4. Det er en betingelse for tilskud til ansættelse af hjælpere efter stk. 1-3, at tilskudsmodtageren er i stand til at fungere som arbejdsleder for hjælperne. Det er desuden en betingelse, at tilskudsmodtageren kan fungere som arbejdsgiver for hjælperne, medmindre den pågældende indgår aftale med en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed om, at tilskuddet overføres til den nærtstående, foreningen eller den private virksomhed, der herefter er arbejdsgiver for hjælperne. Arbejdsgiverbeføjelserne i forhold til hjælperne vedrørende spørgsmål om ansættelse og afskedigelse af hjælpere varetages i så fald af den nærtstående, foreningen eller den private virksomhed i samråd med den pågældende.

Stk. 5. I de situationer, hvor tilskudsmodtageren er arbejdsgiver, skal kommunalbestyrelsen tilbyde at varetage lønudbetalinger m.v.

Der henvises til kvalitetsstandard for borgerstyret personlig assistance, BPA efter § 95 på www.soroe.dk.

Personlig og praktisk hjælp på plejecentre

Reglerne om frit leverandørvalg omfatter ikke beboere i plejeboliger. På plejecentrene leveres personlig og praktisk hjælp af personalet det enkelte sted. Ligeledes er der kun en leverandør af madservice.

Rehabiliteringsforløb

Hjemmetræningen under et rehabiliteringsforløb leveres på fritvalgsområdet af særligt uddannede hjemmetrænere fra Sorø Hjemmepleje eller en af de godkendte private leverandører. I plejeboliger leveres hjælpen af det tilknyttede personale.

Leverandørens faglige kvalifikationer

Det er Sorø kommunes grundholdning, at hjælpen til borgerne tilrettelægges og ydes ud fra princippet om hjælp til selvhjælp. Det er derfor væsentligt, at personalet har den nødvendige indsigt, til at kunne forestå en hensigtsmæssig opgaveløsning, med størst mulig inddragelse af den enkelte borgers egne ressourcer. Det er ligeledes vigtigt, med henblik på forebyggelse, at personale der kommer i borgerens hjem, er i stand til at observere evt. forandringer i borgerens almen tilstand, samt andre ændringer der måtte give anledning til iværksættelse af indsats.

For de leverandører der ønsker at blive godkendt til at levere indsatser indenfor personlig og/eller praktisk hjælp gælder, at medarbejdere der skal løse opgaverne, primært skal have en social- og sundhedsuddannelse, dvs. social- og sundhedsassistent, social- og sundhedshjælper eller sygehjælper. Elementære pleje- og omsorgsopgaver

samt praktiske opgaver kan, hvis nødvendigt – i mindre omfang efter instruktion fra faguddannet personale leveres af uuddannet personale.

Personaleanvendelsen skal afstemmes de enkelte opgavers karakter og kompleksitet. Der henvises til det udarbejdede materiale med leverandørkrav.

Generelle kvalitetskrav til leverandørerne

Som udgangspunkt gælder der de samme krav til leverandørerne på fritvalgsområdet og plejecentrene.

Sorø Kommune har udarbejdet materiale der anvendes ved godkendelsesproceduren på fritvalgsområdet.

Materialet består af:

- Leverandørkrav
- Kontrakt
- Forhold vedrørende opgave og afregning
- Udbudsmateriale for madservice

Kommunen kan desuden vælge at udarbejde uddybende arbejdsgangsbeskrivelser, som leverandørerne skal følge, f.eks. krav om anvendelse af IT og håndtering af nødkald.

Uanset indsatsens art og omfang og de specifikke mål, der er indarbejdet i den enkelte kvalitetsstandard og på tværs af den samlede hjemmepleje, gælder desuden følgende:

- Hjælpen iværksættes indenfor de anviste tidsfrister
- Personlig og praktisk hjælp aflyses ikke, men erstatningshjælp skal efter aftale med borgeren ydes en anden dag indenfor den anviste frist
- Der aftales mødetid med borgeren. Ved hjælp i hjemmet møder hjælperen op inden for en time fra det aftalte tidspunkt. Forskydes dette, kontaktes borgeren
- Den enkelte borger har en fast kontaktperson hos leverandør af personlig og praktisk hjælp på fritvalgsområdet. På plejecentrene kan der være flere kontaktpersoner i et mindre team.
- Personalet har tavshedspligt og denne ophører ikke efter ansættelsens afslutning.
- Personalet har oplysningspligt til myndigheden om væsentlige ændringer i borgerens funktionsniveau, deres skønnede behov for hjælp samt arbejdsmæssige forhold i hjemmet.
- Hjælperen bærer legitimationskort med billede.
- Hjælperen må ikke modtage gaver eller arv af borgerne.
- Hjælperen må ikke færdes i borgerens hjem, hvis borgeren ikke er til stede.
- Sundhedsstyrelsens nationale retningslinjer for generelle og supplerende infektionshygiejniske forholdsregler skal overholdes.
- Når hjælperen er i borgerens hjem, skal rengøring efter pludseligt opståede situationer altid løses, når det kan være til gene eller fare for borgeren. Dette

gælder uanset årsagen til besøget i borgerens hjem. Generelt gælder det, at der ryddes op efter eget besøg.

- Leverandører af personlig pleje, kan udenfor det normale tidsrum i hvilket Social Service er at træffe, iværksætte akutte foranstaltninger som følge af akutte ændringer hos borger.

Opfølgning på leverandørens frister og kvalitetskrav

- Leverandøren foretager egenkontrol via stikprøvekontroller.
- Myndigheden fører løbende tilsyn med den leverede hjælp, og om den opfylder de opstillede krav i kvalitetsstandard.

Hvad koster hjælpen?

Serviceoven § 161

Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter i en bekendtgørelse regler om betaling for tilbud efter kapitel 16 og om beregnings- og indkomstgrundlaget for betalingen.

Stk. 2. Der kan opkræves betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger efter § 83, stk. 1, nr. 3, og til hjælp efter § 84, hvis borgeren ikke samtidig modtager hjælp efter §§ 41, 42, 96 eller 100.

Stk. 3. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter nærmere regler om modtagerens maksimale egenbetaling for madservice efter § 83, stk. 1, nr. 3, herunder om regulering af egenbetalingen.

Kommunalbestyrelsen i Sorø Kommune opkræver betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger. Der er fastsat et loft over hvad kommunen højst må opkræve. Beløbet reguleres en gang om året.

For beboere i plejeboliger og botilbud efter servicelovens § 107-108 udgør loftet i 2015: 3.425 kr. pr. måned for fuld døgnforplejning.

Ved midlertidigt ophold i nævnte boformer f.eks. aflastningsophold på under en måned, omregnes betalingen til en døgnbetaling.

På fritvalgsområdet udgør loftet i 2015: 50 kr. pr. dag for en hovedret, med eller uden udbringning.

På nuværende tidspunkt har Sorø Kommune kontrakt med leverandører, der leverer madservice til priser, der ligger under loftet. Det betyder at borgerens pris kan ligge lavere end loftet. Prisen reguleres løbende i henhold til kontrakterne med leverandørerne. Borgerne får besked om prisændringer inden de træder i kraft. Betaling for madservice opkræves bagud for foregående måned. Der kan laves aftale om træk i pensionen.

Borgeren skal ikke betale for madservice ved rettidig afmelding. Tidsfristen fremgår af leverandørens pjecer. Det er som udgangspunkt borgerens eget ansvar at afmelde

maden rettidigt, f.eks. ved ferie og under indlæggelse. Drejer det sig om borgere der ikke selv er i stand til at afmelde madservice, kan der træffes aftaler med leverandører af personlig hjælp om at afmelde madservice. Kommunen eller leverandør påtager sig ikke noget økonomisk ansvar i den forbindelse.

Hvordan leveres hjælpen?

Den bevilgede indsats skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, visitator har truffet. Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkeltes behov og forudsætninger.

Borgeren skal efter § 83 a have den hjælp og støtte, der i forhold til den enkelte modtager er nødvendig for at nå de aftalte mål. Det kan indbefatte støtte og vejledning til at styrke kroppens fysiske formåen, styrke netværket, ændringer i de fysiske rammer i boligen f.eks. hjælpemidler og træning i daglige eller sociale aktiviteter.

Leverandøren planlægger rehabiliteringsforløbet i samarbejde med borger, terapeut og sygeplejerske og disponerer rehabiliteringsindsatserne. Ud fra princippet om gynger og karruseller, har leverandøren mulighed for at disponere mere end det visiterede i starten. Hjælpen nedsættes efterhånden som borgerens funktionsniveau bedres. Der laves kvalitetskontrol en gang i kvartalet for at følge udviklingen i den samlede visiterede og leverede tid for den enkelte leverandør.

Modtageren har et retskrav på at modtage den bevilgede indsats, men ikke på tidspunkt for udførelse og varighed af ydelsen. Leverandøren kan foretage mindre tidsmæssige tilpasninger i op- og nedadgående retning afhængig af modtagerens aktuelle behov. Hjælperen forlader hjemmet, når opgaven er udført. Borgeren har således sikkerhed for at få den nødvendige hjælp i akutte ikke planlagte situationer.

Særligt for borgere med demens

Såfremt en borger med demensdiagnose har tilkendegivet ønsker i et plejetestamente, vil dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg så vidt muligt blive respekteret af Sorø Kommune og plejepersonalet hos leverandørerne.

Hvis forholdene har ændret sig meget for en borger med demens, kan det dog være i strid med pågældendes tarv at følge plejetestamentet (Der er udarbejdet informationsmateriale om plejetestamenter, som kan udleveres – fremgår af bilag 1).

Som udgangspunkt må pleje og omsorg for svage borgere med demens aldrig ske ved fysisk magt eller anden tvang. I særlige tilfælde og under særlige betingelser kan medarbejdere dog opnå tilladelse til at anvende magt i en periode, hvis det er en forudsætning for, at der ikke sker omsorgssvigt.

På den ene side skal borgeren bevare sin ret til selvbestemmelse. På den anden side har personalet en omsorgspligt i de situationer borgeren på grund af sin sygdom ikke er i stand til at klare sig selv.

Det påses om det er nødvendigt at søge om en værge til borgere, der ikke selv kan træffe beslutninger om økonomi eller personlige forhold, f.eks. en flytning. Statsforvaltningen træffer afgørelser om værgemål,

<http://statsforvaltning.dk/site.aspx?p=4569>

Der henvises til reglerne i serviceloven om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten.

Kan borgeren bytte indsatser?

Fleksibel hjemmehjælp.

Serviceoven § 94 a

Personer, der modtager hjælp efter § 83, kan vælge en helt eller delvis anden hjælp end den, der er truffet afgørelse om, jf. §§ 88 og 89. En tilkendt ydelse, der fravælges efter 1. pkt., kan ikke efterfølgende kræves leveret efter § 90, stk. 1.

Det er en generel ret for modtageren af personlig hjælp og praktisk hjælp at bytte den visiterede indsats til andre indsatser. Hvis borgeren ønsker at bytte mellem personlig og praktisk hjælp, forudsætter det, at der er truffet afgørelse om levering af begge ydelsesformer. Borgeren og hjælperen har mulighed for i fællesskab at tilrettelægge hjælpen inden for den forventede visiterede tidsramme.

Er der tvivl om, hvorvidt det er forsvarligt at fravige den tildelte hjælp til fordel for andre Indsatser, skal hjælperen tage udgangspunkt i den konkrete afgørelse og yde hjælp i overensstemmelse med dennes ordlyd. Hvis borgeren vedvarende fravælger visiterede indsatser til fordel for andre indsatser, skal myndigheden vurdere, om der er sammenhæng mellem behov og indsatser. Flexibiliteten må ikke føre til, at der ses bort fra borgerens reelle behov.

Under et rehabiliteringsforløb kan der ikke byttes indsatser.

Hvis hjælpen ændres, aflyses eller forsinkes?

Leverandøren kan ikke aflyse hjælpen, men kan på grund af særlige forhold f.eks. sygdom hos andre modtagere af hjælp eller personalet, blive forhindret i at komme på det aftalte tidspunkt. Modtageren af praktisk hjælp vil blive tilbudt erstatningshjælp indenfor rimelig tid, der er fastlagt for de enkelte indsatsområder.

Leverandøren vil senest samme dags morgen meddele ændringen. Ved akut opståede situationer meddeles borgeren om ændringen så hurtigt som muligt.

Der vil ikke kunne leveres erstatningshjælp på grund af modtagerens indlæggelse, aflastningsophold, ferieophold mm.

Hvis det bliver nødvendigt at flytte en aftale mere end en time, skal leverandøren kontakte modtageren telefonisk.

Når det aftalte tidspunkt falder på en helligdag, vil leverandøren aftale med borgeren om hvorvidt hjælpen skal leveres før eller efter det oprindelige tidspunkt eller aflyses helt.

Hvornår udføres hjælpen?

Hyppighed og omfang af hjælpen er beskrevet under den enkelte indsats i kvalitetsstandarden, men generelt gælder det, at hjælp til praktiske opgaver, leveres i dagtimerne på hverdage mellem kl. 7-17. Hjælp til personlige opgaver kan afhængigt af behovet ydes hele døgnet.

Hvis hjælpen ikke leveres som forventet?

Borgeren kan henvende sig til leverandøren af hjælp og søge at afklare en eventuel uenighed.

Det vil endvidere fremgå af afgørelsen, hvor hos myndigheden denne kan rette henvendelse, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.

Hvis borgeren vil klage?

Afgørelse og udmåling af hjælp

Borgeren kan klage over den afgørelse om personlig og praktisk hjælp eller rehabiliteringsforløb, der er truffet.

Klagen, som skal være skriftlig og indgives til Team Ældre i Sorø Kommune inden fire uger regnet fra datoen for modtagelse af kommunens afgørelse. Hvis borgeren ønsker at klage mundtligt, kan Team Ældre hjælpe med at formulere en skriftlig klage.

Team Ældre har pligt til at genvurdere afgørelsen inden 4 uger (jf. retssikkerhedsloven § 66), og borgeren får en skriftlig afgørelse. Hvis genvurderingen tager længere tid, f.eks. hvis der skal indhentes lægeoplysninger eller foretages en ergoterapeutisk vurdering, får borgeren meddelelse herom.

Fastholder kommunen sin afgørelse, videresendes klagen til Ankestyrelsen sammen med de oplysninger, der ligger til grund for sagen.

Sagsbehandling og serviceniveau

Der kan i første omgang rettes henvendelse til lederen i Social Service ved utilfredshed over visitators håndtering af sagsbehandlingsforløbet eller serviceniveauet.

Borgeren kan klage over serviceniveau eller sagsbehandlingen til Social- og Sundhedsudvalget, der er den politisk ansvarlige myndighed for det politisk vedtagne serviceniveau og for kommunens aktiviteter.

Levering af hjælpen

Borgeren kan kontakte lederen hos leverandøren af hjælp ved utilfredshed med personalets måde at udføre hjælpen på, omgangstone, optræden eller andet.

Pligter for borgeren?

Det er nødvendigt, at borgeren selv er til stede i hjemmet, når hjælpen leveres. Mens en borgeren er indlagt eller på aflastningsophold, ydes der ikke hjælp i hjemmet til praktiske opgaver.

Hvis modtageren af hjælp ønsker at melde afbud, skal det så vidt muligt ske senest dagen før.

Hvordan registreres oplysninger om borgeren?

Alle oplysninger om borgeren registreres elektronisk i et omsorgs- eller dokumenthåndteringssystem.

Aktindsigt

Borgeren kan anmode om aktindsigt i de registrerede oplysninger. Pårørende kan ikke søge om aktindsigt sagen medmindre borgeren har givet vedkommende fuldmagt til at søge.

Borgeren skal angive den sag, hvis dokumenter den pågældende ønsker at blive gjort bekendt med. Retten til aktindsigt omfatter ikke interne arbejdsdokumenter.

Det er Social Service der træffer afgørelse om aktindsigt efter § 83 og 83 a.

Aktindsigt modtages normalt indenfor 7 arbejdsdage. Hvis der går længere tid, underrettes borgeren om årsagen til dette.

Social Service kan give aktindsigt i videre omfang end det anmodede, medmindre det er i strid med anden lovgivning. Det kan dreje sig om sagsakter der vedrører genoptræning eller sygepleje efter Sundhedsloven.

Arbejdspladsvurdering (APV) og rygeloven

Arbejds miljøloven

Leverandøren

Ifølge arbejdsmiljøloven § 15 skal arbejdsgiveren sørge for at medarbejderen kan udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt.

Ved bevilling af hjemmehjælp bliver borgerens hjem hjælperens arbejdsplads, med den valgte leverandør som arbejdsgiver.

Leverandøren skal i henhold til arbejdsmiljøloven § 15 a-16 sørge for, at der udarbejdes en skriftlig arbejdspladsvurdering, handleplan, opfølgning og føres tilsyn.

Ved en arbejdspladsvurdering bliver forskellige forhold i borgerens hjem vurderet, herunder adgangsforhold, lysforhold, pladsforhold, el-apparater, rengøringsredskaber og rengøringsmidler.

Leverandøren skal sørge for de nødvendige arbejdsredskaber som plejeseng eller lift.

Hvis der med kort varsel er behov for hjælp til personlige opgaver og forholdene ikke er i orden ifølge arbejdsmiljølovgivningen, kan borgeren i nogle tilfælde få tilbud om en aflastningsplads, indtil hjemmet er forsvarligt indrettet. Hvis borgeren ikke ønsker

en aflastningsplads, bliver hjælpen tilbudt i hjemmet på en sådan måde under de givne forudsætninger, at den tilgodeser hjælperens arbejdsforhold.

Myndigheden

Visitator laver en foreløbig vurdering af hjemmet som arbejdsplads, hvis visitator har det første besøg i hjemmet eller modtager telefonisk besked om en udskrivelse fra sygehus, og vurderer om hjælpen kan starte op sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt for medarbejderne.

Det kan være nødvendigt i forbindelse med en udskrivelse, at leverandøren vurderer et hjems indretning før borgeren kommer hjem.

Borgeren

Der kan være forhold som borgeren selv skal bringe i orden.

Borgeren skal sørge for, at hjælperen får stillet de nødvendige miljøvenlige rengøringsmidler og rengøringsredskaber til rådighed, og skal selv afholde udgiften til dette. Rengøringsmidlerne og rengøringsredskaber skal være arbejdsmiljømæssigt forsvarlige, og støvsuger, komfur, ledninger og kontakter skal være sikkerhedsmæssigt i orden.

Medarbejderne skal kunne komme sikkert til og fra boligen. Det er borgerens eget ansvar at sørge for snerydning, saltning eller grusning inden medarbejderen kommer. Hvis en medarbejder falder på et glat fortov og kommer til skade, kan borgeren komme til at betale erstatning. Er borgeren selv ude af stand til at rydde sne, må vedkommende træffe aftale med naboer, pårørende eller andre, der kan gøre det.

Husdyr skal være lukket ude, eller inde i et andet rum, så personalet uhindret kan udføre arbejdet.

Rygeloven

I henhold til lov om røgfrit miljø §§ 11 og 12, stiller Sorø Kommune det som en forudsætning for at bevillige hjælp, at der ikke ryges i hjemmet, mens hjælperen er til stede. Desuden forventes det, at der så vidt muligt er luftet ud, før hjælperen kommer.

Adresser og telefonnumre

Social Service

Team Ældre

Rådhusvej 8

4180 Sorø

Tlf. 57 87 62 59 kl. 8.30-9.30 man-tir og tor-fre.

Ved akut behov for hjælp udenfor åbningstiden kan der ske henvendelse til Sorø Hjemmepleje og hjemmesygeplejen

Tlf. 57 87 66 00

Tilsyn

Serviceoven § 151

Den stedlige kommune har pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §§ 83, 83 a og 86 løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til kommunalbestyrelsens vedtagne kvalitetsstandarder, jf. § 139.

Serviceoven § 151 c

Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Stk. 2. Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 og om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer.

Tilsyn på fritvalgsområdet

Kommunalbestyrelsen er i henhold til lovens § 151 c forpligtet til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter Servicelovens § 83. Det vil sige for personlig og praktisk hjælp samt madservice, til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør.

Der henvises til tilsynspolitikken

Tilsyn i plejeboliger

Serviceoven § 151 stk. 2

Som led i tilsynsforpligtelsen efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på plejehjem m.v., jf. § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller

lov om boliger for ældre og personer med handicap, og i andre, tilsvarende boligenheder i kommunen. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

Kommunalbestyrelsen er i henhold til lovens § 151 stk. 2 forpligtet til at føre tilsyn med plejeboligerne.

Det er embedslægen der fører tilsyn med kommunens plejeboliger for de opgaver der leveres efter Sundhedsloven

Politisk godkendelse

Kvalitetsstandarden inklusiv tilsynspolitikken er politisk godkendt i Social- og Sundhedsudvalget 7-12-2015

Del 2 - Indsatskataloget

Indledning

Udfordringer på ældreområdet

Der vil blive flere ældre i de næste mange år og stigningen forventes at medføre en øget andel af borgere med demenssygdomme og andre komplekse forløb. Samtidig er andelen af den erhvervsaktive del af befolkningen støt faldende. Dette faktum sammenholdt med regeringens økonomiske prioriteringer, udfordrer allerede nu Sorø Kommunes økonomi.

Sorø Kommune anerkender det faktum, at vores ældre medborgere gennem et langt liv har ydet et meget stort bidrag til at udvikle vores nuværende velfærdsamfund. Det ændrer desværre ikke på, at Sorø Kommune på samtlige fagområder er nødsaget til at tilpasse budgettet til de forventede indtægter og reducere i det serviceniveau vi kender i dag. Det er Sorø Kommunes Byråd der har ansvaret for at træffe disse svære beslutninger.

Det er visionen i ældrepolitikken, at de kommunale ressourcer skal rettes mod de svage og syge ældre. Vi skal alle – borgere, kommune og frivillige – påtage os et fælles ansvar for de af vores medmennesker, som får behov for vores støtte og hjælp. Gennem fælles indsats vil vi også i fremtiden skabe gode og omsorgsfulde løsninger, samt imødekomme de udfordringer vi møder.

Ændringer i indsatskataloget

I 2016 er der flere ændringer i indsatskataloget for hjælp efter § 83. Den væsentligste ændring bliver **serviceadgangen** for at få bevilget en indsats, men der vil også på en række områder blive **ændret eller reduceret i indsatserne** i forhold til den tidligere kvalitetsstandard. Der vil fortsat være stort fokus på hjælp til selvhjælp med udgangspunkt i, at alle mennesker gerne vil kunne klare sig selv og leve et indholdsrigt liv.

Serviceadgangen til indsatser efter servicelovens § 83

Sorø Kommune vil revurdere hjælpen til de borgere, der allerede har hjælp efter § 83. Dørtærsklen bliver højere. Der skal fremover en større funktionsnedsættelse til før der bevilges hjælp.

I henhold til servicelovens § 83 (personlig og praktisk hjælp) er målgruppen:

- borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, der ikke selv kan udføre disse opgaver.

Jævnfør lovgivningen, så er personkredsen for § 83-ydelser, borgere med nedsat funktionsevne, som enten er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre personlige og praktiske opgaver på egen hånd.

Betydningen af dette er, at det alene er borgere med omfattende funktionsnedsættelse (dvs. kan kun deltage i begrænset omfang/eller slet ikke), der klokkeklart vil være berettiget til at modtage indsats målrettet funktionsnedsættelsen.

Hos borgere med moderat funktionsnedsættelse (dvs. borgeren kan deltage, om end det volder lidt besvær), skal der først tages stilling til, om f.eks. en træningsindsats på max. 2 måneder eller et hjælpemiddel, ville kunne afhjælpe følgerne af borgerens funktionsnedsættelse, hvorved borgeren enten kan klare sig selv eller med minimum indsats bliver i stand til selv at klare så mange opgaver som muligt.

Som udgangspunkt, vil borgere med let funktionsnedsættelse ikke kunne tildeles § 83 støtte/hjælp, da borgerens ikke omfattes af personkredsen for hjælp efter § 83.

Såfremt borgerens funktionsnedsættelse endvidere er af mental karakter ex. demens – enten alene eller i kombination med fysisk funktionsnedsættelse, så vil en let funktionsnedsættelse kunne udløse hjælp. Det vil være den konkrete individuelle vurdering, der afgør dette.

Hvem kan få hjælp i fremtiden:

- Borgere der er vurderet til funktionsniveau let og moderat nedsat som har mentale funktionsnedsættelser.
- Borgere der er vurderet til funktionsniveau på mere end moderat nedsat, og som ikke har mentale funktionsnedsættelser.
- Borgere der er vurderet til funktionsniveau på mere end moderat nedsat, og som har mentale funktionsnedsættelser

Hvem kan **IKKE** få hjælp i fremtiden:

- Borgere der er vurderet til funktionsniveau på op til moderat nedsat, og som **ikke** har mentale funktionsnedsættelser.

Skal-indsatser

- Alle indenfor målgruppen skal have dækket de helt grundlæggende behov, og bevilliges de ydelser der vurderes nødvendige for at leve op til gældende lovgivning og basal plejefaglig indsats.
- Midlertidige indsatser, der gives i perioder, hvor borgerne har særligt behov, som skal opfyldes.

Større fokus på opfølgning ved ændringer i borgerens tilstand

Både myndighed og leverandør vil have øget fokus på tidlig opsporing, der hvor borgerens tilstand forværres på grund af sygdom, fald eller andet.

Hjemmeplejen har iværksat et projekt omkring at anvende et screeningsredskab triagering¹⁰ ud fra en farvekode rød, gul og grøn, hvor ændringer registreres. Borgeren risikovurderes – triageres, så det bliver synligt, hvilken indsats der er behov for. Formålet for borgeren er at forebygge sygdom, undgå indlæggelse og undgå funktionstab.

Myndigheden vil også i højere grad følge op på hjælpen, der hvor borgerens tilstand pludselig er forværret og hvor der i en periode er behov for flere hjemmehjælpsindsatser. Der vil i højere grad blive bevilget midlertidig øget hjælp fremfor varige indsatser. Der følges op på om iværksatte tiltag for at forbedre borgerens tilstand har den ønskede virkning, hvorefter hjælpen igen kan reduceres.

Endelig vil myndigheden i højere grad fremover følge tæt op på borgerens forløb efter en udskrivelse. Kommunerne, sygehusene og de praktiserende læger har et fælles ansvar for at borgeren oplever et sammenhængende og koordineret forløb, hvor relevante parter samarbejder løbende og fleksibelt.

Sorø Kommune har indgået Sundhedsaftale med Region Sjælland gældende for 2015-18 - Fælles om bedre sundhed:

<http://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/Sundhedsaftalen/Sider/default.aspx>

Vi skal i fællesskab med Region Sjælland løfte de opgaver, der skal føre os frem mod aftalens mål. Visionen i Sundhedsaftalen er:

- Flere gode og sunde leveår til borgerne i Region Sjælland
- Borgerne oplever sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet
- Mere sundhed for de samme penge

Fokus på andre indsatsområder

På tværs i organisationen vil Sorø Kommune udvikle nye velfærds løsninger på ældreområdet i dialog og samarbejde med borgerne. En del af disse initiativer har sammenhæng med hjælp efter § 83 og 83 a.

Jfr. Ældrepolitikken er der i samskabelsesprocessen udvalgt 6 temaer:

- Samskabelse, frivillighed og aktivt ældreliv
- Mad til ældre
- Forebyggelse og rehabilitering
- Velfærdsteknologi
- Demens
- Den psykisk syge ældre

¹⁰ Sundhedsstyrelsen - Tidlig opsporing af sygdomstegn hos ældre medicinske patienter. Triagemodellen: Grøn: Habituelle tilstand. Gul: En eller flere mindre ændringer. Rød: Markante ændringer i den habituelle tilstand, hvis indlæggelse er truende samt ved udskrivelse.

For hvert tema er der opstillet en lang række mål og konkrete handlinger. Læs mere i Ældrepolitikken.

Indhold af indsatskataloget

I det følgende beskrives serviceniveauet for de enkelte indsatsområder i Sorø Kommune i forhold til formål, indhold og omfang af hjælp, kriterier for at modtage hjælpen, hvad der i øvrigt lægges vægt på ved visitationen og særlige kvalitetskrav ved leverancen af indsatsen.

Efter indholdsbeskrivelserne følger indsatskataloget, hvor de konkrete indsatser er listet op inkl. vejledende tidsangivelser.

Kataloget indledes med en beskrivelse af indholdet af rehabiliteringsforløb. Herefter følger de vedligeholdende hjemmehjælps indsatser, således at det er tydeligt, hvad borgeren kan forvente i forhold til den hjælp, der tilbydes indenfor henholdsvis personlig og praktisk hjælp.

Indsatskatalog for rehabiliteringsforløb

Rehabiliteringsforløb – stort behov Lov om social service § 83 a	
Indsatsens art	Et rehabiliteringsforløb er et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret tilbud til borgere, der kan forbedre deres funktionsniveau såvel fysisk som psykisk og socialt og dermed ned-sætte deres behov for hjælp efter § 83.
Formålet med indsatsen	At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle finder frem til de mest betydningsfulde aktivitetsproblemer så-vel fysisk som psykisk og socialt. At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle sætter meningsfulde mål for indsatsen og får udarbejdet en handleplan. At borgeren udvikler funktionsniveau eller genvinder tabte funk-tioner, så borgeren selvstændigt eller med begrænset hjælp kan udføre personlige og/eller praktiske opgaver. At borgeren får skabt kontakt til andre hjælpemuligheder f.eks. frivillige organisationer og foreninger.
Retningsgivende mål for indsatsen	Udrede Udvikle
Indsatsområder	Alle indsatser som kan bevilges i henhold § 83. • Træning i mobilitet Stillingsskift, forflytning, lejring, håndtering af genstande, mobi-litet med og uden hjælpemidler, brug af offentlige transportmid-ler. • Træning i egenomsorg Personlig hygiejne, kropspleje, toiletbesøg, af- og påklædning, spisning, væskeindtagelse. • Træning i hverdagsaktiviteter Indkøb, madlavning, husarbejde, fritidsinteresser. • Træning i sociale relationer Formidle kontakt til andre mennesker Hjælp til at starte med fritidsaktiviteter Hjælp til at skabe kontakt til frivillige organisationer og forenin-ger.
Særlige forhold	Borgeren kan sideløbende med et rehabiliteringsforløb eller hjælp efter § 83 visiteres til vedligeholdende træning efter § 86, stk. 2 såfremt borgeren har behov for at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.
Hyppighed og omfang	Indsatsen leveres alene på hverdage og i tidsrummet kl. 8 til 20, efter behov og i op til 8 uger med mulighed for forlængelse

	op til 12 uger, hvis der er en faglig begrundelse for dette. I weekender og på helligdage tilbydes hjælp og støtte i form af vedligeholdende indsatser.
Kriterier for at modtage hjælp	Målgruppen svarer til målgruppen for § 83: Primært ældre og borgere med handicap herunder borgere med stort plejebehov, borgere på plejecentre og demente, som har nyere og omfattende forandringer i funktionsevnen både fysisk, psykisk og socialt, hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre funktionsevnen og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83 stk. 1 Borgerens behov er stort, forstået som komplekst og er af et omfang, der kræver inddragelse af hele det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
Sagsvurdering	Behovet vurderes på baggrund af en helhedsvurdering. Der udarbejdes en funktionsvurdering sammen med borgeren med afsæt i Fælles Sprog II, (Det Fælles Værktøj). Der foretages en realistisk vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke. Pårørende kan inddrages efter behov under hele forløbet. Der foretages en sygeplejefaglig og terapeutfaglig udredning (undersøgelser, tests, COPM) og sættes mål for indsatserne i rehabiliteringsforløbet ud fra borgerens motivation og nedsatte funktionsevne. Ved fastsættelse af mål for indsatsen sammen med borgeren skal de ses i sammenhæng med indsatser efter f.eks. Sundhedslovens § 138 (sygepleje) og § 140 (genoptræningsplan). Under rehabiliteringsforløbet revurderes der løbende på fastsatte mål af terapeut og hjemmetræner i samarbejde med borger. Er der behov for ændringer tages det op i det tværfaglige team. Ved afslutning af et rehabiliteringsforløb kontakter visitator borger og vurderer behovet for hjælp efter § 83.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Samme dag eller efter aftale med borgeren Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt senere samme dag. Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.

Rehabiliteringsforløb – moderat behov Lov om social service § 83 a	
Indsatsens art	Et rehabiliteringsforløb er et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret tilbud til borgere, der kan forbedre deres funktionsniveau såvel fysisk som psykisk og socialt og dermed ned-sætte deres behov for hjælp efter § 83.
Formålet med indsatsen	At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle finder frem til de mest betydningsfulde aktivitetsproblemer så-vel fysisk som psykisk og socialt. At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle sætter meningsfulde mål for indsatsen og får udarbejdet en handleplan. At borgeren udvikler funktionsniveau eller genvinder tabte funk-tioner, så borgeren selvstændigt eller med begrænset hjælp kan udføre personlige og/eller praktiske opgaver. At borgeren får skabt kontakt til andre hjælpemuligheder f.eks. frivillige organisationer og foreninger
Retningsgivende mål for indsatsen	Udrede Udvikle
Indsatsområder	Alle indsatser som kan bevilges i henhold til Lov om social ser-vice § 83 • Træning i mobilitet Stillings-skift, forflytning, lejring, håndtering af genstande, mobi-litet med og uden hjælpemidler, brug af offentlige transportmid-ler • Træning i egenomsorg Personlig hygiejne, kropspleje, toiletbesøg, af- og påklædning, spisning, væskeindtagelse. • Træning i hverdagsaktiviteter Indkøb, madlavning, husarbejde, fritidsinteresser. • Træning i sociale relationer Formidle kontakt til andre mennesker Hjælp til at starte med fritidsaktiviteter Hjælp til at skabe kontakt til frivillige organisationer og forenin-ger.
Særlige forhold	Borgeren kan sideløbende med et rehabiliteringsforløb eller hjælp efter § 83 visiteres til vedligeholdende træning efter § 86, stk. 2 såfremt borgeren har behov for at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.
Hyppighed og omfang	Indsatsen leveres alene på hverdage og i tidsrummet kl. 8 til 20, efter behov og i op til 8 uger med mulighed for forlængelse op til 12 uger, hvis der er en faglig begrundelse for dette.

	I weekenden og på helligdage tilbydes hjælp og støtte i form af vedligeholdende indsatser.
Kriterier for at modtage hjælp	Målgruppen svarer til målgruppen for § 83: Primært ældre og borgere med handicap herunder borgere med stort plejebenhov, borgere på plejecentre og demente, som har nyere og omfattende forandringer i funktionsevnen både fysisk, psykisk og socialt, hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre funktionsevnen og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83 stk. 1 Borgerens behov er moderat, forstået som mindre komplekst og er af et omfang, der kræver inddragelse af dele af det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
Sagsvurdering	Behovet vurderes på baggrund af en helhedsvurdering. Der udarbejdes en funktionsvurdering sammen med borgeren med afsæt i Fælles Sprog II, (Det Fælles Værktøj). Der foretages en realistisk vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke. Pårørende kan inddrages efter behov under hele forløbet. Der foretages en sygeplejefaglig og terapeutfaglig udredning (undersøgelser, tests, COPM) og sættes mål for indsatserne i rehabiliteringsforløbet ud fra borgerens motivation og nedsatte funktionsevne. Ved fastsættelse af mål for indsatsen sammen med borgeren skal de ses i sammenhæng med indsatser efter f.eks. Sundhedslovens § 138 (sygepleje) og § 140 (genoptræningsplan). Under rehabiliteringsforløbet revurderes der løbende på fastsatte mål af terapeut og hjemmetræner i samarbejde med borger. Er der behov for ændringer tages det op i det tværfaglige team. Ved afslutning af et rehabiliteringsforløb kontakter visitator borger og vurderer behovet for hjælp efter § 83.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Samme dag eller efter aftale med borgeren Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt senere samme dag. Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.

Rehabiliteringsforløb – lille behov Lov om social service § 83 a	
Indsatsens art	Et rehabiliteringsforløb er et tidsafgrænset, korterevarende og målorienteret tilbud til borgere, der kan forbedre deres funktionsniveau såvel fysisk som psykisk og socialt og dermed ned sætte deres behov for hjælp efter § 83.
Formålet med indsatsen	At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle finder frem til de mest betydningsfulde aktivitetsproblemer såvel fysisk som psykisk og socialt. At borgeren sammen med visitator og andre fagprofessionelle sætter meningsfulde mål for indsatsen og får udarbejdet en handleplan. At borgeren udvikler funktionsniveau eller genvinder tabte funktioner, så borgeren selvstændigt eller med begrænset hjælp kan udføre personlige og/eller praktiske opgaver. At borgeren får skabt kontakt til andre hjælpemuligheder f.eks. frivillige organisationer og foreninger
Retningsgivende mål for indsatsen	Udrede Udvikle
Indsatsområder	En eller få af de indsatser som kan bevilges i henhold til Lov om social service § 83: • Træning i mobilitet Stillings skift, forflytning, lejring, håndtering af genstande, mobilitet med og uden hjælpemidler, brug af offentlige transportmidler • Træning i egenomsorg Personlig hygiejne, kropspleje, toiletbesøg, af- og påklædning, spisning, væskeindtagelse. • Træning i hverdagsaktiviteter Indkøb, madlavning, husarbejde, fritidsinteresser. • Træning i sociale relationer Formidle kontakt til andre mennesker Hjælp til at starte med fritidsaktiviteter Hjælp til at skabe kontakt til frivillige organisationer og foreninger.
Særlige forhold	Borgeren kan sideløbende med et rehabiliteringsforløb eller hjælp efter § 83 visiteres til vedligeholdende træning efter § 86, stk. 2 såfremt borgeren har behov for at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.
Hyppighed og omfang	Indsatsen leveres alene på hverdage og i tidsrummet kl. 8 til 20, efter behov og i op til 8 uger med mulighed for forlængelse

	op til 12 uger, hvis der er en faglig begrundelse for dette. I weekenden og på helligdage tilbydes hjælp og støtte i form af vedligeholdende indsatser.
Kriterier for at modtage hjælp	Målgruppen svarer til målgruppen for § 83: Primært ældre og borgere med handicap herunder borgere med stort plejebæhov, borgere på plejecentre og demente, som har begrænsede forandringer i funktionsevnen fysisk, psykisk og socialt eller uændret funktionsevne , hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre funktionsevnen og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83 stk. 1. Borgerens behov er lille , forstået som enkelt og er af et omfang, der kræver inddragelse af terapeut og hjemmetræner .
Sagsvurdering	Behovet vurderes på baggrund af en helhedsvurdering. Der udarbejdes en funktionsvurdering sammen med borgeren med afsæt i Fælles Sprog II, (Det Fælles Værktøj). Der foretages en realistisk vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke. Pårørende kan inddrages efter behov under hele forløbet. Der foretages en sygeplejefaglig og terapeutfaglig udredning (undersøgelser, tests, COPM) og sættes mål for indsatserne i rehabiliteringsforløbet ud fra borgerens motivation og nedsatte funktionsevne. Ved fastsættelse af mål for indsatsen sammen med borgeren skal de ses i sammenhæng med indsatser efter f.eks. Sundhedslovens § 138 (sygepleje) og § 140 (genoptræningsplan). Under rehabiliteringsforløbet revurderes der løbende på fastsatte mål af terapeut og hjemmetræner i samarbejde med borger. Er der behov for ændringer tages det op i det tværfaglige team. Ved afslutning af et rehabiliteringsforløb kontakter visitator borger og vurderer behovet for hjælp efter § 83.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Samme dag eller efter aftale med borgeren Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt senere samme dag. Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.

Indsatskatalog for udredning

Udredning og vejledning Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Praktiske afprøvninger og vejledning
Formålet med indsatsen	At udrede borgerens udviklingspotentiale og funktionsniveau i forhold til myndighedens sagsbehandling af hjælp efter § 83 og 83 a
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er vurderet til at have lette eller moderate begrænsninger i relation til en funktionsnedsættelse.
Indsatsområder	Praktiske afprøvninger sammen med borgeren i relation til visiterede indsatser. Vejledning i hvordan borgeren kan blive mere selvhjulpen i sit hjem. Dokumentation af indsatsplan til de faste hjælpere og evaluering af de konkrete resultater af de praktiske afprøvninger og den givne vejledning. Oplysningerne indgår herefter i myndighedens konkrete individuelle vurdering af, om borgeren er berettiget til en indsats eller ej eller om der er behov for støtte efter anden lovgivning for at gøre borgeren mere selvhjulpen f.eks. træning eller rehabiliteringsforløb.
Iværksættelse	Iværksættes efter aftale med myndigheden. Indsatsen kan indgå som en del af en udredning i et tværfagligt team f.eks. terapeut eller sygeplejerske.
Hyppighed og omfang	To gange 45 minutter som engangsindsats sammen med de visiterede indsatser. I den mellemliggende periode på 1-2 uger udføres den daglige hjælp ud fra den udarbejdede indsatsplan.

Indsatskatalog for praktisk hjælp

Rengøring Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til rengøringsopgaver i hjemmet, rengøring af visse hjælpemidler og skift af sengetøj
Formålet med indsatsen	Supplement til at boligen og hjælpemidler renholdes.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde
Indsatsområder	Nødvendige daglige opholdsrum: Rengøringen udføres i boligens nødvendige daglige opholdsrum. Som udgangspunkt svarende til et areal på som en toværelses-lejlighed. Hvis der er mindreårige børn i husstanden eller samboende, der også er berettiget til hjælp, kan flere rum medtages i rengøringen. Hvis borgeren bor sammen med andre raske voksne eller voksne børn, så rengøres kun de rum som borgeren er alene om at bruge. F.eks. soveværelset men ikke et fælles badeværelse. Boligens konkrete indretning vurderes f.eks. om der er store rum og afstande mellem rummene Som hovedregel vurderes nødvendige rum til at omfatte: • Entre • Gangareal til nødvendige opholdsrum • Køkken • Stue • Soveværelse • Toilet • Badeværelse • Trappe (der bæres ikke på støvsuger) Indhold: Rengøringen kan bestå af hjælp og støtte til: • Støvsugning / • Fejning • Gulvvask • Oprydning • Aftørring af sanitet, hylder, spejle og fliser omkring håndvask • Hjælpemidler på badeværelset • Rengøring af affaldsspand/skab • Efterse køleskab for gamle madvarer • Let aftørring af køleskab

	• Skift af sengetøj • Rengøring/tilsyn af hjælpemidler f.eks. plejeseng, kørestol, lift, rollator, badetaburet, toiletstol, toiletforhøjer. • Aftørring af støv i almindelig nåhøjde <u>på ryddede flader</u>
Særlige forhold	Leverandøren er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Hvis hjemmet er misligholdt, forudsætter det en hovedrengøring inden hjælpen påbegyndes. Hvordan det skal ske, aftales nærmere med visitator, men som udgangspunkt er det for borgerens egen regning. Borgeren skal selv stille de nødvendige rengøringsremedier og rengøringsmidler til rådighed. Der stilles krav til disse, pladsforhold mm. Ved rengøring flyttes der ikke på tunge møbler og tæpper. Ved støvsugning på flere etager er det en forudsætning, at der er en støvsuger på hver etage. Trappen støvsuges i det omfang som støvsugeren kan nå, uden at den skal bæres.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Hjælp og støtte til rengøringsopgaver i hjemmet skal ses som <u>supplerende hjælp</u> til opgaver, som modtageren midlertidigt eller varigt er <u>ude af stand</u> til eller kun <u>meget vanskeligt</u> kan udføre på egen hånd. Sorø Kommune har under indsatsområder defineret serviceniveauet for, hvad der som hovedregel anses som nødvendige praktiske opgaver i forbindelse med rengøring, således at hjem og hjælpemidler holdes rimelig rent. Det betyder at borgerens forventninger ikke altid kan imødekommes i forhold til omfang og kvalitet. <u>Herunder er en række eksempler på, hvad der ikke visiteres til:</u> (Listen er ikke nødvendigvis udtømmende) • Hovedrengøring • Gardinvask, vinduespudsning (ude og inde), udvendig trappevask, pudsning af sølv-/kobbertøj, polering af møbler, pakning og flytning, rengøring og oprydning efter gæster, loggerende og voksne børn • Mange nipsgenstande tørres ikke af • Særlig rengøring efter og pasning af kæledyr og husdyr. • Rengøring af handicapbil • Rengøring af og afrimning af fryser • Rengøring af fællesarealer til andre boliger, herunder trappeopgang • Afkalkning af fliser, vask mv.
Hyppighed og omfang	Af bevillingen fremgår det hvilke opgaver der skal udføres og

	hvilke nødvendige rum der vil blive rengjort. Hjælperen og borgeren prioriterer sammen, hvad der er det vigtigste at få udført indenfor den afsatte vejledende tidsramme. Hjælpen ydes i dagtimerne på hverdage. <u>Kommunens normale serviceniveau:</u> Hjælp til rengøring ydes hver 3. uge. <u>Afvigelser fra serviceniveauet:</u> Ved vurderingen af borgerens behov for rengøring skal der tages stilling til, om serviceniveauet skal fraviges i forhold til hyppighed, opgaver og det areal, der skal rengøres. <u>Det vurderes om borgeren bliver negativt helbredsmæssigt påvirket</u>, hvis der kun bliver gjort rent hver 3. uge. Der skal altid indhentes lægefaglig dokumentation for den helbredsmæssige negative påvirkning. Hvis særlige helbredsforhold nødvendiggør det, kan der tilbydes rengøring hver uge eller hver 2. uge. Eller der kan ud over rengøringen hver 3. uge, bevilges rengøring i et mindre omfang som enkeltindsats i den mellemliggende periode, f.eks. skift af sengetøj, oprydning, rengøring omkring toilettet, i køkkenet eller ved siddepladsen. Her er en række eksempler på forhold der medtages i vurderingen af borgerens behov ud fra den samlede funktionsnedsættelse: Om <u>hjemmet tilsmudses mere end normalt</u> og om borgeren samtidig er helt ude af stand til selv at bidrage med dele af rengøringen. Her er en række eksempler: I hjem hvor borgeren bruger hjælpemidler, der tager støv og snavs med ind. Om borgeren spilder meget f.eks. pga. et meget svagt syn eller om borgeren selv laver mad, men som ikke kan overskue køkkenhygiejnen. Om borgeren pga. en ændret adfærd tilsmudser hjemmet meget, f.eks. pga. demens eller svære misbrugsproblemer. Om der er <u>særlige helbredsforhold</u>, f.eks. allergi overfor husstøvmider, anden allergi eller luftvejsproblemer, der forværres af et dårligt indeklima eller meget støv. Hvis der er en lægefaglig begrundelse for et øget behov for rengøring, kan der afviges fra serviceniveauet ud <u>fra anbefalingerne fra astma- og allergiforbundet</u>.
--	---

	Dette skal ses i sammenhæng med borgerens egen indsats for at følge anbefalingerne. Om det vurderes at gøre en forskel at øge rengøringen. Sørger borgeren selv for grundig udluftning, undgår tobaksrøg, brug af levende lys, brug af brændeovn. Vasker dyner og sengetøj ud fra anbefalingerne ved husstøvmideallergi. Om der er husdyr der giver allergi eller bringer meget støv og snavs ind, om gulvtæpper er fjernet osv. Hvis borgeren har MRSA, clostridium difficile og ESBL, tilbydes rengøring efter retningslinjerne fra Sundhedsstyrelsen. Hvis borgeren er særligt svækket med nedsat immunforsvar eller meget svækkede beboere i plejeboliger der bor i tæt bebyggelse med større risiko for smittespredning.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre rengøring på egen hånd, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Under udredningen kan visitator evt. bede borgeren medvirke til at få udarbejdet en ergoterapeutisk undersøgelse på Sundhedscentret. En AMPS kan anvendes til at vurdere kvaliteten af borgerens udførelse af almindelige huslige dagligdags aktiviteter. Der lægges desuden særlig vægt på: Om borgeren vil kunne gøre rent med andre rengøringshjælpe-midler, anden indretning af hjemmet eller ved opdeling af de enkelte rengøringsaktiviteter over flere dage. Herunder vejlede om muligheden for at søge om en robotstøvsuger som forbrugsgode efter § 113, hvis borgeren selv kan betjene denne. Hvordan det påvirker borgerens livskvalitet ved selv at udføre opgaverne f.eks. graden af smerter. Om borgeren kan udføre andre tilsvarende fysisk krævende aktiviteter. Evne til planlægning og initiativ i forhold til rengøring. Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke, f.eks. tørre støv af. Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Der vurderes i hvilket omfang andre i husstanden inkl. større børn eller unge i forhold til deres alder kan varetage opgaver ved rengøring. (Henvisning til § 1 stk. 3, SM afgørelse C-018-01 og SM C-062-01)

	Hvis indsatsen tildeles en rask ægtefælle, der har behov for afløsning, anvendes i stedet § 84 vedrørende afløsning/aflastning. Visitator vurderer forud for bevilling af § 83, om borgeren kan motiveres og trænes til at udvikle de daglige færdigheder i forhold til at gøre rent, hvis der i stedet tilbydes rehabiliteringsforløbsforløb efter § 83 a. Hos borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, borgere med sindslidelse eller ved særlige sociale problemer, vurderes om behovet i stedet kan dækkes efter § 85.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Leverandøren kontakter borgeren senest 2 dage efter at have modtaget besked om afgørelse og leverandørvalg eller efter nærmere aftale med borgeren. Hjælp til rengøring iværksættes indenfor 2 uger. Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt inden for 1 uge. Når det aftalte tidspunkt falder på en helligdag aftales et andet tidspunkt inden for 1 uge. Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.

Rengøring ved særlige infektionssygdomme Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Særlig indsats, der ydes, når en borger er mistænkt for Multiresistente bakterier, såsom MRSA, clostridium difficile, ESBL
Formålet med indsatsen	At hindre spredning, som kan udgøre en væsentlig risiko for andres sundhed
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	Indsatsen kan bestå af: • Ugentlig rengøring af hjemmet • Overflade aftørring af kontaktpunkter Se i øvrigt mappe omkring multiresistente bakterier under den enkelte bakterie.

Særlige forhold	Sundhedsstyrelsen har i 2012 udgivet en vejledning "Forebyggelse af spredning af MRSA". Hjemmesygeplejen i Sorø Kommune har endvidere deltaget i Region Sjællands arbejde med at udarbejde fælles standard for de hygiejniske retningslinjer, når der udføres pleje hos borgere med multiresistente bakterier evt. som MRSA, TB, ESBL, clostridium difficile. Leverandøren skal kende og følge de hygiejniske retningslinjer. Der bruges værnemidler. Leverandøren er ansvarlig for at udarbejde en APV før indsatsen kan iværksættes. Udgifter til APV-hjælpemidler f.eks. værnemidler og handsker påhviler leverandøren. Udgifter til særlige desinfektionsmidler afholdes af sygeplejedespotet. Evt. ekstraudgifter i forbindelse med renovation påhviler normalt borgeren.
Hyppeghed og omfang	Indsatsen er tidsbegrænset og ydes i den periode, hvor borgeren er testet positiv. Hvis borgeren er bevilget rengøring hver tredje uge, øges almindelig rengøring af hjemmet til hver uge Overfladeaftørring af kontaktpunkter udføres en gang i hvert vagttag, hvor borgeren er bevilget hjælp ofte 2-3 gange dagligt.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der af sygehus / læge er under mistanke for multiresistente bakterier, såsom MRSA, clostridium difficile eller ESBL. Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre de nødvendige praktiske opgaver, der er forbundet med at hindre spredning, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaverne.
Sagsvurdering	Visitor vil som regel have kendskab til hjemmet i forvejen og aflægger ikke et fornyet visitationsbesøg, hvis kriterierne er opfyldt. Hjælpen iværksættes hurtigst muligt. Der følges løbende op på den særlige indsats. Hjælpen ophører, når visitor modtager henvendelse fra leverandør eller hjemmesygeplejen om at borgeren er testet negativ (dvs. ikke længere har bakterien/er smittebærer).
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Samme dag eller efter aftale med borgeren Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt senere samme dag.

	Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.
--	--

Tøjvask Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til håndtering af vasketøj med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren har rent tøj.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde
Indsatsområder	Tøjvask i egen maskine eller et til bebyggelsen tilknyttet fællesvaskeri. På plejecentre vaskes tøjet på et fællesvaskeri. Borgeren betaler en fast takst pr. maskine. Tøjvask kan omfatte • Sortere og transportere vasketøj • Anvende vaskemaskine • Vask i hånden af kompressionsstrømper / kompressionsbind • Anvende tørretumbler / hænge tøj op • Lægge tøj sammen • Lægge tøj på plads Fra 2016 vil Sorø Kommune undersøge muligheden for at lave udbud på vaskeordning til borgere på fritvalgsområdet og i plejeboliger.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Gardinvaske Tøjvask på møntvaskeri Vask i hånden af uldtøj eller lignende Rulning af tøj Strygning af tøj
Hyppeghed og omfang	Som hovedregel udføres indsatsen en gang om ugen eller hver 2. uge. Hjælpen ydes efter behov afhængig af tøj mængden, om der er et særligt behov for at vasketøj pga. inkontinens, afstanden til vaskemaskinens placering og evt. hygiejniske forholdsregler ved særlige infektionssygdomme.

Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre tøjvask, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om indretningen ved vaskemaskine og tørreplads er hensigtsmæssig. Om borgeren selv kan vaske tøj ved opdeling af de enkelte aktiviteter over flere dage. Om borgeren kan udføre andre tilsvarende fysisk krævende aktiviteter. Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke. Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Der vurderes i hvilket omfang andre i husstanden inkl. større børn eller unge i forhold til deres alder kan varetage opgaver ved tøjvask. (Henvi sning til § 1 stk. 3, SM afgørelse C-018-01 og SM C-062-01) Hvis indsatsen tildeles en rask ægtefælle, der har behov for afløsning, anvendes i stedet § 84 vedrørende afløsning/aflastning. Visitor vurderer forud for bevilling af § 83, om borgeren kan motiveres og trænes til at udvikle de daglige færdigheder i forhold til at vaske tøj, hvis der i stedet tilbydes rehabiliteringsforløbsforløb efter § 83 a. Hos borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, borgere med sindslidelse eller ved særlige sociale problemer, vurderes om behovet i stedet kan dækkes efter § 85.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Leverandøren kontakter borgeren senest 2 dage efter at have modtaget besked om afgørelse og leverandørvalg eller efter nærmere aftale med borgeren. Hjælp til tøjvask iværksættes indenfor 1 uge. Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes til et andet tidspunkt indenfor 1 uge. Når det aftalte tidspunkt falder på en helligdag aftales et andet tidspunkt inden for 1 uge.

	Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.
--	--

Indkøb Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til indkøb af dagligvarer med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren har de nødvendige dagligvarer.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde
Indsatsområder	Godkendt firma eller frivillige fra Sorø Senior-service, der køber ind: • Modtage bestilling af varer • Indkøb og vareudbringning • Sætte alle varer på plads (Kun Sorø Senior-service) • Sætte køle- og frostvarer på plads (Firma) Hjemmehjælp: • Skrive og/eller sende indkøbsseddel • Sætte øvrige varer på plads (Firma)
Særlige forhold	Borgerne kan vælge mellem et af de godkendte firmaer eller frivillige fra Sorø Senior-service til at købe ind. Sorø Kommune har gennem mange år haft en aftale med Sorø Senior-service, der tilbyder hjælp til indkøb til visiterede borgere på plejecentre og fritvalgsområdet i Gl. Sorø. Sorø Senior-service udvider nu tilbuddet til borgere i resten af kommunen. Sorø Senior-service er baseret på en stor frivillig indsats fra en række ældre borgere i kommunen. Leverandøren eller Sorø Senior-service fastlægger udbringningsdagen. Der kan være forskel på den enkelte leverandørs varesortiment og måde at håndtere indkøbet på, f.eks. om kølevarer sættes på plads og hvilken forretning indkøbet foretages i. Borger, leverandør af vareudbringning og Sorø Senior-service aftaler hvordan betaling for varerne skal foregå, f.eks. via PBS, træk på konto eller med dankort. Både leverandører og Sorø Senior-service er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Det kan betyde, at der er

	vægtmæssige begrænsninger på omfanget af indkøbte varer, så det kun er de nødvendige varer der indkøbes.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Afhentning af medicin Indkøb til gæster, loggerende og voksne børn Sætte køle- og frostvarer på plads, hvis hjælpen leveres fra indkøbsleverandøren. Behovet for indkøb af dagligvarer kan ikke dækkes ved hjemmehjælpens ledsagelse til at få købt ind i byen (SM C-016-01).
Hyppighed og omfang	Som hovedregel udføres indsatsen en gang om ugen.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre indkøb af dagligvarer, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke f.eks. sætte varer på plads. Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Der bliver ikke tilbudt indkøb til borgere, hvor problemet udelukkende drejer sig om at vedkommende har transportudgifter hen til forretningen, men i øvrigt selv kan planlægge og udføre selve indkøbet. Der vurderes i hvilket omfang andre i husstanden inkl. større børn eller unge i forhold til deres alder kan varetage opgaver ved indkøb. (Henvisning til § 1 stk. 3, SM afgørelse C-018-01 og SM C-062-01) Borgere der har en bevilliget ledsageordning efter § 97 kan vælge at bruge den til indkøb. Omvendt kan der fortsat bevilliges indkøb selvom borgeren har en ledsageordning. (SM C-31-08). Hvis indsatsen tildeles en rask ægtefælle, der har behov for afløsning, anvendes i stedet § 84 vedrørende afløsning/aflastning. Visitor vurderer forud for bevilling af § 83, om borgeren kan motiveres og trænes til at udvikle de daglige færdigheder i forhold til indkøb, hvis der i stedet tilbydes rehabiliteringsforløbsforløb efter § 83 a.

	Hos borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, borgere med sindslidelse eller ved særlige sociale problemer, vurderes om behovet i stedet kan dækkes efter § 85.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Leverandøren iværksætter indkøb førstkommande gang der næste gang er ugentligt indkøb. Leverancesikkerhed: Når det aftalte tidspunkt falder på en helligdag aftales et andet tidspunkt inden for 1 uge.

Særligt indkøb Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til indkøb af andre varer end dagligvarer med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren har det nødvendige tøj og sko.
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	Indkøb af tøj og sko, hvor det er nødvendigt med borgernes deltagelse
Særlige forhold	Borgeren sørger for transportudgiften med taxi til forretningen.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Indkøb af andre varer
Hyppighed og omfang	Maksimalt to gange årligt
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre indkøb af tøj og sko, og hvor der ikke er andre i eller udenfor husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Alternative muligheder som køb ved postordre undersøges først.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Efter nærmere aftale med borgeren

Madservice på fritvalgsområdet Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Levering af et hovedmåltid eller tilbud om spisning på café i tilknytning til kommunale plejecentre med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At give borgeren mulighed for at få et varmt hovedmåltid
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	• Kølemad til hjemmet, dagcenter eller fælleskøkken i ældreboligbebyggelser <u>med</u> udbringning • Servering af varm mad på cafe <u>uden</u> udbringning
Særlige forhold	Sorø Kommune har valgt udbud inden for godkendelsesmodellen. Leverancen af madudbringning sker fra de til enhver tid godkendte leverandører af madudbringning. Leverandøren skal kunne levere to forskellige hovedretter og to biretter hver dag. Ud over det, kan der være forskel på den enkelte leverandørs tilbud og måde at håndtere madudbringningen på. Det gælder menusammensætning, portionsstørrelser, særlige diæter eller madkonsistens. Der kan desuden være tilkøbsindsatser, der ikke er baseret på bevilling, f.eks. gæstemad og smørebrød. Leverandøren fastlægger udbringningsdagen og tidspunkt på dagen i forhold til en kørerute. Der er fuld egenbetaling på både mad og levering. Hos pensionister trækkes beløbet normalt i pensionen en måned efter den måned, hvor maden er leveret. Hvis borgeren fravælger denne mulighed eller vedkommende ikke er pensionist, fremsendes i stedet en regning. Fra januar 2016 udlånes der ikke længere mikrobølgeovne fra kommunen, da et flertal af borgerne nu selv har en mikrobølgeovn. En mikrobølgeovn betragtes som forbrugsgode der indgår i sædvanligt indbo. Den kan derfor ikke bevilges efter servicelovens § 113. Borgere der skal have hjælp til at opvarme maden, må stille en mikrobølgeovn til rådighed. Der er mulighed for visitation til servering på café følgende steder: Egecentret, Fægangen 1, 4180 Sorø Lundebo, Ventemøllevej 30, 4293 Dianalund

	Madservice til borgere i ældreboligbebyggelser eller dagcentre, der vælger at spise sammen og få mad leveret hertil, betragtes som "madservice <u>med</u> udbringning".
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Hel eller delvis tilberedning af varm mad. Visitation til servering på café på andre plejecentre eller ældreboligbebyggelser
Hyppighed og omfang	Der leveres kølemad to gange ugentligt i tidsrummet kl. 9-17 Caféerne har åbent for servering alle ugens dage.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre at lave det varme hovedmåltid, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven. Borgere der har behov for at få en sund og nærende kost.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Leverandøren iværksætter madservice førstkommande gang der næste gang er leverance til kommunen.

Døgnekost til beboere på plejecentre Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Døgnekost på plejecentre
Formålet med indsatsen	At beboerne tilbydes døgnekost
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	Døgnekost består af: • Morgenmad Øllebrød/havregrød, div. surmælksprodukter, havregryn, cornflakes, ymerdrys m.m. Forskellige brødtype, ost, marmelade, smør, mælkeprodukter, juice, saft og proteinrige drikke, kaffe, te. • Frokost Brød, pålæg og ost. Lun ret, enkelte dage. Der kan bestilles supper, mælkemad, frugtgrød. Kaffe, te saft eller mælk. • Middagsmad Hovedret som består af ca. 120g kød eller fisk Kartofler, pasta eller ris, sauce

	Grønsager eller råkost Dagens boret kan være suppe, forret, mælke­mad, dessert eller frugtgrød Der kan bestilles diæter ved behov, samt ydes råd og vejledning Der tilbydes vand, saft og mælk til daglig. • Mellemmåltider Formiddag: Kaffe, te, frugt Eftermiddag: Kaffe, te kage eller brød Aften: Kaffe, te småkager. • Arrangementer Der kan være særlige tilbud i løbet af året til arrangementer, højtider og fødselsdage.
Særlige forhold	Sorø Kommune har valgt at hjemtage produktionen af mad til plejeboliger og visse botilbud. Den varme mad produceres i køkkenet på Lundebø, mens der købes ind til øvrige måltider de enkelte steder. Der er fuld egenbetaling på døgnkost. Der kan opkræves ekstra betaling ved arrangementer. Pensionister får en regning på beløbet, der betales bagud. Ønsker man at afmelde sin mad, skal det ske senest kl. 10 på hverdage før leveringen. På centrene bliver leveringsdagene alle ugens dage. Ved hospitalsindlæggelser afbestilles maden til borgeren. Der skal betales for den mad, der er bestilt til indlæggelsesdagen, men ikke på hjemkomstdagen. Beboeren kan købe dagens ret til gæster. Den skal bestilles senest kl. 10 dagen før levering. Betaling for gæstemiddagen bliver trukket på beboerens konto
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Der ydes ikke hjælp til tilberedning af kold og varm mad i plejeboligen. Dette betyder konkret, at borgere der ikke selv kan varetage alt omkring tilberedning og anretning af mad inkl. oprydning/opvask, skal bruge madservice.
Hyppighed og omfang	Dagligt
Kriterier for at modtage hjælp	Beboere på plejecentre og botilbud, der <u>ikke</u> selv fuldt ud kan stå for indkøb og egen madlavning. Det gælder følgende steder: Sorø Kommunes plejecentre, Røde Kors Hjemmet.

Indsatskatalog for personlig hjælp

Personlig hygiejne Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til personlig hygiejne og bad
Formålet med indsatsen	At yde hjælp og støtte til personlig hygiejne og bad At borgeren føler sig veltilpas og velsoigneret
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Indsatsen kan betragtes som en pakke, der kan indeholde følgende dele afhængig af funktionsniveau: • Brusebad • Øvre- og nedre toilette • Af- og påklædning (inkl. ikke lægeordnede støttestrømper) • Fodbad • Tandbørstning/mundpleje • Barbering • Frisering • Klipning af fingernegele • Hårvask • Hudpleje – ikke som enkeltstående indsats • Rense eller skifte slange på høreapparater • Sengeredning og oprydning i soveværelset • Ekstra skift af sengetøj ved særligt behov f.eks. inkontinens • Oprydning efter bad, af- og optørring af våde områder inkl. fliser • Tømning af affaldspose
Særlige forhold	Leverandøren er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. I forhold til hjælp til bad kan det betyde, at hjælpen ikke kan ydes under de givne forhold i boligen medmindre badeværelset først indrettes anderledes evt. med de nødvendige hjælpemidler. I disse tilfælde tilbydes hjælpen som grundig vask i et andet rum f.eks. soveværelset indtil forholdene er i orden.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Vask af ryggen, hvis det er det eneste borgeren skal have hjælp til

	Klipning af tånegle Håroprulning
Hyppighed og omfang	Hjælp til bad kan tilbydes op til 7 gange ugentligt i dagvagt ud fra en individuel vurdering af behovet (forudsat at tiden er den samme som ved almindelig personlig hyg.) Hvis der de øvrige dage ydes hjælp til personlig hygiejne, vil tidspunktet normalt blive tilbudt på samme tid om morgenen. Hvis der kun er behov for et ugentligt bad ydes hjælpen på hverdage i dagtimerne. Hjælp til personlig hygiejne tilbydes op til to gange dagligt morgen/formiddag og aften ved sengetid. Tidspunkt fastsættes under hensyntagen til både borgers ønsker, men også i forhold til leverandørens mulighed for arbejds-tilrettelæggelse og så vidt muligt i sammenhæng med levering af andre indsatser. Specielt i weekenden og helligdage kan der være afvigelser og forsinkelser.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre den personlige pleje og bad.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke. Der bevilges ikke hjælp til bad til borgere der selv kan gå i bad men hvor utryghed alene er begrundelse for at der søges hjælp efter § 83. Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Der spørges til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrekninger. Visitor vurderer forud for § 83 om borgeren kan udvikle de daglige færdigheder ved målrettet træning efter § 83 a - rehabiliteringsforløbsforløb eller ved brug af hjælpemidler § 112. Hos borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, borgere med sindslidelse eller ved særlige sociale problemer, vurderes om behovet i stedet kan dækkes efter § 85. I forhold til tandpleje vurderes om borgeren tilbydes regelmæssige tandeftersyn / behandling hos praktiserende tandlæge eller om der skal bevilges special- eller omsorgstandpleje.
Kvalitetskrav	Iværksættelse:

	Samme dag eller efter aftale med borgeren Leverancesikkerhed: Hjælpen aflyses ikke men kan flyttes op til 2 timer senere samme dag. Hjælperen møder op inden for en time i forhold til det aftalte tidspunkt. Forskydes dette bliver borgeren kontaktet og ny tid aftales.
--	--

Toiletbesøg Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til toiletbesøg med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At yde hjælp og støtte til toiletbesøg.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	• Toiletbesøg • Tømning af affaldspose • Tømning af toiletspand • Tømning af kolbe • Oprydning og evt. rengøre toilettet
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Aflevering af urinprøve hos den praktiserende læge. Hjælperen kan godt hjælpe med prøvetagningen, men afleveringen er ikke et kommunalt anliggende
Særlige forhold	Leverandøren er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. I forhold til hjælp til toiletbesøg kan det betyde, at hjælpen ikke kan ydes under de givne forhold i boligen medmindre badeværelset eller soveværelset / andre opholdsrum først indrettes anderledes med de nødvendige hjælpemidler som plejeseng eller toiletstol. Indtil det er bragt i orden ydes hjælpen ud fra det der er muligt og som tilgodeser hjælperens arbejdsmiljø.
Hyppeghed og omfang	Hjælp til toiletbesøg tilbydes i et omfang der rimeligvis dækker behovet på fast planlagte besøgstider.

	Tidspunkt fastsættes under hensyntagen til både borgers ønsker, men også i forhold til leverandørens mulighed for arbejdstilrettelæggelse og så vidt muligt i sammenhæng med levering af andre indsatser. Specielt i weekenden og helligdage kan der være afvigelser og forsinkelser. Tømning af toiletpand maksimalt 2 gange dagligt.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre toiletbesøg.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke. Der spørges til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrækninger. Visitator vurderer forud for § 83 om borgeren kan udvikle de daglige færdigheder, hvis der i stedet tilbydes målrettet træning efter § 83 a - rehabiliteringsforløbsforløb eller ved brug af hjælpemidler § 112.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Rengøring af behandlingsredskaber Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Rengøring af behandlingsredskaber
Formålet med indsatsen	At personlige behandlingsredskaber holdes i en forsvarlig hygiejnisk standard.
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	Rengøring af • PEP-fløjte • Inhalationsmasker • Filtre på iltapparater.
Hyppighed og omfang	Anvisningerne fra behandlingsstedet eller hjemmesygeplejen følges.
Kriterier for at modtage	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan

hjælp	udføre rengøring af behandlingsredskaber på egen hånd, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Visitor vil som regel have kendskab til hjemmet i forvejen og aflægger ikke et fornyet visitationsbesøg, hvis kriterierne er opfyldt. Hjælpen iværksættes hurtigst muligt.

Andre praktiske opgaver Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til <u>enkeltstående</u> praktiske opgaver med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren får udført nødvendige praktiske opgaver
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde
Indsatsområder	Enkeltstående praktiske opgaver på tidspunkter hvor der ikke leveres en personlig plejepakke, toiletbesøg osv. • Tømning af affaldsspand • Hente adresseret post bragt til døren
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Rengøring efter og pasning af kæledyr og husdyr. Snerydning. Havearbejde Håndtering af brændsel: Hente brænde ind, fyre op, tømme aske ud, fylde træpiller i pillefyr. Der henvises til at benytte andre opvarmningsmuligheder. Hente post / reklamer i brevkasse ved vejen. Der henvises til at søge om "post til døren"
Hyppighed og omfang	1-2 gange om ugen mandag til fredag
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre andre praktiske opgaver og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om det er væsentligt og nødvendigt behov, der ønskes dækket.

	Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Borgere der ikke selv kan hente post ved vejen kan søge om at få post til døren. Der vurderes i hvilket omfang andre i husstanden inkl. større børn eller unge i forhold til deres alder kan varetage enkeltstående praktiske opgaver. (Henvi- sning til § 1 stk. 3, SM afgørelse C-018-01 og SM C-062-01)
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Guide / hjælpe med at spise og drikke Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte i forbindelse med måltider
Formålet med indsatsen	At borgeren får den nødvendige mad og drikke.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	• Guidning, støtte, huske på og motivere til indtagelse af mad og drikke • Hjælp til indtagelse af mad og drikke • Oprydning efter måltidet
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	
Hyppighed og omfang	Guide / hjælpe med at spise og drikke tilbydes i et omfang der dækker behovet på fast planlagte besøgstider. Tidspunkt fastsættes under hensyntagen til både borgers ønsker, men også i forhold til leverandørens mulighed for arbejds-tilrettelæggelse og så vidt muligt i sammenhæng med levering af andre indsatser.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan indtage mad og drikke.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke. Om det er et varigt eller midlertidigt behov.

	Der spørges til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner. Visitator vurderer forud for § 83 a om borgeren kan udvikle de daglige færdigheder, hvis der i stedet tilbydes målrettet træning efter § 83 a eller ved brug af hjælpemidler § 112.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Mad, drikke og opvask - fritvalgsområdet Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte i forbindelse med måltider med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren får udført opgaver i relation til måltider. At borgeren fastholder eller forbedrer ernæringstilstanden.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	• Tilberede morgenmad • Tilberedning af smørebrød og mellemmåltider • Servere tilberedt mad og drikke til øvrige måltider • Opvarme færdigretter i mikrobølgeovn i dagvagt • Oprydning, aftørring af køkkenbord, tømme affaldspose • Opvask af service • Fylde og tømme opvaskemaskine • Efterse køleskab for gamle madvarer
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Hel eller delvis tilberedning af varm mad Oprydning og opvask efter gæster og logerende Opvask af større mængder gryder og pander
Hyppighed og omfang	Opvask foretages i dagtimerne på hverdage. Om aftenen, i weekender og helligdage fjernes madrester, servicen bliver skyllet af og står til næste hverdag, hvor selve opvasken foretages. Opvarmning af færdigtilberedt mad tilbydes i dagtiden Hjælpen tilrettelægges så vidt muligt i sammenhæng med levering af andre indsatser. Specielt i weekenden og helligdage kan der være afvigelser og forsinkelser.

Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre opgaver ved måltider, og hvor der ikke er andre i husstanden, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Der lægges desuden særlig vægt på: Om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne eller om borgeren kan medvirke. Om det er et varigt eller midlertidigt behov. Der vurderes i hvilket omfang andre i husstanden inkl. større børn eller unge i forhold til deres alder kan varetage opgaver ved tøjvask. (Henvi- sning til § 1 stk. 3, SM afgørelse C-018-01 og SM C-062-01) Visitor vurderer forud for § 83 a om borgeren kan motiveres og trænes til at udvikle de daglige færdigheder i forhold til opgaver ved måltiderne, hvis der i stedet målrettet træning efter § 83 a- rehabiliteringsforløbsforløb. Hos borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, borgere med sindslidelse eller ved særlige sociale problemer, vurderes om behovet i stedet kan dækkes efter § 85.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Mad, drikke, opvask - plejecentre Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte i forbindelse med måltider med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren får udført opgaver i relation til måltider. At borgeren fastholder eller forbedrer ernæringstilstanden.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Borgerne på plejecentrene tilbydes døgnkost. Den varme mad leveres af køkkenet på Lundebo. Borgeren tilbydes, at måltiderne kan indtages i fællesfaciliteterne i samvær med øvrige beboere og personale. Borgerne ind-

	drages mest muligt i aktiviteterne. • Klargøre mad og drikke • Opvarme færdigretter • Servere mad og drikke • Oprydning og aftørring af køkkenbord • Tømme affaldspose i køkkenet • Opvask af service • Fylde og tømme fælles opvaskemaskine • Efterse køleskab for gamle madvarer • Personalesamvær ved måltiderne i fællesfaciliteterne
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Hel eller delvis tilberedning af mad i boligen. Oprydning og opvask efter gæster og logerende. Opvask af større mængder gryder og pander.
Hyppighed og omfang	• Som udgangspunkt serveres de enkelte måltider på faste tidspunkter: Morgen, formiddag, frokost, eftermiddag, aften, senere aften. Men det kan i et vist omfang afpasses den enkeltes behov f.eks. efter hvornår borgeren står op om morgenen eller hvis borgeren er småtspisende.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre opgaver ved måltider.
Kvalitetskrav	

Udfylde menukort Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Udfyldelse af madleverandørens bestillingssedler
Formålet med indsatsen	At give borgeren mulighed for at vælge mellem menuerne At borgeren får en sund kost tilpasset den enkeltes behov
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde
Indsatsområder	Hvis borgeren <u>ikke</u> ønsker at udnytte sin mulighed for at vælge mellem menuerne, sender madleverandøren en fastlagt menu. Hvis borgeren ønsker at vælge, kan der tilbydes hjælp og støtte til valg af retter ud fra leverandørens menukort. Hjælpen omfatter • Gennemgang af menukortet og afkrydsning af de ønskede retter.
Hyppighed og omfang	Madleverandørerne på fritvalgsområdet kan have forskellige

	måder at håndtere bestillingen på f.eks. hver 2. eller hver 4. uge.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udfylde menukortet fra madleverandøren, og hvor der ikke er andre - enten i husstanden eller andre pårørende, som kan udføre opgaven.
Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering.
Kvalitetskrav	Iværksættelse: Aftales med borgeren

Forflytning, vending og lejring Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte i forbindelse forflytning, vending og lejring med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At borgeren får udført opgaver i relation til forflytning, vending og lejring. At forebygge immobilitetskomplikationer.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	• Hjælp til forflytninger med brug af hjælpemidler • Vending i sengen • Lejring i seng / stol
Særlige forhold	Leverandøren er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. I forhold til hjælp til forflytning, vending og lejring kan det betyde, at hjælpen ikke kan ydes under de givne forhold i boligen, medmindre soveværelset eller andre opholdsrum først indrettes med de nødvendige hjælpemidler som plejeseng, kørestol, personlift eller toiletstol. Indtil det er bragt i orden ydes hjælpen ud fra det der er muligt og som tilgodeser hjælperens arbejdsmiljø.
Hyppighed og omfang	Hvis det er nødvendigt at være to om en forflytning, visiteres det som 2. hjælper. Hjælp til forflytning, vending og lejring tilbydes i et omfang, der dækker behovet på fast planlagte besøgstider.

	Tidspunkt fastsættes under hensyntagen til både borgers ønsker, men også i forhold til leverandørens mulighed for arbejdstilrettelæggelse og så vidt muligt i sammenhæng med levering af andre indsatser. Specielt i weekenden og helligdage kan der være afvigelser og forsinkelser.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre det at forflytte, vende og lejre sig.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Udspænding Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte til at øge eller vedligeholde bevægelighed i led med henblik på at forebygge komplikationer
Formålet med indsatsen	At forebygge immobilitet og komplikationer ved dette At øge eller bevare ledbevægelighed At forebygge kontrakturer og / eller forværring af kontrakturer At borgeren kan være deltagende i personlige opgaver eller få hjælp til disse med færrest mulige smerter fra muskler og led
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	• Udspænding
Særlige forhold	Leverandøren er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver at arbejdet udføres sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. I forhold til hjælp til udspænding kan det betyde, at hjælpen ikke kan ydes under de givne forhold i boligen, medmindre soveværelset eller andre opholdsrum først indrettes med nødvendigt hjælpemidler såsom plejeseng. Indtil det er bragt i orden ydes hjælpen ud fra det der er muligt og som tilgodeser hjælperens arbejdsmiljø.
Hyppighed og omfang	Udspænding kan alene bevilges i forbindelse med personlig hygiejne morgen og/eller aften.

Kriterier for at modtage hjælp	Borgere hvor det er fagligt vurderet, at der er i risiko for at udvikle kontrakturer som følge af sygdom eller immobilitet. Borgere som er vanskelige at hjælpe uden denne indsats.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad Kan også ydes som en delegeret terapeutydelse ved f.eks. spasticitet efter § 86 eller sygeplejen kan vejlede SOSU-personale. Der skal udarbejdes en indsatsplan af terapeut eller sygeplejen.

2. hjælper Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp og støtte i forbindelse forflytning, vending og lejrning med henblik på at sikre / udføre opgaven i hjem hvor det er nødvendigt at være to om opgaven.
Formålet med indsatsen	At undgå og forebygge arbejdsskader hos personalet At hjælpe med forflytning, vending og lejrning så skånsomt som muligt for borgeren.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Se under hjælp til forflytning, vending og lejrning
Særlige forhold	Se under hjælp til forflytning, vending og lejrning
Hyppeghed og omfang	Se under hjælp til forflytning, vending og lejrning Der indgår ikke rådighedstid i udmålingen. Hjælpen i hjemmet tilrettelægges ud fra en vurdering af arbejdsgangene, således at 2. hjælperen så vidt muligt kan løse andre visiterede opgaver i ventetiden.
Kriterier for at modtage hjælp	I hjem hvor der bruges personlift. Hos borgere hvor forflytning, vending og lejrning er for tungt for én hjælper eller det medfører unødigt ubehag og risiko for borgeren, hvis der kun er én hjælper om opgaven
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Ledsagelse Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp til færden inde og ude. Medvirke ved læge- og ambulatoriebesøg.
Formålet med indsatsen	At borgeren kan komme til fællesfaciliteter inden for bebyggelsens område. At medvirke til at redegøre for borgerens situation ved læge- eller ambulatoriebesøg.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	- Ledsagelse til fællesfaciliteter inden for bebyggelsens område. F.eks. i pleje- eller ældreboligbebyggelser. - Ledsagelse til lægebesøg og ambulatoriebesøg på et i forvejen planlagt tidspunkt.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Ledsagelse til faciliteter og aktiviteter over større afstande end lige ved bebyggelsen. Der henvises til kørselsordninger. Ledsagelse i forbindelse med en indlæggelse eller akut lægebesøg.
Særlige forhold	Ved ledsagelse til lægebesøg og ambulatoriebesøg sørger borgeren for transportudgiften med taxi eller anden kørselsordning. Kørsel må ikke foregå i hjælperens bil.
Hyppighed og omfang	Ledsagelse inden for bebyggelsens område er efter behov Ledsagelse til lægebesøg, ambulatoriebesøg aftales fra gang til gang.
Kriterier for at modtage hjælp	Ledsagelse til fællesfaciliteter: Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt selv kan færdes til fællesfaciliteter inden for bebyggelsens område. Ledsagelse til lægebesøg og ambulatoriebesøg: Borgere der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan redegøre for deres situation hos lægen eller ambulatoriet pga. betydelig nedsat psykisk funktionsevne. <u>Alle andre muligheder</u> skal være afprøvet først, herunder om der er pårørende der kan ledsage og redegøre for borgerens situation.

Sagsvurdering	Ved sagsbehandlingen lægges der vægt på opfyldelse af kriterierne ved en konkret individuel vurdering. Vurdering af behov for ledsagelse til lægen eller ambulatoriet foregår oftest i et samarbejde med visitator og leverandør, hvor andre muligheder skal udelukkes først. Ledsagelse i selve hjemmet er en del af andre indsatser.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Struktur, sammenhæng og omsorg (fritvalgsområdet) Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Motivation og støtte til struktur og sammenhæng i hverdagens aktiviteter. Omsorg for borgere, der ikke kan tage vare på egne interesser. Følge døgnets rytme
Formålet med indsatsen	At borgeren oplever at fungere i en struktureret og sammenhængende hverdag. At sikre kommunens omsorgsforpligtelse efter § 82 for borgere med betydelig nedsat psykisk funktionsevne.
Retningsgivende mål for indsatsen	At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	<u>Struktur og sammenhæng:</u> • Støtte og hjælp til planlægning af hverdagens aktiviteter • Støtte og hjælp til at overholde aftaler • Ajourføre kalender • Læse, forstå og holde orden på breve og regninger • Hjælp til at udfylde blanketter • Støttende opgaver omkring administration af dagligdagens økonomi • Hjælp til at formidle kontakt til pårørende, læge, bank eller andre • <u>Omsorgsbesøg:</u> • Døgnrytme og adfærd • Omsorgsforpligtelse efter § 82 Tilse at borgeren får klaret personlige opgaver, f.eks. af- og påklædning, bliver vasket, går i seng til natten mv. Sikre at borgeren ikke er bragt i en farlig eller hjælpeløs situation, f.eks. er gået bort fra hjemmet og ikke kan finde hjem eller er faldet uden at kunne tilkalde hjælp (borgere der ikke

	kan betjene et nødkald / telefon).
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	<u>Struktur og sammenhæng:</u> Større opgaver omkring administration af økonomi skal klares af andre f.eks. pårørende eller værge. Hjælperen træffer ikke økonomiske beslutninger for borgeren. Hjælperen må ikke udføre opgaver der kræver brug af Nem Id eller borgerens personlige kode til hævekort mm. Se under "håndtering af borgerens pengesager."
Hyppighed og omfang	<u>Struktur og sammenhæng:</u> Der kan tilbydes hjælp x 1 dagligt til borgere med svære problemer med at planlægge og strukturere den enkelte dag. Som udgangspunkt tilbydes hjælp x1 ugentlig til borgere med moderate problemer, f.eks. med behov for hjælp til at holde orden på breve og regninger og udfylde blanketter mm. <u>Omsorgsbesøg:</u> Korte besøg efter behov i løbet af døgnet på tidspunkter, hvor der ikke er bevilget andre indsatser efter § 83.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere med <u>betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne</u>, der ikke kan tage vare på egne interesser. Der er ikke samtidig andre i husstanden der kan hjælpe.
Særlige forhold	Behovet skal altid revurderes mindst hvert halve år. Der sættes derfor altid slutdato på visiteringen. Fra 1. november 2014 skal alle, der kan, modtage deres post digitalt. Hvis borgeren trods hjælp og vejledning ikke kan bruge den digitale postkasse, bliver det muligt fortsat at kunne modtage brevpost på normal vis. Borgere vil kunne anmode om fritagelse ved personlig fremmøde i den kommune, de bor i. Hvis en borger lever op til et af fritagelseskriterierne, og ønsker at blive fritaget, er udgangspunktet, at borgeren møder op personligt hos borgerservice og afgiver erklæring herom. For en person, der ikke selv kan afgive erklæring, vil det være muligt, at en anden person, fx en pårørende eller plejepersonale, kan afgive erklæringen.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Struktur og sammenhæng - plejebolig Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Motivation og støtte til at opnå struktur og sammenhæng i hverdagens aktiviteter med henblik på at sikre / udføre opgaven.
Formålet med indsatsen	At forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær og aktivitet.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Hjælpen tilpasses i forhold til borgerens behov for tryghed, livskvalitet, omsorg med respekt for borgerens identitet, kultur og normer. • Støtte i at skabe struktur i dagligdagen • Støtte til aktiviteter tilpasset årstidernes skiften og traditioner • Støtte til aktiviteter med baggrund i almindelig dagligdag • Hjælp til markering af personlige mærkedage • Tømning af postkasse og læsning af post • Støtte borgeren i selv at tage kontakt til andre • Informere om aktuelle andre tilbud om hjælp og støtte. • Samarbejde med pårørende om hverdagens aktiviteter
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Større opgaver omkring administration af økonomi klares af andre f.eks. pårørende eller værge. Hjelperen træffer ikke økonomiske beslutninger for borgeren. Hjelperen må ikke udføre opgaver der kræver brug af borgerens Nem Id eller personlige kode til hævekort mm.
Hyppighed og omfang	Hjælpen visiteres som en pulje. Nogle indsatser tilbydes dagligt, andre ugentligt, månedligt eller sjældnere.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere i plejeboliger, der er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre at opretholde struktur og sammenhæng i hverdagen.
Særlige forhold	Visse indsatser kan leveres i samarbejde med frivillige.
Kvalitetskrav	

Midlertidigt tilsyns- og omsorgsbesøg Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Udredning af behov for hjælp til borgere der midlertidigt er svækkede i forbindelse med sygdom Beskrivelse af funktionstab
Formålet med indsatsen	At udrede og beskrive borgernes behov for hjælp efter § 83 eller 83 a.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede
Indsatsområder	• Observation og indsamling af data, iværksætte nødvendige handlinger og følge op på disse. F.eks. om mad, drikke og medicin er indtaget. • Medvirke til at finde årsagen til akut delir (midlertidig forvirring og konfusion) • Formidle kontakt til hjemmesygeplejen
Hyppeghed og omfang	Tilsyns- og omsorgsbesøg kan tildeles på tidspunkter af dagen, hvor der <u>ikke</u> er andre besøg i hjemmet. Indsatsen kan maksimalt bevilges i 2 uger, hvorefter leverandøren følger op på om hjælpen kan afsluttes eller om der er behov for andre indsatser. Der foretages dokumentation herfor. Der sættes altid slutdato på visiteringen. Hvis der fortsat er et behov, skal dette beskrives og søges om, da det ikke er muligt, at forlænge.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der <u>midlertidigt</u> har en <u>betydelig nedsat psykisk og / eller fysisk funktionsevne</u>, som har meget vanskeligt ved eller er ude af stand til at varetage egne interesser eller personlige opgaver. Der er ikke samtidig andre i husstanden der kan hjælpe.
Sagsvurdering	Tilsyn- og omsorgsbesøg iværksættes ofte af leverandøren eller efter anmodning fra pårørende. Der foregår et løbende samarbejde mellem visitator og leverandør for at afdække behovet for hjælp.
Kvalitetskrav	Se under personlig hygiejne og bad

Særlig psykisk pleje - plejecenter Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Psykisk pleje

Formålet med indsatsen	At sikre at borgere med særlige psykiske behov får hjælp og støtte til at håndtere deres særlige adfærd
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde
Indsatsområder	Indholdet tilrettelægges individuelt, enten som en til en eller i gruppesammenhæng, hvor der er behov for at skærme borgeren selv eller andre beboere.
Hyppeghed og omfang	Indsatsen tilbydes i særlige tilfælde ud fra et fagligt skøn af borgerens individuelle og aktuelle behov.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der har en svær udad reagerende adfærd f.eks.: Stort kontaktbehov, konstant råbende adfærd, høj grad af splitting, konstant appellerende, konstant flytter rundt på ting, til fare for sig selv eller andre, rastløse og svære at fastholde.
Sagsvurdering	Der foretages en grundig udredning for at afdække årsagen til borgerens adfærd. Udredningen kan foretages i et samarbejde mellem visitator, plejepersonalet, sygeplejen, demenskonsulent, læge og evt. pårørende.
Kvalitetskrav	

Støtte til døgnstruktur Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Støtte til døgnstruktur
Formålet med indsatsen	At sikre at borger følger normal døgnrytme, adfærd og ADL-aktiviteter såvel fysisk, psykisk som socialt
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Indholdet i indsatsen tilrettelægges individuelt som fast vagt en del af eller hele døgnnet i en midlertidig periode. Indsatsen kan indeholde: • Udredning af borgerens behov for støtte • At guide / støtte borger i at følge ADL-struktur i hverdagen • At sikre at borger udfører og følger almindelig døgnrytme, ADL-aktiviteter og adfærd

Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Jfr. Ankestyrelsens afgørelse 63-15 er der ikke lovhjemmel i § 83 til overvågning. Overvågning ved kroniske svære respiratoriske problemer f.eks. respiratorbehandling bevilliges af Regionen efter Sundhedsloven. Der tilbydes ikke fast vagt ud fra en formodning om at borgeren er i risiko for fald, er utryk eller kan komme i en hjælpeløs situation. Der kan i stedet overvejes nødkald eller tilsyns- og omsorgsbesøg.
Hyppighed og omfang	Indsatsen tilbydes ud fra et fagligt skøn af borgerens individuelle og aktuelle behov. Indsatsen kan være hele døgnet eller dele heraf, f.eks. i de vågne timer, eller på tidspunkter, hvor der ikke udføres andre visiterede indsatser. Indsatsen gives som hovedregel i en kort periode, f.eks. enkelte dage, en del af dagen eller i en tidsafgrænset periode. Støtte til døgnstruktur kan også bevilges som afløsning af pårørende, der passer en borger med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Der aftales i hvilke tidsrum der skal være en hjælper hos borgeren mens den pårørende kan lave andre ting.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere med svær udadreagerende adfærd, der kan være til skade for andre Motorisk urolig borger med fare for at skade sig selv. Borgere med en helbredssituation, hvor der i en kort periode er behov for konstant opsyn eller skærmning.
Særlige forhold	
Sagsvurdering	Leder af Social Service har den endelige beslutningskompetence til at bevilge støtte til døgnstruktur. Forinden skal borgerens behov for hjælp udredes grundigt. Det forventes at alle løsningsmuligheder er afprøvet. Der skal have været kontakt til borgerens læge og evt. til demenskonsulenten. Hvis borgeren bor på fritvalgsområdet, overvejes tilbud om aflastningsplads. Behovet for indsatsen revurderes løbende i samarbejde med det udførende personale, sygeplejen, demenskonsulent, læge og evt. pårørende.
Kvalitetskrav	

Håndtering af borgerens økonomi mv. Lov om social service § 83		
Indsatsens art	Administration af økonomi	
Formålet med indsatsen	At borgeren har de nødvendige penge til rådighed i hverdagen og får betalt sine regninger	
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte	
Indsatsområder	Indsatsen afhænger af borgerens evne til at handle fornuftsmæssigt. Her anvendes følgende definition ud fra Socialstyrelsens vejledning: <i>"At være i stand til at handle fornuftsmæssigt vil sige, at man er i stand til at varetage egne anliggender på en fornuftsmæssig måde og med den fornødne dømmekraft i en given situation. Man skal således kunne overskue situationen og vurdere eventuelle valgmuligheder og deres konsekvenser."</i>	
	Borgere med nedsat funktionsevne, som med varierende grad af støtte er i stand til at handle fornuftsmæssigt og kan indgå bindende aftaler, afgive fuldmagter mv.	
	Funktionsniveau og begrænsninger	Udredning / indsats
<u>Hæve penge og betale regninger</u>	Borgeren kan selv planlægge og udføre at hæve penge fra en hæveautomat eller betale regninger i banken / posthus, men har et transportproblem	1. Vejlede om kørselsmuligheder herunder handicapkørsel 2. Vejlede om tilmelding af regninger til PBS 3. Vejlede om frivillige administrationsaftaler 4. Vejlede om træk i pensionen 5. Vejlede om bankers mulighed for at levere kontanter 6. Vejlede borgeren om at give fuldmagt til en pårørende, der hæver penge og betaler regningerne
	Borgeren kan selv planlægge at hæve penge, men kan pga. psykisk funktionsnedsættelse ikke finde ud af at betjene hæveautomaten	Vejledning jfr. 2+3+4+5+6 7. Vurdere mulighed for oplæring (§ 83a / 85) Hvis ovenstående muligheder er udtømte: 8. Borgeren kan give fuldmagt

		til en udvalgt medarbejder, der kan hæve penge
	Borgeren kan selv planlægge at hæve penge, men kan pga. varig fysisk funktionsnedsættelse ikke betjene hæveautomaten eller kan ikke komme ud af sin bolig.	Vejledning jfr. 2+3+4+5+6 Hvis ovenstående muligheder er udtømte: 8. Borgeren kan give fuldmagt til en udvalgt medarbejder, der hæver penge
	Borgeren er på kontanthjælp eller får social pension og har af psykiske eller sociale årsager misligholdt at få betalt sine regninger til husleje mv.	Indstilling til tvungen administrationsaftale
<u>Anvende digitale løsninger</u>	Borgeren har pga. funktionsnedsættelse vanskeligt ved at anvende e-boks, netbank mv.	Vejlede om kurser i IT Vejlede om fritagelse for at modtage digital post fra det offentlige, hvis borgeren lever op til fritagelsesgrundene
	Borgere som pga. nedsat funktionsevne ikke kan indgå bindende aftaler eller afgive fuldmagter. Denne gruppe borgere har behov for, at andre håndterer hele eller dele af deres økonomi.	
	Funktionsniveau og begrænsninger	Udredning / indsats i prioriteret rækkefølge
<u>Hæve penge og betale regninger</u> <i>Borgeren har ikke værge</i>	Borgeren er pga. sindssygdom, herunder svær demens, eller hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket helbred, ude af stand til at varetage sine anliggender.	Hvis borgeren har afgivet fuldmagt til pårørende, mens vedkommende stadig kunne handle fornuftsmæssigt, vil den fortsat kunne være gældende. Pårørende hæver penge og betaler regninger. Hjælper kan medvirke til håndtering af lommepenge. Indstilling til tvungen administrationsaftale, hvis borgeren ikke kan afgive fuldmagt. Der kan indstilles til et værgemål, hvis der er behov for det.
<i>Borgeren har værge</i>	Værgen varetager alle borgere	Hjælper er kun medvirkende til

	rens anliggender og hæver lomme penge og betaler regninger	daglig håndtering af lomme penge.
<u>Anvende digitale løsninger</u> <i>Borgeren har ikke værge</i>		Fritagelse for at modtage digital post fra det offentlige
<i>Borgeren har værge</i>		Værgen varetager opgaverne
Særlige forhold	Borgerens hævekort og kode er strengt personligt. Hvis en pårørende eller udvalgt medarbejder skal hæve penge, kræver det at borgeren aftaler med banken, at der skal udstedes en kontofuldmagt og separat hævekort tilknyttet borgerens konto. NemID er strengt personligt og borgeren må ikke oplyse sin adgangskode til andre. Sorø Kommune udarbejder instruks for håndtering af borgernes pengesager, der skal følges af leverandører og botilbud. <i>Der henvises til vejledningen fra Socialstyrelsen, udgivet i 2013 "Informationsmateriale om betaling, administration og opbevaring mv. af midler for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne."</i>	
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Betaling af regninger. Det forventes at alle regninger betales via PBS. Hæve penge i banker udenfor Sorø Kommune Der kan kun ydes ledsagelse af borgeren til banken som led i oplæring § 83 a. Der ydes ikke hjælp til at hæve penge til borgere der har en værge.	
Hyppighed og omfang	Vejledning er efter behov Hæve penge maksimalt 1 x hver måned	
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der kan handle fornuftsmæssigt og med vejledning og støtte selv vil kunne håndtere de fleste opgaver omkring egne pengesager. Borgere der <u>ikke</u> kan handle fornuftsmæssigt, er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan håndtere egne pengesager, og hvor der ikke pårørende eller værge der kan varetage pengesagerne.	
Sagsvurdering	Borgerens evne til at handle fornuftsmæssigt vurderes. Vurdering kan foretages i et tværfagligt samarbejde mellem f.eks. demenskonsulent, sagsbehandlere, læge, sygeplejen og plejepersonalet. Som udgangspunkt er varetagelse af pengesager borgerens	

	eget ansvar, hvis borgeren kan handle fornuftsmæssigt. Inden der træffes afgørelse om at udføre opgaver for borgeren, afsøges alle andre muligheder. Visitor vurderer om borgeren kan motiveres og trænes efter § 83 a til at udvikle de daglige færdigheder i forhold til at hæve penge.
Lovgrundlag:	Frivillig administrationsaftale og træk i pensionen: Pensionslovens § 36 stk. 2. Tvungen administrationsaftale: Pensionsloven § 36 stk. 1 eller lov om aktiv socialpolitik § 90 Værgemål: Værgemålsloven Fuldmagt: (Sorø Kommune har udarbejdet en fuldmagt, der anvendes) Aftaleloven § 10
Kvalitetskrav	

Akut hjælp - fritvalgsområdet (Visiteres <u>ikke</u> – er alene til brug for leverandørens disponering/dokumentation af afvigelser) Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp ved et akut opstået behov til personlige opgaver.
Formålet med indsatsen	At borgeren i nødsituationer har mulighed for at få hjælp hele døgnet.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	Bevilling til selve nødkaldet efter § 112, hjælpemidler er beskrevet i særskilt kvalitetsstandard. Herunder beskrives akut hjælp efter § 83 til personlige opgaver / hjælp efter Sundhedsloven, der udløses ved enten tryk på nødkaldsknappen eller opkald til leverandørens akutnummer fra telefon, mobiltelefon eller pårørende. Nødopkald (Fra nødkaldsanlæg / telefon / mobiltelefon) Hjælp i nødsituationer som fald, epilepsi, åndedrætsbesvær, opkast, hjerteproblemer mm. Opgaven dirigeres umiddelbart efter henvendelsen til den fagperson, hjælper eller sygeplejerske, der vurderes at kunne løse opgaven.

	• Plejeopkald (Fra nødkaldsanlæg / telefon / mobiltelefon) Hjælp til personlige og evt. praktiske opgaver, der vanskeligt kan udsættes til næste planlagte visiterede besøg f.eks. behov for toiletbesøg og hjælp til at få mad og drikke ved pludselig opstået svækkelse. Opgaven løses normalt af hjælpergruppen.
Hyppighed og omfang	Hjælpen ydes ved behov for akut hjælp. Ved gentagne plejekald revurderes behovet for hjælp med henblik på at planlægge faste besøg, der kan dække behovet. • Nødopkald Ved vurdering af, at der er en livstruende situation, ringer modtageren af opkaldet 112. Ved behov for hjælp i nødsituationer må forventes en ventetid før hjælpen er fremme afhængig af vejafstand til borgeren. I tidsrummet kl. 8-23 kan ventetiden være op til ½ time og i tidsrummet kl. 23-8 op til 1 time. • Plejeopkald Ved behov for hjælp til personlige og evt. praktiske opgaver aftales hvornår hjælpen ydes afhængig af behovet og igangværende opgaver hos andre borgere, men så hurtigt som muligt eller ved fremrykning af næste planlagte besøg i hjemmet.
Sagsvurdering	Der visiteres ikke til den akutte hjælp. Hjælpen aftales med leverandører af personlig pleje.
Særlige forhold	Ved fald: Hvis borgeren er faldet og skal have hjælp til at komme op, påhviler det leverandøren af personlig hjælp at udføre arbejdet sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Det kan betyde at der skal tilkaldes yderligere personassistance eller tilvejebringelse af særlige hjælpemidler f.eks. lift, der kan bruges fra gulvet. Låsesystem: Borgere der er bevilliget hjælp til nødopkald eller borgere der er visiteret hjælp fra hjemmeplejen og som har meget vanskeligt ved eller er ude af stand til at komme hen til døren, kan få etableret et elektronisk låsesystem. Systemet giver plejepersonalet, hjemmesygeplejersker, madservice eller apoteksuddet adgang til hjemmet. Behovet skal skønnes at vare over 1 måned.
Kvalitetskrav	Se under hyppighed og omfang

Akut hjælp - plejeboliger Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Hjælp ved et akut opstået behov til personlige opgaver.
Formålet med indsatsen	At borgeren i nødsituationer har mulighed for at få hjælp hele døgnet.
Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede At fastholde At lindre / understøtte
Indsatsområder	I en plejebolig skal borgeren kunne tilkalde hurtig hjælp på et hvert tidspunkt af døgnet, f.eks. i tilfælde af sygdom, uheld eller lignende, for at øge trygheden.
Hyppeghed og omfang	Hjælpen ydes ved behov for akut hjælp. Ved gentagne kald revurderes behovet for hjælp med henblik på at planlægge faste besøg, der kan dække behovet. I nødsituationer ydes hjælpen hurtigst muligt. Plejeopkald: Ved behov for hjælp til personlige og evt. praktiske opgaver aftales hvornår hjælpen ydes afhængig af behovet og igangværende opgaver hos andre borgere, men så hurtigt som muligt eller ved fremrykning af næste planlagte besøg.
Sagsvurdering	Der visiteres ikke til den akutte hjælp. Hjælpen aftales med personalet på plejecentret
Særlige forhold	Ved fald: Hvis borgeren er faldet og skal have hjælp til at komme op, påhviler det personalet på plejecentret at udføre arbejdet sundheds- og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Det kan betyde at der skal tilkaldes yderligere personassistance eller tilvejebringelse af særlige hjælpemidler f.eks. lift, der kan bruges fra gulvet.
Kvalitetskrav	

Indflytning i plejebolig Lov om social service § 83	
Indsatsens art	Planlægning af hjælp og støtte i plejeboligen
Formålet med indsatsen	At sikre at der foreligger en konkret individuel vurdering af borgerens behov.

Retningsgivende mål for indsatsen	At udrede
Indsatsområder	Ved indflytning i plejebolig ydes hjælpen i starten med udgangspunkt i de foreliggende oplysninger fra KMD Care eller sagsakter fra anden kommune. I løbet af de første 6 uger efter indflytningen indhenter plejepersonalet, i samarbejde med borgeren og pårørende, oplysninger om borgerens forhold og tilretter hjælpen. Der indhentes helbredsoplysninger fra læge, hospital mv. Senest 2 uger fra indflytningsdatoen skal indflytningssamtalen / forventningssamtalen med borgeren og pårørende være afholdt. Det aftales hvem der støtter borgeren med at varetage de helbredsmæssige, økonomiske og personlige interesser. Der udarbejdes de nødvendige handleplaner og øvrig dokumentation.
Der kan som hovedregel ikke visiteres til	Der ydes ikke hjælp til nedpakning, flytning, udpakning og indretning af plejeboligen. Det forventes, at borgeren eller pårørende selv varetager disse opgaver. Borgere der ikke har pårørende der kan hjælpe, henvises til selv at købe hjælp hertil, f.eks. fra et flyttefirma. Borgeren kan vejledes om, at der er forskellige muligheder i forhold til at søge om støtte til dækning af udgifter i forbindelse med flytning. Lov om social service § 100 – nødvendige merudgifter Lov om aktiv socialpolitik § 81 - enkeltudgifter Lov om aktiv socialpolitik § 85 – hjælp til flytning Lov om social pension § 14 – personligt tillæg
Særlige forhold	Hjælpe midler medtages ved indflytningen. Plejecentret er omfattet af arbejdsmiljøloven, der foreskriver, at arbejdet i borgerens lejlighed skal planlægges og udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Der foretages en skriftlig arbejdspladsvurdering ved indflytningen. Med forbehold for hensyn i arbejdspladsvurderingen, står det borgeren frit for hvordan plejeboligen skal indrettes.
Sagsvurdering	I forbindelse med ansøgning om plejebolig sørger visitator for opdatering af "Det Fælles Værktøj" i KMD Care. Oplysninger om borgere fra andre kommuner overføres så vidt muligt til KMD Care. Borgeren får et foreløbigt afgørelsesbrev ved indflytning.

	Senest 12 uger efter indflytning afholdes et visitationsbesøg i plejeboligen med deltagelse af borger, kontaktperson og evt. pårørende. Herefter træffes en ny afgørelse om hjælp.
Kvalitetskrav	

Del 3 - Oversigt over enkeltindsatser og pakker

SEL § 83 a Rehabiliteringsforløb

Rehab indsatser visiteres og disponeres i sammenhæng med de indsatser, der udgør den nødvendige hjælp til borgeren. Den nødvendige hjælp er svarende til, hvad der ville være visiteret efter § 83 - vedligeholdende hjemmehjælp. Leverandøren kan disponere fleksibelt ud fra behovet i henhold til indsatsplanerne. Efterhånden som borgeren klarer opgaverne selv, nedjusterer leverandøren i både indsatser, rehab indsats og vejledende tidsforbrug.

Rehab indsatser kan indeholde:

Træning i mobilitet

Stillingsskift, forflytning, lejrning, håndtering af genstande, mobilitet med og uden hjælpemidler, brug af offentlige transportmidler

Træning i egenomsorg

Personlig hygiejne, kropspleje, toiletbesøg, af- og påklædning, spisning, væskeindtagelse.

Træning i hverdagsaktiviteter

Indkøb, madlavning, husarbejde, fritidsinteresser.

Træning i sociale relationer

Kontakt med andre mennesker

Fritidsaktiviteter

Hjælp til at skabe kontakt til frivillige organisationer og foreninger

Funktionsniveau	Omfang	Maksimal tid i min	Indsatser
Rehab stor dag Borgere med <i>moderat eller svær begrænsning</i> i forhold til flere eller mange af ¹¹ . ernæring 2. mad eller drikke 3. at bade 4. at vaske sig 5. at pleje kroppen 6. på- og afklædning 7. toiletbesøg 8. at flytte sig 9. færdes i egen bolig 10. færdes udendørs 11. anvende kollektive transportmidler 12. indkøb 13. tøjvask 14. rengøring 15. forebygge forværring sygdom/tab af funktioner	Max. 5 x ugentligt på hverdage	45	Se indledning
Rehab stor aften	Max 5 x ugentligt på hverdage	20	
Rehab moderat dag Borgere med <i>let, moderat eller svær begrænsning</i> i forhold til en eller flere af 1. ernæring	Max 5 x ugentligt på hverdage	35	

¹¹ Tallene refererer til den faglige vurdering i DFV (Det Fælles Værktøj)

2. mad eller drikke 3. at bade 4. at vaske sig 5. at pleje kroppen 6. på- og afklædning 7. toiletbesøg 8. at flytte sig 9. færdes i egen bolig 10. færdes udendørs 11. anvende kollektive transportmidler 12. indkøb 13. tøjvask 14. rengøring 15. forebygge forværring sygdom/tab af funktioner			
Rehab moderat aften	5 x ugentligt på hverdage	15	
Rehab lille dag Borgere med <i>let eller moderat begrænsning</i> i forhold til enkelte områder 2. mad eller drikke 3. at bade 4. at vaske sig 5. at pleje kroppen 6. på- og afklædning 7. toiletbesøg 10. færdes udendørs 11. anvende kollektive transportmidler 12. indkøb 13. tøjvask 14. rengøring 15. forebygge forværring sygdom/tab af funktioner	Max 5 x ugentligt på hverdage	25	
Rehab lille aften	Max 5 x ugentligt på hverdage	10	

SEL § 83 Praktiske opgaver			
Funktionsniveau	Omfang	Tid i min	Indsatser
Rengøring	Normalt behov Hver 3. uge Særligt behov: Hver 2. uge / hver uge	Afhænger af boligens størrelse, indretning og indsatser	Nødvendige daglige opholdsrum afhænger af husstandens størrelse. Normalt svarende til en to værelses lejlighed. Gangareal til nødvendige opholdsrum Køkken Stue Soveværelse Toilet Badeværelse Trappe (nåhøjde)
<u>Lille</u> Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 14. Rengøring (støvsuge, gulvvask, rengøre badeværelse, rengøre køleskab, skift af sengetøj)		20-30-40	Støvsugning / Fejning Gulvvask Rengøring af sanitet, hylder, spejle og fliser omkring håndvask Efterse køleskab for gamle madvarer Skift af sengetøj Rengøring/tilsyn af få / mindre hjælpemidler f.eks. rollator, badetaburet, toiletstol, toiletforhøjer
<u>Stor</u> Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 14. Rengøring (rydde op, støvsuge, gulvvask, støve af / aftørring, rengøre badeværelse, rengøre køleskab, skift af sengetøj)		50-60-70	Støvsugning / Fejning Gulvvask Aftørring af støv i almindelig nåhøjde Oprydning Rengøring af sanitet, hylder, spejle og fliser omkring håndvask Rengøring af affaldsspand/skab Efterse køleskab for gamle madvarer Let aftørring af køleskab Aftørring af køkkenbord Skift af sengetøj Rengøring/tilsyn af mange / større hjælpemidler f.eks. plejeseng, kørestol, lift, rollator, badetaburet, toiletstol, toiletforhøjer, pumpe kørestol
<u>Enkeltindsats</u> Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 13. Tøjkvask (skift af sengetøj) 14. Rengøring (rydde op, støvsuge, gulvvask, støve af / aftørring, rengøre badeværelse)	Hver uge / hver 2. uge	5-15	Skifte sengetøj Oprydning Rengøring omkring toilettet Rengøring i køkkenet Rengøring ved siddepladsen
Rengøring særlige infektionssygdomme Borgere med <i>let, moderat, svær</i>	Ugentligt		Almindelig rengøring af hjemmet (Anvendes i mellemliggende uger)

eller total begrænsning i forhold til 14. Rengøring	2-3 x dagligt i hvert vagtlag	5-10	Overflade aftørring af kontaktpunkter
Tøjvask Borgere med <i>let, moderat, svær</i> eller total begrænsning i forhold til 13. Tøjvask	Hver uge / hver 2. uge Oftere ved særligt behov Delindsats Egen maskine På vaskeri	5 10-15 20-30	Sortere og transportere vasketøj Anvende vaskemaskine Vask i hånden af kompressionsstrømper / kompressionsbind Anvende tørretumbler / hænge tøj op Lægge tøj sammen Lægge tøj på plads
Indkøb Borgere med <i>let, moderat, svær</i> eller total begrænsning i forhold til 12. Indkøb (planlægge, sætte varerne på plads) 12. Indkøb (iværksætte/ udføre, transportere varerne hjem)	Maksimalt hver uge	5-10 Udbud	Skrive og/eller sende indkøbsseddel Sætte varer på plads (ikke køl / frost) Indkøbet udføres af et firma / frivillige
Særligt indkøb Borgere med <i>svær</i> eller total begrænsning i forhold til 12. Indkøb (iværksætte/ udføre, transportere varerne hjem)	Maximalt 2 x årligt	120	Indkøb af tøj og sko, hvor det er nødvendigt med borgerens deltagelse

SEL § 83 Personlige opgaver			
Funktionsniveau	Omfang	Tid i min	Indsatser
Personlig hygiejne / bad Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 3. at bade 4. at vaske sig 5. at pleje kroppen 6. på- og afklædning	Kun påklædning Delvis støtte til morgenhygiejne eller bad Fuld støtte til morgenhygiejne eller bad Delvis støtte til personlig hygiejne sengetid Fuld støtte til personlig hygiejne sengetid	5-10 10-15-20 25-35-45 5-10-15 15-20-25	Indhold: Brusebad Øvre- og nedre toilette Af- og påklædning Fodbad Tandbørstning/mundpleje Barbering Frisering Klipning af fingernegle Hårvask Hudpleje Sengeredning og oprydning i soveværelset Ekstra skift af sengetøj ved særligt behov Oprydning efter bad, af- og optørring af våde områder Tømning af affaldspose Rense eller skifte slange på høreapparater
Toiletbesøg Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 7. toiletbesøg	Efter behov Delvis støtte til toiletbesøg Fuld støtte til toiletbesøg	5-10 15-20	Indhold: Toiletbesøg Tømning af affaldspose / toiletspand Tømning af kolbe Oprydning efter toiletbesøg
Rengøring af behandlingsredskaber Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 14. Rengøring	Hver uge	5	PEP-fløjte Inhalationsmaske Filtre på iltapparater
Andre praktiske opgaver Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 8. at flytte sig 9. færdes i egen bolig	2 x ugentligt på hverdage i dagtiden	5-10	Tømning af affaldsspand Hente adresseret post bragt til døren
Guide / hjælpe med at spise og drikke Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 1. ernæring	Give drikkelse: Mellemmåltid / hovedmåltid:	5 10-15	Guidning, støtte, huske på og motivere til indtagelse af mad og drikke Hjælp til indtagelse af mad og drikke Oprydning efter måltidet
Mad, drikke og opvask Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 2. mad eller drikke	Morgen, eftermiddag, aften Middag	5-10 5-10	Tilberede og servere morgenmad Servere mellemmåltider, drikkelse og aftensmad, Inkl. oprydning, aftørring af køkkenbord, tømme affaldspose Opvask (hverdage i dagtiden) Efterse køleskab for gamle madvarer Opvarme færdigretter i mikrobølgeovn (eller på anden måde med tilsvarende tidsforbrug)

	Fællesaktivitet	10	Opvask Ældreboliger, hvor flere borgere spiser sammen. Praktiske opgaver ved måltiderne
	Fællesaktivitet	20	Plejeboliger, hjælp ved måltiderne
Midlertidigt tilsynsbesøg Borgere der <u>midlertidigt</u> har en <u>betydelig nedsat psykisk og / eller fysisk funktionsevne</u> , som har meget vanskeligt ved eller er ude af stand til at varetage egne interesser eller personlige opgaver.	Tidsbegrænset max. 2 uger	5-10	Udredning af borgerens behov
Særlig psykisk pleje (pleje-centre) Borgere med betydelige mentale funktionsnedsættelser	Individuelt		Skærme borgeren selv eller andre beboere.
Støtte til døgnstruktur Borgere med betydelige mentale og evt. fysiske funktionsnedsættelser	Individuelt Aftales med leder af Social Service / Social- og sundhedschef		Udredning af borgerens behov for støtte At guide / støtte borger i at følge ADL-struktur i hverdagen At sikre at borger udfører og følger almindelig døgnrytme, ADL-aktiviteter og adfærd
Forflytning, vending og lejring Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 8. at flytte sig	Efter behov	5-10-15	Hjælp til forflytninger med brug af hjælpemidler Vending i sengen Lejring i seng / stol
Udspænding Borgere med risiko for kontraktur mv.	2 x dagligt på hverdage	5-10	Udspænding
2. hjælper Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 8. at flytte sig	Efter behov	10-15-20-25-30-45	Hjælp til forflytninger med brug af hjælpemidler Vending i sengen Lejring i seng / stol (Der visiteres ikke til 2.hjælperens ventetid)
Ledsagelse Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 10. færdes udendørs Borgere med betydelige mentale funktionsnedsættelser	Max x 2 dagligt Efter behov	5-10 Individuelt	Ledsagelse til fællesfaciliteter inden for bebyggelsens område, samvær ved måltider / dagcenter. Ledsagelse til lægebesøg og ambulatoriebesøg på et i forvejen planlagt tidspunkt. (Der er ikke pårørende der kan hjælpe)
Struktur, sammenhæng og omsorg (fritvalgsområdet) Borgere med, <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 16. sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne,	1 x dagligt	5-10-15	<u>Struktur og sammenhæng:</u> Støtte og hjælp til planlægning af hverdagens aktiviteter Støtte og hjælp til at overholde aftaler Ajourføre kalender Planlægning af dagen Læse, forstå og holde orden på breve og regninger Hjælp til at udfylde blanketter Støttende opgaver omkring administration

der ikke kan tage vare på egne interesser.	Efter behov hvor der ikke er visiteret andre indsatser	3-5	af dagligdagens økonomi, Hjælp til at formidle kontakt til pårørende, læge, bank eller andre <u>Omsorgsforpligtelsen:</u> Tilse borgeren
Udfylde menukort Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 16. Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter	1 x hver 2. uge eller hver 4. uge	5-10	Gennemgang af menukortet og afkrydsning af de ønskede retter. Vejledning til borgere med særlige kostbehov om valgmuligheder f.eks. ved diabetes, under- eller overvægt
Struktur, sammenhæng og omsorg (plejebolig) Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 16. sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter Borgere med mentale funktionsnedsættelser	Efter behov evt. fordelt på flere besøg dagligt Efter behov hvor der ikke er visiteret andre indsatser	10-20-30 3-5	Støtte i at skabe struktur i dagligdagen Støtte til aktiviteter tilpasset årstidernes skiften og traditioner Støtte til aktiviteter med baggrund i almindelig dagligdag Ledsagelse til større arrangementer på plejecentrene Hjælp til markering af personlige mærkedage Tømning af postkasse og læsning af post Støtte borgeren i selv at tage kontakt til andre Informere om aktuelle andre tilbud om hjælp og støtte. Samarbejde med pårørende om hverdagens aktiviteter <u>Omsorgsforpligtelsen:</u> Tilse borgeren
Håndtering af borgerens økonomi Borgere med <i>svær eller total begrænsning</i> i forhold til 16. Sikre sammenhæng i hverdagens aktiviteter	1 x månedligt	Individuelt	Borgeren kan give fuldmagt til en udvalgt medarbejder, der hæver penge
Akut hjælp - fritvalgsområdet			Anvendes af leverandøren til at dokumentere afvisninger. Registreres som "akut besøg"
Akut hjælp – plejeboliger			Kan anvendes af plejecentret til at dokumentere afvisninger. Registreres som "akut besøg"
Indflytning i plejebolig Alle der flytter i plejebolig	Plejebolig	90-120	Indflytningssamtale Udredning af borgerens behov Planlægning af plejen Anvendes af plejecentret
Leverandørens planlægning			
Løbende udredning	Aflastningsplads	30	Den daglige borgerrelaterede koordination mellem forskellige faggrupper og evt. pårørende Anvendes af aflastningspladsen
Tværfagligt møde	Aflastningsplads Fritvalgsområdet Plejebolig	60	Borgerrelateret tværfagligt møde mellem forskellige faggrupper og evt. pårørende Anvendes af leverandøren til at dokumentere tidsforbruget

SUL § 138 – Rammedelegeret sygepleje			
Funktionsniveau	Omfang	Tid i min	Indsatser
Stomi - grundlæggende	Efter behov	5-10	Tømning af pose
		10-15	Skift af plade og pose, tørring, hudpleje
Indsats ift. urinkateter-pleje og pasning	Efter behov	5-10	Hygiejne, tømning
Kompressionsbehandling – strømpe	Morgen Aften	5-10 5	Påsætning / aftagning af kompressionsstrømper fra bandagist
Medicinadministration – øjendrypning m.m.	Efter behov	2-5-10	Øjendrypning. Behandling med varig medicin f.eks. for grøn stær, tørre øjne
Medicinadministration – piller/supp/vag/inj	Sammen med andre opgaver	1-2-3	Tage medicin ud af doseringsæske / give mixtur. Sikre at borgeren indtager medicinen.
	Enkeltstående indsats	3-5	
		5-10	Stikpiller/ vagitorier / injektion / smøre med salve /

Styring af visiteret / planlagt disponeret tid

Se også "leverandørkrav og kontrakt"

Visitation:

De vejledende tider i indsatserne er et udtryk for et niveau, hvor de fleste borgeres behov kan dækkes. Enkelte borgere har nogle helt særlige behov der nødvendiggør, at der afsættes et større vejledende tidsforbrug. Individuelle begrundelser for afvigelser dokumenteres af visitator i KMD Care.

Planlagt disponering og tilbagemeldingspligt:

For den enkelte leverandør gælder det, at tiden ikke må overstige den visiterede tid.

Indsatser disponeres som visiteret.

Leverandøren skal melde tilbage, hvis borgerens funktionsniveau ændres og der er behov for hjælp til flere eller færre opgaver i den visiterede indsats eller nye indsatser.