



Kvalitets- standarder og indsatskatalog

Ældreområdet
i Varde Kommune

Varde
Kommune



Indhold

1 Introduktion.....	5
1.0 Kvalitetsstandardens formål.....	5
1.1 Kvalitetsstandardens opbygning/brug af indsatskataloget	5
1.2 Værdigrundlag	6
1.3 Disse indsatser er omfattet af kvalitetsstandarden	6
1.3.1 Rehabilitering	6
1.3.2 Træning	6
1.3.3 Personlig og praktisk hjælp	7
1.3.4 Madservice	7
1.3.5 Permanent plejebolig og midlertidigt ophold	7
1.3.6 Nødkald	7
1.3.7 Daghem/afløsning	7
1.4 Kvalitetsmål.....	7
1.5 Hvem leverer hjælpen?	8
1.5.1 Personlig pleje	8
1.5.2 Praktisk hjælp.....	8
1.5.3 Rehabilitering	8
1.5.4 Madservice	8
1.5.5 Plejebolig	9
1.5.6 Daghem	9
1.5.7 Træning	9
1.6 Krav til leverandørerne.....	9
1.7 Fleksibel hjemmehjælp	10
1.8 Leverancesikkerhed /Erstatningshjælp	10
1.9 Arbejdsmiljø	10
1.10 Hvad koster hjælpen	11
1.11 Hvordan tildeles hjælpen	11
1.12 Borgerens rettigheder og pligter	12
1.13 Aktindsigt	12
1.14 Hvis borgeren vil klage	12
1.15 Sagsbehandlingsfrister	12
1.15.1 Genoptræning	12
1.15.2 Personlig hjælp	12
1.15.3 Praktisk hjælp	13
1.15.4 Madservice	13
1.15.5 Hjælp til feriegæster	13
1.15.6 Terminalregistrering	13
1.15.7 Afløsning/aflastning	13
1.15.8 Midlertidigt ophold.....	13

1.16 Tilsyn/kvalitetsopfølgning	13
1.17 Supplerende oplysninger	13
1.18.1 Kontaktoplysninger.....	14
2.0 Personlig hjælp og pleje.....	14
2.1 Personlig hygiejne	14
2.2 Udskillelse	20
2.3 Ernæring	22
2.4 Mobilitet	24
2.5 RH Færden	26
2.6 Hverdagens aktiviteter	27
2.7 Tilsyn/omsorg	29
2.8 Pleje Speciel	30
3.0 Indsatskatalog Praktisk hjælp	31
3.1 Indkøb	31
3.2 Rengøring.....	32
3.3 Tøjvask	37
3.4 Anretning af mad	39
4.0 Madservice.....	43
4.1 Madservice	43
5.0 Aflastning	46
5.1 Visiteret dagtilbud – daghjem	46
5.2 Døgnaflastning/ophold	49
6.0 Afløsning.....	50
6.1 Afløsning af ægtefælle/pårørende i hjemmet.....	50
6.2 Fast Vagt/ubetinget tilstedeværelse	51
6.3 Afløsning i form af praktisk hjælp til af ægtefælle/pårørende i hjemmet	52
7.0 Midlertidigt ophold	54
7.1 Alment midlertidigt ophold.....	54
7.2 Vurderingsophold	56
7.3 Døgnrehabiliteringsophold	58
7.4 Midlertidigt ophold på Søgården	61
7.5 3-dages ophold	63
7.6 Midlertidig ophold skærmet enhed	64
7.7 Ferieophold for demente	65
8.0 Permanent plejebolig.....	67
8.1 Permanent plejebolig	67
9.0 Træning og rehabilitering	70
9.1 Genoptræning efter sygdom uden sygehusindlæggelse	70
9.2 Vedligeholdende træning	74
9.3 Funktions- og ADL-udredning.....	78
9.4 Funktions- og ADL-vejledning	80

9.5 Rehabiliteringspakke, terapeut	82
10.0 Klippe kort	84
10.1 Klippe kort til Hjemmehjælp.....	84
10.2. Klippe kort til plejehjemsbeboere.....	86
11.0 Nødkald og GPS	88
11.1 GPS og chips.....	88
11.2 Nødkald og mobilnødkald.....	90

1 Introduktion

1.0 Kvalitetsstandardens formål

Formålet med kvalitetsstandarden er:

- At sikre at der i Varde Kommune er et tydeligt beskrevet politisk godkendt serviceniveau, hvor indhold, omfang og udførelsen af indsatserne er beskrevet på en måde, hvor det står klart, hvilken hjælp borgerne kan forvente fra kommunen.
- At sikre at der er en klar sammenhæng mellem serviceniveau og de indsatser der leveres til borgerne af kommunale og private leverandører.
- At sikre høj kvalitet i visitationen til de enkelte ydelser, hvor der er overensstemmelse mellem borgerens behov for støtte og den indsats der visiteres.
- At sikre sammenhæng mellem budget og serviceniveau på myndighedsfunktionens ansvarsområder.

Kvalitetsstandarden revideres én gang årligt.

Kvalitetsstandarden fungerer primært som et dagligt arbejdsredskab for myndigheden, hjemmeplejen og fritvalgsleverandører i Varde Kommune.

1.1 Kvalitetsstandardens opbygning/brug af indsatskataloget

Kvalitetsstandarderne beskriver indholdet, omfanget og udførelsen af indsatsen samt opfølgning på den leverede indsats.

Indledende beskrives det værdigrundlag, som politisk og ledelsesmæssigt ønskes afspejlet i sagsbehandlingen og leveringen af indsatsen, og der introduceres til forløbet i sagsbehandlingen og borgerens rettigheder og pligter.

Kvalitetsstandarderne og indsatsbeskrivelserne er udarbejdet med udgangspunkt i Kommunernes Landsforenings Fælles Sprog III, der giver overblik over borgers funktionsevne – altså borgers ressourcer, begrænsninger i dagligdagen og behov for støtte. Nedenstående tabel giver et overblik over de fem funktionsniveauer i Fælles Sprog III, som danner udgangspunktet for tildelingen af indsatserne.

De fem funktionsniveauer i Fælles Sprog III	
	FS0: Ingen/ubetydelige begrænsninger. Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.
	FS1: Lette begrænsninger. Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.
	FS2: Moderate begrænsninger: Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten.
	FS3: Svære begrænsninger: Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten.
	FS4: Totale begrænsninger: Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance.

1.2 Værdigrundlag

Varde Kommune ønsker, at borgeren i sagsbehandlingen og leveringen af indsatser oplever sammenhæng, tilgængelighed og inddragelse.

Indsatserne ydes i overensstemmelse med målsætningen i Lov om Social Service "*hjælp-til-selvhjælp*", hvor der ses på, om borgeren – og dennes husstand – har ressourcer og potentiale til at forbedre sin evne til at klare sig selv i dagligdagen, før der kan tages stilling til behovet for kompenserende hjælp.

Der arbejdes altid ud fra en rehabiliterende tankegang, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer, mål og behov. Borgeren, eventuelt de pårørende, og de fagprofessionelle indgår i et samarbejde og en dialog om, hvad der er vigtigst i den enkeltes liv, hvad der skal sættes fokus på, og hvilke mål der skal opnås og hvordan. Aktivitet og træning indgår i størst muligt omfang i udførelsen af indsatsen, idet der samtidig sættes fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. Borgeren skal støttes til fortsat at udnytte egne ressourcer og muligheder for derigennem at kunne mestre sin hverdag.

Hjemmehjælpsområdet skal tage højde for det potentiale, som den voksende gruppe af ressourcestærke ældre kan bidrage med. Samtidig skal det sikres, at der er den rigtige hjælp og støtte til svage ældre, der har brug for omfattende hjælp. Det er vigtigt, at svage ældre med kronisk sygdom og komplekse behov kan være trygge ved, at de modtager den nødvendige pleje, omsorg og behandling.

For at tilpasse hjælpen bedst muligt til den enkelte borger leveres alle indsatser med et tværfagligt perspektiv, hvor de forskellige faggrupper der er involveret omkring borgeren arbejder sammen for at sikre en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der passer til den enkelte borgers behov, kompetencer og livssituation.

Det betyder også, at der undervejs i forløbet hele tiden er fokus på, om det er den rette hjælp der ydes, og om hjælpen er tilpasset borgerens aktuelle situation. Borgeren vil blive involveret i såvel tilrettelæggelsen som udførelsen af hjælpen.

1.3 Disse indsatser er omfattet af kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarden indeholder forskellige grupper af indsatser.

1.3.1 Rehabilitering

Når borgere fra Varde Kommune får behov for hjælp, er udgangspunktet altid, at visitator i samarbejde med borgeren undersøger, om der er et rehabiliteringspotentiale. Er dette tilfældet, tilbydes borgeren et rehabiliteringsforløb i stedet for kompenserende hjælp. Rehabilitering betyder, at der i den enkelte indsats fokuseres på at genvinde og/eller udvikle borgerens fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsniveau, med det mål at støtte borgeren til igen at klare sig selv helt eller delvist. Sigtet med rehabilitering er at lette den daglige tilværelse og øge livskvaliteten. Rehabilitering ydes som en tidsafgrænset og målrettet indsats, og bygger på borgerens motivation for og ressourcer til, at udvikle sit funktionsniveau. Målrettet aktivitetstræning indgår som en del af indsatsen, ligesom funktionstræning målrettet mod at give borgeren øget styrke samt bedre balance, kondition og/eller funktionsniveau kan indgå.

Når en borger tilbydes rehabilitering, opstiller borgeren i samarbejde med visitator målet for Indsatsen. Herudfra udarbejder borgeren, terapeut og hjemmeplejen en plan for opnåelse af målene. Indsats og effekt evalueres løbende, så både mål og plan hele tiden er tilpasset borgerens aktuelle situation.

1.3.2 Træning

Træning efter Serviceloven tilbydes til borgere, der ikke kan få opfyldt deres træningsbehov på anden vis, og som har behov for at træne under terapeutfaglig vejledning. Formålet med træningen kan både være at vedligeholde og genoptræne funktionsevnen i forhold til almindelige daglige aktiviteter. Træningen ydes som en kombination af individuel træning,

samtræning, holdtræning og/eller selvtræning. Træningen kan i nogle tilfælde foregå som et intensivt rehabiliteringsophold.

Træningens hyppighed og varighed afhænger af de mål, der er sat ved træningsstart i samarbejde med borgeren. Det forventes at borgeren deltager aktivt i det målrettede forløb.

1.3.3 Personlig og praktisk hjælp

Personlig og praktisk hjælp ydes altid med et kompenserende og aktiverende sigte. Hjælpen ydes som hjælp til selvhjælp, og borgeren vil i videst mulig omfang blive inddraget aktivt i udførelse af indsatsen.

Når en borger visiteres til personlig og praktisk hjælp, opstiller visitator i samarbejde med borgeren forventninger til borgerens fremtidige funktionsevne i forhold til indsatsen. Borgeren og det personale der er involveret omkring borgeren udarbejder en plan for hvordan hjælpen skal ydes, som understøtter forventningerne i forhold til den fremtidige funktionsevne.

Myndigheden er ansvarlig for at følge op i forhold til de forventninger der er beskrevet for den fremtidige funktionsevne, og personalet der yder hjælpen er ansvarlig for at melde tilbage til myndigheden hvis borgerens funktionsevne ændres i op- eller nedadgående retning, så den fremadrettede indsats fortsat er tilpasset borgerens aktuelle situation.

Ud over de i indsatskataloget beskrevne indsatser omkring praktisk hjælp, er det også muligt at blive tildelt hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver omkring børn, i tilfælde hvor den samlede husstand ikke fysisk kan klare de praktiske opgaver omkring mindreårige børn. Hjælpen tildeles og udmåles her altid efter en individuel og konkret vurdering.

1.3.4 Madservice

Madservice ydes som fuldkost til borgere i plejebolig og som et hovedmåltid til borgere i egen hjem. Kvalitetsmålet er, at kosten skal dække borgerens næringsbehov, være velsmagende, sund og tilberedt af råvarer af høj kvalitet. Udgangspunktet er, at madservice til borgere i eget hjem leveres som kølemad.

1.3.5 Permanent plejebolig og midlertidigt ophold

Permanent plejebolig tilbydes til borgere hvis plejebenhov ikke kan dækkes i egen bolig. Midlertidigt ophold tilbydes til borgere der afventer permanent plejebolig, borgere som midlertidigt ikke kan plejes i egen bolig, borgere med behov for aflastning eller borgere med behov for et intensivt rehabiliteringsophold. Alle boligerne ligger på et plejecenter med tilknyttet fællesareal, hvor personalet er til stede i umiddelbar nærhed hele døgnet. Der er adgang til aftale om servicepakker.

1.3.6 Nødkald

Nødkald tilbydes til borgere som er i stor risiko for at komme i situationer, hvor de ikke kan tilkalde hjælp på anden vis. Nødkaldet sikrer at borgeren kan tilkalde hjælp på alle tider af døgnet. Nødkaldet forudsætter opkobling til Varde Kommunes elektroniske nøglekortssystem.

1.3.7 Daghem/afløsning

Borgere der har behov for massiv støtte for at kunne deltage i aktiviteter, eller hvor den pårørende har behov for aflastning, kan tilbydes daghem eller aflastning i eget hjem.

Formålet er at borgeren får støtte til at forblive aktiv i eget liv, fastholder sin funktionsevne og at pårørende får mulighed for aflastning.

1.4 Kvalitetsmål

Varde Kommune har følgende generelle kvalitetsmål for de indsatser der er omfattet af kvalitetsstandarden:

- At borgerens basale behov, værdier og normer danner udgangspunkt for opgaveløsningen.

- At udgangspunktet for alle indsatsområder er hjælp til selvhjælp med forebyggende og sundhedsfremmende sigte.
- At der udarbejdes individuelle mål for borgeren.
- At indsatserne leveres som en helhedsorienteret indsats koordineret med andre faggrupper / samarbejdspartnere.
- At alle indsatser der omfatter personlig pleje leveres af fastansat personale som mindst er uddannet til social- og sundhedshjælperniveau. Personale i midlertidige stillinger skal være oplærte til de konkrete opgaver og anvendes kun midlertidigt. Der henvises endvidere til Varde Kommunes Kompetencekatalog.
- At borgere, der har oprettet plejetestamente, kan forvente, at vejledende tilkendegivelser for fremtiden, så vidt muligt overholdes.
- At borgeren sikres, at opgaveløsningen bygger på opdateret faglig viden.
- At borgeren oplever at være informeret og inddraget.
- At borgeren er informeret om muligheden for fleksibel hjemmehjælp og frit valg, på de områder der er omfattet heraf. Ved akut behov for hjælp leveres hjælpen altid af den kommunale leverandør, viser behovet sig at være permanent, får borgeren mulighed for frit valg.

1.5 Hvem leverer hjælpen?

1.5.1 Personlig pleje

Ifølge Lov om Social Service §91 er der frit leverandørvalg på området for borgere i eget hjem. I Varde Kommune kan borgerne vælge den kommunale hjemmepleje. I distrikt Nord/Vest kan borgerne desuden få hjælpen leveret af en privat leverandør. I resten af kommunen tilbyder Varde Kommune borgerne frit valg gennem et fritvalgsbevis. Borgere i eget hjem har til enhver tid ret til, at ændre sit leverandørvalg, dog er der en opsigelsesfrist på en måned plus løbende måned. Leverandørskift sker via henvendelse til Visitationen.

Borgeren kan derudover efter Lov om Social Service §94 selv udpege en hjælper, som skal godkendes af kommunen.

For en afgrænset gruppe borgere med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for et omfattende omfang af personlig hjælp og pleje og støtte til løsning af nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, kan der bevilges et kontant tilskud til borgerstyret personlig assistance efter Servicelovens § 95, som den pågældende selv antager.

1.5.2 Praktisk hjælp

Ifølge Lov om Social Service §91 er der frit leverandørvalg på området for borgere i eget hjem. I Varde Kommune kan borgerne vælge mellem den kommunale hjemmepleje og en række private leverandører der er godkendt efter godkendelsesmodellen. Borgere i eget hjem har til enhver tid ret til, at ændre sit leverandørvalg, dog er der en opsigelsesfrist på en måned plus løbende måned. Leverandørskift sker via henvendelse til Visitationen.

Borgeren kan derudover efter Lov om Social Service §94 selv udpege en hjælper, som skal godkendes af kommunen.

1.5.3 Rehabilitering

Der er ikke frit leverandørvalg valg til hjælp efter § 83a som retter sig imod praktisk hjælp. Borgere har frit valg af leverandør til rehabilitering der retter sig imod personlig pleje blandt de leverandører der er godkendt af Varde Kommune.

1.5.4 Madservice

Ifølge Lov om Social Service §91 er der frit leverandørvalg på området for borgere i eget hjem. I Varde Kommune kan borgerne vælge mellem at få kølet mad leveret af Det Danske Madhus, eller gøre brug af et fritvalgsbevis til Madservice.

Borgere i eget hjem har til enhver tid ret til, at ændre sit leverandørvalg, dog er der en opsigelsesfrist på en måned plus løbende måned. Leverandørskift sker via henvendelse til Visitationen.

1.5.5 Plejebolig

Ifølge almenboliglovens § 58a Der er frit boligvalg i forhold til plejeboliger, hvilket betyder at borgeren kan skrive sig på venteliste til den ønskede plejebolig. Det frie valg kan ikke kombinere med en plads på garantiventelisten, hvor borgeren er garanteret en bolig indenfor 2 måneder.

Ifølge almenboliglovens § 58a er der frit boligvalg i forhold til plejeboliger, hvilket betyder at borgeren også kan vælge en plejebolig i en anden kommune. Borgeren skal dog være godkendt til en plejebolig, både i Varde Kommune og tilflytningskommunen. Borgeren har også mulighed for at vælge en friplejebolig efter friplejeboliglovens § 3.

Der er ikke frit leverandørvalg for beboere i plejeboliger og borgeren har ikke mulighed for at udpege sin egen hjælper efter § 94. Beboere her bliver serviceret af kommunen, jf. servicelovens § 93, stk. 1.

1.5.6 Daghjem

Der er ikke frit leverandørvalg på daghjemsområdet. Det tilstræbes, at borgeren tilbydes en daghjemspads på det nærmeste daghjem, der kan honorere borgerens behov.

1.5.7 Træning

Der er ikke frit valg på træningsområdet. Træningen efter Serviceloven varetages altid af Træning og Rehabilitering i Varde Kommune.

1.6 Krav til leverandørerne

Varde Kommune forventer, at leverandørerne samarbejder, således at hjælpen ydes helhedsorienteret og med fokus på at borgeren er i centrum for ydelserne. Hjælpen skal altid udføres i samarbejde med borgeren, således at borgerens ressourcer mobiliseres og borgeren er involveret i aktiviteten i det omfang det er muligt. Hjælpen ydes ud fra princippet om hjælp til selvhjælp og styrkelse af borgerens egenomsorg. Vejledning og rådgivning om kompenserende strategier, teknologier og hjælpemidler, skal indgå som en naturlig del af den indsats der leveres.

Leverandøren har desuden ansvar for:

- At medarbejderne taler dansk og bærer billedlegitimation.
- At der er dokumentation for det arbejde der udføres i borgerens hjem.
- At der foreligger en arbejdspladsvurdering, udarbejdet af leverandøren.
- At levere ydelserne i overensstemmelse med nærværende kvalitetsstandard og indsatskatalog, samt generelt følge Varde Kommunes retningslinjer på Sundheds- og Ældreområdet. Retningslinjerne findes i Den Elektroniske Håndbog for Ældre- og Sundhedsområdet.
- At medarbejdernes arbejdsmiljø er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt.
- At underrette Visitationen, hvis borgeren selv tilkendegiver eller observeres at have problemer eller ændringer i behov. Samme forpligtelse gælder, hvis leverandøren observerer, at borgeren kan klare sig med mindre hjælp. Tilbage meldingen til Visitationen skal ske som en samlet tilbage melding der dækker hele døgnet. Leverandøren har notatpligt og skal notere oplysninger, som har betydning for den tildelte hjælp i omsorgssystemet.
- At indgå i tværfagligt samarbejde.
- At udpege en kontaktperson for borgeren, som har regelmæssig kontakt til borgeren, dette krav gælder dog ikke for Madservice.
- At alle indsatser der omfatter personlig pleje leveres af fastansat personale som mindst er uddannet til social- og sundhedshjælperniveau. Personale i midlertidige stillinger skal være oplært til de konkrete opgaver og kun anvendes midlertidigt.

- At der ikke forekommer aflysninger af besøg.
- At undersøge hvorfor døren ikke åbnes, hvis borgeren mod forventning ikke træffe hjemme, Her følges Varde Kommunes procedurer for "ankomst til låst dør".
- Leverandører af personlig hjælp og pleje er forpligtede til at være til at træffe telefonisk og levere akuthjælp på nødkald der løber ind i den periode som kontrakten dækker indenfor 30 min i borgers hjem, dog 20 minutter i ældreboliger på de tidspunkter af døgnet der er specificeret i kontrakten. I nattevagt er kravene til responstiden 45 minutter, uanset hvor borgeren bor.
- Leverandøren af personlig hjælp er forpligtet til straks at iværksætte hjælp til borgere der i forvejen leveres hjælp til, som får et akut øget behov for hjælp. Indenfor 7 dage tages der fra Visitationens side stilling til, om hjælpen skal visiteres.
- At levere den hjælp der er beskrevet i bestillingen fra Visitationen svarende til kvalitetsstandard, uagtet at tidsforbruget er højere eller lavere end den visiterede tid på indsatsen. Den visiterede tid i indsatsen er en vejledende gennemsnittid.

1.7 Fleksibel hjemmehjælp

Ifølge Lov om Social Service §94a har borgeren, der er bevilget praktisk og personlig hjælp, ret til fleksibilitet i indsatser, hvilket betyder at borgeren kan vælge en hel eller delvis anden hjælp, end den der er bevilget.

Byttemuligheden gælder **kun** praktisk hjælp og personlig pleje.

Følgende gør sig gældende hvis borgeren ønsker at bytte en indsats:

- Hjælpen der ønskes i stedet skal kunne leveres indenfor den tidsramme, der er sat af til at levere den hjælp der er visiteret.
- Der kan kun byttes til personlig pleje, hvis borgeren i forvejen er visiteret til personlig pleje, det samme gør sig gældende for praktisk hjælp. Hvis borgeren f.eks. kun er visiteret til hjælp til bad, kan borgeren ikke bytte sig til hjælp til rengøring. Er borgeren visiteret til både praktisk hjælp og personlig hjælp kan der godt byttes indenfor kategorierne.
- Der kan kun byttes til hjælp til opgaver, som ligger indenfor social- og sundhedspersonalets fagområde.

Det er personalet, der vurderer, om det er fagligt forsvarligt at fravælge den visiterede støtte helt eller delvist.

I tilfælde af uenighed er det den støtte, som borgeren er visiteret til, der skal ydes.

1.8 Leverancesikkerhed /Erstatningshjælp

Aftalte besøg leveres som hovedregel indenfor +/- en halv time. Hvis leverandøren er forsinket eller en aftale skal rykkes mere end en halv/en hel time, skal borgeren kontaktes telefonisk.

Der ydes i nogle tilfælde erstatningshjælp for personlig pleje og praktisk hjælp, hvis den hjælp der oprindeligt var planlagt aflyses. Det gælder ikke indsatser der leveres dagligt.

Aflyser leverandøren besøget ydes der et erstatningsbesøg indenfor 1 uge.

Aflyser borgeren besøget ydes der som hovedregel ikke erstatningsbesøg. Ved indlæggelse, ferieophold m.m. foretager leverandøren en konkret vurdering af situationen.

1.9 Arbejds miljø

Når borgeren bevilges en indsats, bliver hjemmet en arbejdsplads, derfor skal hjemmet indrettes, så arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Borger indgår i et samarbejde med leverandøren om dette. Leverandøren er ansvarlig for, at der udarbejdes og implementeres en APV (arbejdspladsvurdering) i borgerens hjem samt anvendelse af de nødvendige APV-redskaber.

I særlige situationer, kan det være nødvendigt at hjælpen leveres af to medarbejdere. Dette kan være i situationer hvor der bruges lift i forbindelse med en forflytning, og

risikovurderingen viser at to medarbejdere er nødvendigt, eller hvor den fysiske håndtering af borgeren af andre årsager nødvendiggør en 2. hjælper. Det kan også være af hensyn til personalets sikkerhed, hvis det i risikovurderingen vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold, og myndighedsleder konkret vurderer at dette kræver tilstedeværelse af to personer. 2. hjælper visiteres i disse tilfælde af myndigheden, og kun i de tilfælde hvor det konkret fremgår af risikovurderingen at 2. hjælper er nødvendig. Når 2. hjælper indgår i leveringen af hensyn til personalets sikkerhed, visiteres det kun som en indsats, såfremt 2. hjælper ikke kan indgå i leveringen af standardindsatsen.

1.10 Hvad koster hjælpen

Indsatser efter Lov om Social Service §83, §84 og §86 er gratis; det vil sige personlig pleje og praktisk hjælp, afløsning/aflastning og træning.

Politisk godkendte takster fastsættes én gang årligt på følgende områder:

- Madservice.
- Daghem, der betales for forplejning.
- Ophold i midlertidig bolig: Ophold i boliger til midlertidigt ophold er gratis. Dog skal borgeren betale for transport til og fra boligen, forplejning, leje og vask af linned samt evt. vask af privat tøj.
- Servicepakker på plejehjem: Forplejning, leje og vask af linned samt vask af privat tøj.

De til enhver tid gældende takster kan findes på Varde Kommunes hjemmeside under: Om kommunen / Økonomi / Takster.

1.11 Hvordan tildeles hjælpen

Henvendelse til Team Visitation kan ske fra borgere, pårørende, læge, sygehuse med videre.

Hver borger tildeles en visitator, som kontaktperson. Visitator vurderer, på baggrund af en konkret, individuel vurdering af borgerens samlede behov og situation, hjælpens omfang. Som udgangspunkt er visitation en planlagt handling, der finder sted på hverdage i dagtimerne. Hjemmebesøg i forbindelse med visiteringen foregår i borgerens eget hjem eller under ophold i midlertidig bolig. I enkelte tilfælde inviteres borgeren ind til møde hos Team Visitation på Borgercenter Varde. Team Visitation er indgangen til Varde Kommune, når et sygehus vurderer, at en borger har behov for hjælp efter udskrivelsen. Visitator koordinerer udskrivelsen i samarbejde med sygehuset, eventuelt ved hjælp af en videokonference med deltagelse af borger og pårørende eller ved en samtale på sygehuset.

Team Visitation koordinerer sin sagsbehandling med øvrige myndigheder, heriblandt Team Hjælpemidler, der bevilger hjælpemidler og boligændringer, og myndigheden i Social og Handicap, der bevilger bostøtte.

Team Visitation tilstræber en helhedsorienteret og sammenhængende sagsbehandling og afgørelse. Der er dog forskel på en revurdering af helhedssituationen med hjemmebesøg og en justering af den bevilgede indsats, som ofte kan klares administrativt.

Afgørelser af afgørende betydning skal være skriftlige og være ledsaget af en begrundelse og en henvisning til de retsregler, afgørelsen er truffet efter. Afgørelsen skal være ledsaget af en klagevejledning, som indeholder oplysninger om fremgangsmåde i forhold til klagen og tidsfrist herfor.

Personlig og praktisk hjælp til børn (under 18 år), bevilges af myndigheden i Børn og Familie, frit valg på Ældreområdet er udfører på disse opgaver.

1.12 Borgerens rettigheder og pligter

Det kan være hensigtsmæssigt, at en pårørende eller anden bisidder er til stede ved visitationsbesøget. Alle borgere gøres opmærksom på denne mulighed ved planlægning af visitationsbesøg.

Der kan kun træffes en afgørelse på baggrund af den samlede mængde af oplysninger, der er til rådighed. Det er derfor vigtigt, at borgeren giver visitatoren alle de oplysninger, som vil have betydning for den indsats, der er søgt om, og deltager aktivt i den udredning der evt. iværksættes. Dette er væsentlig for den faglige helhedsvurdering, der skal danne grundlag for afgørelsen. Det kan derfor også være af stor betydning, at borgeren giver visitator samtykke til at indhente f.eks. lægeoplysninger eller oplysninger fra sygehuset.

God sagsbehandling tager udgangspunkt i et samarbejde med borgeren med gensidig respekt. Visitator oplyser borgeren om øvrige relevante indsatser – også selvom borger ikke har søgt disse.

Når borgere er blevet tildelt hjælp, er borgere forpligtet til:

- At deltage aktivt i evt. træning og rehabilitering som iværksættes
- At oplyse om ændringer i funktionsniveau eller ændringer i husstandens samlede ressourcer
- At give besked til leverandøren ved aflysning/afbud senest kl. 12:00 dagen før
- At sikre de hjælpere der kommer i hjemmet et sundt arbejdsmiljø. Det kan f.eks. være ved at ændre indretningen hvis dette er nødvendigt, stille de fornødne rengøringsredskaber til rådighed og sikre et røgfrit miljø

1.13 Aktindsigt

Forvaltningsloven giver som hovedregel alle, der er part i en sag, ret til at se sagens dokumenter. Anmodning om aktindsigt i en personsag fremsendes til Team Visitation.

1.14 Hvis borgeren vil klage

Alle afgørelser jævnfør Lov om Socialservice kan klages til Det Sociale Nævn. Sammen med bevillingsbrevet/afslaget modtager borgeren en klagevejledning. Klagen kan være mundtlig eller skriftlig.

Når Team Visitation har modtaget en klage, vil sagen blive genvurderet. Hvis kommunen ændrer afgørelsen, får borgeren besked inden 4 uger. Hvis afgørelsen fastholdes, sendes klagen videre til Det Sociale Nævn sammen med papirerne i sagen.

Hvis borger er utilfreds med kvaliteten af den leverede indsats rettes i første omgang henvendelse til leverandør. Hvis problemet ikke løses herved, rettes henvendelse til Team Visitation, der har tilsynsopgaven.

1.15 Sagsbehandlingsfrister

1.15.1 Genoptræning

§86 stk. 1, genoptræning: 2 uger.

§86 stk. 2, vedligeholdelsestræning: 4 uger.

1.15.2 Personlig hjælp

2 uger eller straks ved akut behov.

1.15.3 Praktisk hjælp

4 uger.

1.15.4 Madservice

2 uger eller straks ved akut behov.

1.15.5 Hjælp til feriegæster

Borgers hjemkommune skal rette henvendelse til Varde Kommune, senest tre hverdage forinden, når der er tale om hjælp der skal leveres i en bolig hvor borgeren tidligere har modtaget samme type hjælp og der ikke er sket betydelige ændringer i funktionsniveauet, og ti hverdage forinden, hvis der er tale om en bolig hvor borgeren ikke tidligere har modtaget samme type hjælp. Sagsbehandlingstiden er på 1-2 hverdage.

1.15.6 Terminalregistrering

Opnås efter lægehenvendelse. Lægen udfærdiger forslag til socialmedicinsk sagsbehandling (blanket LÆ 165) Team Visitation sagsbehandler på baggrund af denne. Sagsbehandlingsfrist: 1 uge eller straks ved akut behov.

1.15.7 Afløsning/aflastning

2 uger eller straks ved akut behov.

I helt akutte tilfælde aften/nat/helligdage kan sygeplejerskerne visitere til akut midlertidigt ophold i 3 dage. Teamledere i hjemmeplejen og sygeplejen kan akut iværksætte fastvagt i hjemmet.

1.15.8 Midlertidigt ophold

Sagsbehandlingsfrist 2 uger eller straks ved akut behov.

Sygeplejersker kan visitere til akut midlertidigt ophold af 3 dages varighed.

Yngre borgere med fysisk/psykisk funktionsnedsættelse vil få ansøgning om afløsning/aflastning behandlet af Team Voksen Handicap, der har bevillingskompetencen til indsatser på specialområdet.

1.16 Tilsyn/kvalitetsopfølgning

Varde Kommune er jævnfør Lov om Social Service § 151 og "Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område", §15 og §16 forpligtiget til at føre tilsyn med hjemmeplejeområdet.

Formålet med tilsynet er i henhold til loven:

- At sikre, at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og i henhold til de afgørelser om hjælp, der er truffet.
- At sikre, at borgerne får hjælp i henhold til kommunens kvalitetsstandarder.
- At sikre, at hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde.
- At forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Herudover bliver der fulgt op på, at leverandøren lever op til sin tilbagemeldingspligt som indbefatter at indberette ændringer i borgerens behov for hjælp, til Varde Kommunes Team Visitation.

Team Visitation fører tilsyn i forbindelse med revisitation, eventuelt efter henvendelse fra borger – endvidere planlægges tilsyn i form af stikprøver.

1.17 Supplerende oplysninger

Via internettet er der mulighed for at få oplysninger om:

- Samarbejdsaftale om patientforløb, SAM:BO
- Lov om social service
- Sundhedsloven
- Lov om borgeres retssikkerhed
- Lov om offentlighed i forvaltningen
- Fællessprog III, Kommunernes Landsforening

1.18.1 Kontaktoplysninger

Ældre og Sundhed, Myndighed, Team Visitation, tlf. 79 94 68 34

Varde Kommunes hjemmeside – www.vardekommune.dk

2.0 Personlig hjælp og pleje

Indsatsområde: Personlig hygiejne	2.1 Personlig hygiejne Personlig hygiejne leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91,94 og 95. Desuden 83a i det omfang indsatsen er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	• Borgere, der som følge af fysiske og/eller psykiske begrænsninger ikke selv kan vaske sig, varetage kropspleje og af- og påklædning, heller ikke ved brug af kompenserende hjælpemidler. • Borgere der har behov for støtte og vejledning til at bevare eller genvinde evnen til selv at varetage den personlige pleje.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne med personlig hygiejne ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål	• At opretholde borgerens personlige hygiejne, herunder tandpleje og mundhygiejne, så borgeren føler sig velsoigneret og tilpas. • At borgeren får den fornødne hjælp til daglig og korrekt brug af kropsbårne hjælpemidler og proteser.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne udføre personlig hygiejne. • At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til personlig hygiejne dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder	Personlig hygiejne kan udføres i seng, ved håndvask eller som brusebad. Indsatsen kan kombineres med indsatsen mobilitet og udskillelse og indeholder følgende delelementer: Øvre toilette: Vask af ansigt, overkrop og fødder, let makeup eller barbering, almindelig hudpleje, almindelig frisering, tand-/protesebørstning og at klippe/rense negle på hænder, hvor det er ukompliceret. Klip af tånegle hvor det er ukompliceret.

	Nedre toilette: Vask af sædeparti og almindelig hudpleje, vask omkring kateter. Bad: Vask af hele kroppen, øvre- og nedre toilette, hårvask og hårsætning/frisering. Af- og påklædning: Inkl. hjælp til på- og aftagning af TED strømper samt hjælp til kropsbårne hjælpemidler som arm- og benproteser, høreapparat (inkl. skift af batteri) og lignende, samt soignering heraf. Vask af vådt tøj ved morgenpleje: Tilbydes undtagelsesvist til de svageste borgere, hvor der ofte forekommer vådt tøj, der ikke kan ligge i flere dage uden at blive vasket – inklusiv ekstra skift af linned på seng. Håroprulning: Tilbydes i forbindelse med bad, én gang ugentligt. Indsatsen indeholder ved behov: • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen og anvendelse af teknologiske muligheder. • Motivering til selv at udføre personlig hygiejne, herunder tandpleje og mundhygiejne. • Opfordring og guidning til at borgeren forflytter sig selvstændigt. • Oprydning inkl. aftørring af badeværelsesgulv og soignering af toilet. • Udbæring af skrald – inklusiv brugte inkontinens-hjælpemidler. • Sengeredning og tømning af postkasse. • Tømning af kateterpose. • Rengøring/soignering af kropsbårne hjælpemidler. • Indsatsen kan ved behov indeholde anretning af mellemmåltider og drikkevarer. • Vejning og observation, som en del af Tidlig OPSporing.
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje, udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne klæde sig på, vaske sig). Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	• Fjernelse af hård hud på fødder. • Negleklipping på tæer hvor det er kompliceret. Dvs. tånegle på borgere med fortykkede negle, borgere med nedgroede negle, svamp, kredsløbslidelser der forårsager føleforstyrrelser, patienter i blodfortyndende behandling (alle præparattyper med undtagelse af hjertemagnyl), Prednisolon behandling, borgere med diabetes og andre borgere, hvor personalet vurderer at det kan være risikabelt at gennemføre klipping af tånegle. • Karbad • Hårfjerning

Pakker under indsatsområdet			
Pakkenavn	Borgers behov med afsæt i tilstandene: vaske sig, kropspleje og af- og	Tid	Frekvens

	påklædning		
Personlig hygiejne dag 1	Borgere med lette begrænsninger der får assistance til et enkelt delelement og som IKKE modtager hjælp til bad, f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler 	7 min	Kan visiteres 1 gang dagligt alle ugens dage
Personlig hygiejne dag 2	Borgere med moderate begrænsninger, der får assistance til 1-2 delelementer dagligt f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper <i>Og/eller</i> Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl og evt. håroprulning 1/uge. 	13 min	Kan visiteres 1 gang dagligt alle ugens dage <i>eller</i> Kan visiteres op til 2 x ugentlig bad
Personlig hygiejne dag 3	Borgere med moderate/svære begrænsninger, der får hjælp til tre delelementer dagligt f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler <i>og/eller</i> • Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl samt evt. håroprulning 1/uge  	23 min	Kan visiteres 1 gang dagligt alle ugens dage <i>eller</i> Kan visiteres op til 2 x ugentligt til bad
Personlig hygiejne dag 4	Borgere med svære/totale begrænsninger der får hjælp til 4 delelementer dagligt • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper • Vask af vådt tøj ved morgenpleje <i>og/eller</i> • Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl samt evt. håroprulning 1/uge.  	33 min	Kan visiteres 1 gang dagligt dagen alle ugens dage <i>eller</i> kan visiteres op til 2 x ugentligt til bad
Personlig hygiejne dag 2. hjælper	Borgere hvor der af APV-hensyn er behov for 2. hjælper til personlig hygiejne.	Afmåles konkret og individuelt	Visiteres sammen med personlig hygiejne dag
Bad daghjem dag	Borgere med moderate til svære begrænsninger der modtager hjælp fra hjemmeplejen i daghjem til:   	29 minutter	Kan visiteres op til 2 x ugentligt til bad

	• Bad • Af- og påklædning • Evt. håroprulning Indsatsen dækker desuden hjælp til evt. udskillelse og mobilitet som ydes i forbindelse med badet.		
Bad Dagghjem dag 2. hjælper	Borgere der har behov for 2. hjælper til forflytninger m.m. i forbindelse med bad i dagghjem.	10 minutter	Kan visiteres op til 2 x ugentligt, kun i forbindelse med bad på dagghjem
Personlig hygiejne aften 1	Borgere med lette/moderate begrænsninger der får hjælp til et delelement hver aften, f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette eller • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler 	5 min	Kan visiteres 1 gang dagligt alle ugens dage
Personlig hygiejne aften 2	Borgere med svære/totale begrænsninger, der får hjælp til flere delelementer hver aften, f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler 	11 min	Kan visiteres 1 gang dagligt alle ugens dage
Personlig hygiejne aften 2. hjælper	• Borgere hvor der af APV-hensyn er behov for 2. hjælper til personlig hygiejne.	Afmåles konkret og individuelt	Visiteres sammen med personlig hygiejne aften
RH Personlig hygiejne dag 2	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate begrænsninger, der får assistance til 1-2 delelement dagligt, f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper • Vask af vådt tøj ved morgenpleje og/eller • Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl samt evt. håroprulning 1/uge. 	16 min	Kan visiteres 1 gang dagligt dagen alle ugens dage eller kan visiteres op til 2 x ugentligt til bad
RH Personlig hygiejne dag 3	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate til svære begrænsninger, der får hjælp til tre delelementer dagligt	29 min	Kan visiteres 1 gang dagligt dagen alle

	f.eks.: • Øvre toilette • Nedre toilette • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler • Vask af vådt tøj ved morgenpleje <i>og/eller</i> • Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl. og evt. håroprulning 1/uge. 		ugens dage <i>eller</i> Kan visiteres op til 2 x ugentligt til bad
RH Personlig hygiejne dag 4	Borgere under et rehabiliteringsforløb med svære/totale begrænsninger der får hjælp til 4 del elementer dagligt f.eks.: • Øvre toilette og • Nedre toilette og • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler • Vask af vådt tøj ved morgenpleje <i>og/eller</i> • Modtager hjælp til bad 1-2 x ugl samt evt. håroprulning 1/uge 	41 min	Kan visiteres 1 gang dagligt dagen eller alle ugens dage
RH Personlig hygiejne aften 1	Borger under et rehabiliteringsforløb med lette til moderate begrænsninger, der får hjælp til et delelement hver aften, f.eks.: • Øvre toilette og • Nedre toilette og • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler 	6 min	Kan visiteres 1 gang om dagen alle ugens dage
RH Personlig hygiejne aften 2	Borger under et rehabiliteringsforløb med svære til totale begrænsninger, der får hjælp til et delelement hver aften, f.eks.: • Øvre toilette og/eller • Nedre toilette og/eller • Af- og påklædning, f.eks. TED strømper eller hjælp til kropsbårne hjælpemidler 	14 min	Kan visiteres 1 gang om dagen alle ugens dage
Levering af opgaven	Indsatsen leveres i udgangspunkt kun dag og aften, fortrinsvis mellem kl. 7.30-11.30 og 20.00-23.00. Tidspunktet for levering af personlig pleje aftales mellem borgeren og leverandøren af indsatsen. Ingen aflysninger fra leverandøren. Opstart af indsatsen skal for borgere der modtager personlig hjælp: • Én gang ugentlig opstartes indenfor 5 hverdage. • Daglig hjælp opstartes indenfor 3 døgn. • Ved behov for akut opstart af hjælp iværksættes hjælpen efter aftale med Team Visitation inden for et døgn.		

2. hjælper	2. hjælper kan indgå i levering af hjælpen hvis dette er dokumenteret nødvendigt af hensyn til APV ved bariatriske borgere, eller hvis det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Udskillelse	2.2 Udskillelse Udskillelse leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	- Borgere, der som følge af fysiske og/eller psykiske begrænsninger ikke selv kan gå på toilet, heller ikke ved brug af kompenserende hjælpemidler. - Borgere der har behov for støtte og vejledning til at bevare eller genvinde evnen til selv at varetage opgaverne omkring at gå på toilet.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i forbindelse med toiletbesøg m.m. ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål	- At alle borgere (også inkontinente, der anvender ble) sikres regelmæssig toiletbesøg. - At der udvises respekt for borgeren blufærdighed og integritet.
	Rehabilitering - At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne gennemføre toiletbesøg m.m. - At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller: - At borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes, ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. - At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. - At borgers behov for hjælp til toiletbesøg m.m. dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan, svarende til kommunale serviceniveau.
Indsatsområder	Indsatsområdet indeholder følgende elementer: - Toiletbesøg på badeværelse, toiletstol, kolbe eller bækken inkl. tømning. - Skift af ble – eventuelt i seng inklusiv forflytninger i sengen. - Tømning af kateterpose. Hvis borgeren er bevilget hjælp til personlig hygiejne er tømning af kateterpose en del af indsatsen. Har borger ikke hjælp til personlig hygiejne kan der bevilges udskillelse udelukkende med henblik på at tømme kateterpose. - Tømning af stomipose. - Ledsagelse til toiletbesøg. - Vask af hænder. - Soignering af toilet. Hvis borgeren er bevilget hjælp til personlig hygiejne er soignering af toilet en del af indsatsen. Har borger ikke hjælp til personlig hygiejne kan der bevilges udskillelse udelukkende med henblik på, at soignere toilettet. - Indsatsen kan ved behov indeholde anretning af mellemmåltider og drikkevarer.
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænede terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne trække benklæder ned/op, tørre sig)

	Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpnen i opgaven.		
Pakker under indsatsområdet			
Pakkenavn	Borgers begrænsninger med afsæt i tilstanden: Gå på toilet	Tid	Hyppighed
Udskillelse 1	Borgere der har lette til moderate begrænsninger i forbindelse med udskillelse Soignering af toilet er en del af indsatsen 	5 min	Kan visiteres i forbindelse med morgen- og aftenpleje, derudover efter behov, oftest 1-2 gange/vagt (dag-aften-nat)
Udskillelse 2	Borgere der har svære til totale begrænsninger i forbindelse med udskillelse Soignering af toilet er en del af indsatsen 	10 min	Kan visiteres i forbindelse med morgen- og aftenpleje, derudover efter behov, oftest 1-2 gange/vagt (dag-aften-nat)
RH Udskillelse 1	Borgere der indgår i et rehabiliteringsforløb som har lette til moderate begrænsninger i forbindelse med udskillelse Soignering af toilet er en del af indsatsen 	6 min	Kan visiteres i forbindelse med morgen- og aftenpleje, derudover efter behov, oftest 1-2 gange/vagt (dag-aften-nat)
RH Udskillelse 2	Borgere der indgår i et rehabiliteringsforløb som har svære til totale begrænsninger i forbindelse med udskillelse Soignering af toilet er en del af indsatsen 	13 min	Kan visiteres i forbindelse med morgen- og aftenpleje, derudover efter behov, oftest 1-2 gange/vagt (dag-aften-nat)
Levering af opgaven	Indsatsen leveres dag, aften og nat, tidspunkt aftales mellem borger og leverandøren. Hjælpen iværksættes straks eller indenfor 1 døgn. Ingen aflysninger fra leverandøren.		
2. hjælper	2. hjælper kan indgå i levering af hjælpen hvis dette er dokumenteret nødvendigt af hensyn til APV ved batriatriske borgere.		
Udarbejdet/senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.3 Ernæring
Ernæring	Ernæring leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Borgere, der som følge af moderate til totale begrænsninger ikke selv kan spise eller drikke, heller ikke ved brug af kompenserende hjælpemidler. Borgeren har behov for konstant personalebistand, enten fordi der er behov for fysisk assistance eller opmuntring/igangsætning under måltidet. Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i forhold til at spise eller drikke ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At borgeren får den nødvendige hjælp til opretholde en sufficient ernæringstilstand og væskebalance. • At borgeren får smagsoplevelser. • At der er fokus på ro, rammer og anretning under måltidet for at øge borgerens lyst til at spise. • At borgeren bevarer værdighed og medbestemmelse under måltidet. • At borgeren medinddrages i planlægningen af måltiderne. • At måltiderne fordeles ud over døgnet med passende intervaller under hensyntagen til borgerens ønske og behov. • Hos borgere, der har brug for hjælp til måltiderne, vil der være særligt fokus på ernæringstilstanden. Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne spise eller drikke. • At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til indtagelse af mad og drikke dækkes under forløbet, svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder	Hjælp til indtagelse af hoved- og mellemmåltider, heriblandt guidning, madning og tiltag i forhold til at forebygge fejlsynkning. Opgaver, der indgår i ovenstående, hvis behov: • Observation og registrere væskeskema. • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. • Rådgivning/vejledning vedrørende kost, diæt og væske til borger og/ eller pårørende.
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder en plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (for eksempel at borger selv kan skære maden ud, spise med ske m.m.) Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven.

Pakker under indsatsområdet			
	Borgers behov med afsæt i funktionsevnetilstand: Drikke, Fødeindtagelse og Spise.	Tid	Hyppighed
Indtagelse af mellemmåltid	Borgere med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at spise/drikke. 	5 min	Efter behov, typisk 2 gange dagligt
Indtagelse af hovedmåltid	Borgere med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at spise/drikke. 	10 min	3 gange dagligt
RH Indtagelse af mellemmåltid	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at spise/drikke. 	6 min	Efter behov, typisk 2 gange dagligt
RH Indtagelse af hovedmåltid	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at spise/drikke. 	13 min	3 gange dagligt
Levering af opgaven	Morgenmåltider: Dagligt mellem kl. 7.30-10.00 Middagsmåltider: Dagligt mellem kl. 11.00-13.00 Aftensmåltider: Dagligt mellem kl. 16.30-19.00 Mellemmåltider: Efter behov. Tidspunktet for levering af personlig pleje aftales mellem borgeren og leverandøren af indsatsen. Der skal som minimum være 3 timer mellem 2 hovedmåltider. Visiteres i udgangspunktet dag og aften. Hjælpen iværksættes straks eller indenfor 1 døgn. Ingen aflysninger fra leverandøren.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.4 Mobilitet
Mobilitet	Mobilitet leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Mobilitet Borgere, der som følge af fysiske og/eller psykiske begrænsninger ikke kan forflytte sig og ændre kropsstilling uden fysisk assistance, heller ikke ved brug af kompenserende hjælpemidler.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne med mobilitet og færden i forbindelse med daglige aktiviteter ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål	• At borger kan forflyttes, vendes og lejrtes så for eksempel personlig pleje, toiletbesøg, hvil med videre bliver muligt. • At borger føler sig tryk ved forflytningerne og oplever en positiv virkning af lejring.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne gennemføre forflytninger og ændre kropsstilling. • At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller: • At borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes, ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til mobilitet dækkes under forløbet, svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder Beskrivelse	Forflytning, vending og lejring foregår ved: • Fysisk guidning suppleret med verbal guidning. • Med eller uden hjælpemidler. Hvor det er muligt foregår forflytning, vending og lejring ud fra normale bevægelsesmønstre. Indsatsen leveres ofte i forbindelse med andre personlige opgaver eller leveres som selvstændig indsats for at forebygge senfølger for eksempel ved lejring i ny stilling om natten. Indsatserne ovenfor indeholder ved behov: • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen – medinddragelse i bevægelser og mobilisering og aktivering af borgerens egne ressourcer. • Vurdering af anvendelse af teknologiske muligheder for eksempel forflytningsredskaber, gangredskaber med videre. Mobilitet bevilges kun med en indsats pr. besøg, uanset antallet af separate forflytninger under besøget. Indsatsen kan ved behov indeholde anretning af mad og drikke.
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne sætte sig op i sengen, selv at kunne rejse sig). Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven.

Pakker under indsatsområdet			
Mobilitet	Borgers begrænsninger med afsæt i tilstandene: Forflytte sig, Ændre kropstilling, Færden i forskellige omgivelser	Tid	Hyppighed
Mobilitet 1	Borgere med moderate begrænsninger, der er den aktive part og har behov for fysisk personassistance til forflytning – suppleret med guidning. 	5 min	Efter behov
Mobilitet 2	Borgere med svære eller totale begrænsninger, der har behov for massiv fysisk personassistance til forflytning – oftest ved brug af lift. 	10 min	Efter behov
RH Forflytning moderat	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate begrænsninger, der er den aktive part og har behov for fysisk personassistance til forflytning - suppleret med guidning 	6 min	Efter behov
Levering af opgaven	Indsatsen kan leveres dag/aften/nat. Hjælpen iværksættes straks eller indenfor 1 døgn. Ingen aflysninger fra leverandøren.		
2. hjælper	2. hjælper bruges i udgangspunkt kun til brugere der forflyttes med stå-, loft- eller gulvlift. I forhold til stå- og loftlift, er det resultatet af risikovurderingen ved forflytning med lift, der er udslagsgivende for om der skal visiteres til 2. hjælper. Ved forflytning med gulvlift, skal der altid visiteres 2. hjælper. Der kan derudover være særlige tilfælde, for eksempel ved lejrning af bariatriske borgere, hvor der er behov for 2. hjælper, dette skal i så fald være beskrevet som nødvendigt af hensyn til APV. 2. hjælper visiteres derudover hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.5 RH Færden		
Mobilitet	Færden leveres som en rehabiliterende indsats.		
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90		
Hvem kan få	Borgere der som følge af fysiske eller psykiske begrænsninger har svært ved at bevæge sig omkring, gå og færdes i forskellige omgivelser, og som efter en individuel konkret vurdering har behov for støtte til at forberede funktionsevnen, så borgeren kan færdes selvstændigt i hjemmet og nærområdet.		
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At give borgeren mulighed for igen selv at kunne færdes i eget hjem og udendørs i nærområdet. • At borgeren genvinder og genoptræner mistede færdigheder eller erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes, ved indlæring af nye metoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag.		
Indsatsområder Beskrivelse	Indsatsen leveres af hjemmeplejen i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål/delmål og som desuden yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål mod konkret aktivitet/deltagelse (for eksempel selv at kunne gå i postkasse, til dagcenter og lignende). Indsatserne er borgerinvolverende og indeholder ved behov: • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. • Vurdering af mulighed for anvendelse af hjælpemidler og øvrige teknologiske muligheder som for eksempel ganghjælpemidler. • Mobilisering og aktivering af borgerens egne ressourcer. • Støtte til at udføre øvelser, der kan fremme færden. • Træning i mobilitet med/uden hjælpemiddel indendørs/indendørs. • Træning i brug af offentlige transportmidler. • Træning i at orientere sig inden-/udendørs.		
Beskrivelse af indsatspakker/blokke på indsatsområdet			
RH Færden	Borgers behov med afsæt i tilstandene: bruge transportmidler, færden og gå i forskellige omgivelser	Gns. Tid	Hyppighed
RH Færden 1	Borgere med lette til moderate begrænsninger, som har behov for træning over mindre distancer, f.eks. for at blive selvhjulpen i at gå til postkassen, gå ud med skrald, færdes i hjemmet m.m. 	10 min	Op til 5 gange/uge i max 3 mdr. eller til målet er nået
RH Færden 2	Borgere med lette til moderate begrænsninger, som har behov for træning over længere distancer, f.eks. for at blive selvhjulpen i at gå til købmanden, gå til daghjem m.m. 	30 min	Op til 2 gange/uge i max 3 mdr. eller til målet er nået
Levering	Indsatsen kan leveres i dagvagt.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.6 Hverdagens aktiviteter
Hverdagen aktiviteter	Hverdagens aktiviteter leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Borgere hvor der på grund af nedsat hukommelse, orienteringsevne, energi og handlekraft, overordnede kognitive funktioner og evne til problemløsning, er behov for motivationsarbejde og kontinuerlig støtte for at få dagligdagen til at fungere.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne med hverdagens aktiviteter ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At borgeren får den støtte der er nødvendig for at hverdagen fungerer. • At borger støttes til at tage imod nødvendig hjælp. • At udvikle og fastholde funktioner og kompetencer i forhold til forandringer i borgerens liv, herunder sygdom og handicap. • At give borger støtte til at mestre eget liv herunder have aktiviteter og samvær med andre og tage ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne strukturere og gennemføre hverdagens aktiviteter. • At borgeren genvinder mistede færdigheder efter sygdom/ulykke/svækkelse eller inaktivitet eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder Beskrivelse	Indsatsen er baseret på en løbende udredning og afdækning af borgerens funktionsevne i dagligdagen og hvordan man bedst kan hjælpe borgeren. Dette foregår ved behov i samspil med demenskonsulenter og vindsansvarlige i grupperne. Indsatsen kan indeholde: • Hjælp til at skabe struktur i hverdagens aktiviteter for eksempel ved at gennemgå dags- og ugeprogram, igangsætte aktiviteter i hjemmet, sende borger af sted til aftaler, bestille taxa etc. • Kontinuerlig ledsagelse til visiteret dagtilbud kan bevilges, hvor anvendelse af taxa ikke er hensigtsmæssig – for eksempel fra Hedebo. • Motivation til at modtage den nødvendige hjælp til personlige og praktiske opgaver. • Minde borgeren om at indtage, væske, mad og medicin hvor der ikke er bevilget andre indsatser der leveres samtidig. • Støtte til igangsætning af praktiske og personlige opgaver for at bevare borgers aktivitetsniveau. • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af

	opgaven og vurdering af anvendelse af teknologiske muligheder for eksempel brug af kalender. • Hjælp til økonomisk administration og at læse post/skrive breve hvor det ikke er muligt at pårørende eller udpeget værge gør det for borgeren. • Hjælp til opladning og optagning af GPS. Indsatsen har snitflader til Sygeplejens indsatskatalog efter SUL §138 og socialpædagogisk støtte efter SEL § 85. Det afklares i myndigheden hvorfra støtten bedst kan leveres, i forhold til formål, målgruppe og sammenhæng til øvrige indsatser. Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse, f.eks. selv at helt eller delvist kan strukturere sin dagligdag via kalender, at borgeren opstarter i et tilbud/aktivitet, at borgeren får indarbejdet rutiner omkring egenomsorg.		
Pakker under indsatsområdet			
Hverdagens aktiviteter	Borgers behov med afsæt i tilstande: Varetage egen Sundhed, Orienteringsevne, Overordnede kognitive funktioner, Anvende kommunikationsudstyr og teknikker, Hukommelse, Energi og handlekraft, Tilegne sig færdigheder, Problemløsning	Gns. Tid	Hyppighed
Hverdagens aktiviteter	Borgere med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at varetage hverdagens aktiviteter. 	10 min	Efter behov 1-3 gange dagligt
RH Hverdagens aktiviteter	Borgere i et rehabiliteringsforløb med moderate til totale begrænsninger der har behov for hjælp til at varetage hverdagens aktiviteter. 	13 min	Efter behov 1-3 gange dagligt
Levering af opgaven	Indsatsen visiteres i udgangspunktet dag, og ved behov om aftenen. Indsatsen iværksættes straks eller efter behov.		
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.7 Tilsyn/omsorg		
Tilsyn/omsorg			
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95.		
Hvem kan få	Borgeren som er ude af stand til at fungere i eget hjem uden tilsyn pga. nedsat hukommelse, orienteringsevne, kognitivt, funktionsniveau, eller et meget ustabil fysisk funktionsniveau efter udskrivelse fra sygehus, kroniske lidelser eller terminal tilstand. Det er en forudsætning, at tilsynet ikke kan erstattes af midlertidigt eller permanent nødkald, telefonstjerne eller lignende.		
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At borgeren får nødvendig tilsyn, med henblik på at kunne fungere i eget hjem.		
Indsatsområder Beskrivelse	Et tilsyn/omsorgsbesøg bevilges i udgangspunkt med henblik på at borger kan genvinde sin egenomsorgsevne efter f.eks. en sygehusindlæggelse. Som en permanent indsats, kan formålet være at sikre borgeren kan blive i hjemmet, på trods af alvorlige sygdom eller terminal tilstand, eller nedsat hukommelse, orienteringsevne eller kognitivt funktionsniveau.		
Pakker under indsatsområdet			
Tilsyn/omsorg	Borgers behov med afsæt i tilstande: Følelsesfunktioner, Hukommelse, Orienteringsevne, Overordnede kognitive funktioner	Tid	Hyppighed
Tilsyn/omsorg	Borgere med moderate til svære begrænsninger, der har behov for tilsyn. 	5	Efter behov 1-3 gange i døgnet
Hyppighed	Efter behov 1-3 x / dag. Indsatsen visiteres i udgangspunktet dag, og ved behov om aftenen. Tilbydes kun som en selvstændig indsats hvor der ikke er visiteret til andre indsatser under samme besøg og i udgangspunktet kun over en periode på max 3 uger. Permanent bevilling gives kun i de tilfælde, hvor det vurderes at borgeren ikke kan benytte et nødkald eller tage kontakt pr. telefon.		
Levering af opgaven	Indsatsen iværksættes straks eller efter behov.		
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	2.8 Pleje Speciel
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 88, 90, 91, 94, og 95.
Hvem kan få	Borgere, hvor den planlagte tid til personlig pleje i en enkelt besøgsblok udgør mere end 130 % af varigheden af de indsatser der er visiteret i blokken. Det kan være borgere med betydelig fysiske, kognitiv eller psykiske problemstillinger, eks borgere med latenstid, borgere med synkebesvær, borgere med svære kommunikationsvanskeligheder, batriatriske borgere, borgere med lammelser.
Indsatsområder Beskrivelse	Indsatsen gives som supplement til alle indsatser under personlig pleje. Pleje speciel visiteres og planlægges sammen med den oprindelige indsats. Der foretages en individuel og konkret vurdering af tidsudmålingen. Indsatsbeskrivelsen følger de indsatser Pleje speciel er knyttet til. Ved behov kan 2. hjælper kobles på indsatsen, krav for tildelingen af 2. hjælper følger den oprindelige indsats.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Indsatser, som ligger ud over det kommunale serviceniveau.
Indsatspakker på indsatsområdet	
Pleje speciel dag	Udmåles efter behov og planlægges i forbindelse med den oprindelige indsats. Udmåling drøftes med leder af visitation.
Pleje speciel aften	Udmåles efter behov og planlægges i forbindelse med den oprindelige indsats. Udmåling drøftes med leder af visitation.
Pleje speciel nat	Udmåles efter behov og planlægges i forbindelse med den oprindelige indsats. Udmåling drøftes med leder af visitation.
Hyppighed og levering af indsatsen	Forholdene omkring hyppighed og levering af indsatsen følger den indsats Pleje speciel er knyttet til.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

3.0 Indsatskatalog Praktisk hjælp

Indsatsområde: Indkøb	3.1 Indkøb Indkøb leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.		
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 88, 90, 91,94 og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.		
Hvem kan få	Borger med moderate til totale begrænsninger i forhold til at skaffe sig varer og tjenesteydelser, som ikke ved brug af alternative arbejdsredskaber, ændret tilrettelæggelse og fordeling af opgaver med videre, selv kan varetage indkøb. Dette inkluderer brug af internethandel, at ringe efter varer og deltagelse i indkøbsordninger organiseret i frivilligt regi. Det er en forudsætning at ingen i den samlede husstand, rimeligvis kan forventes og er i stand til at varetage opgaven. Hjemmeboende børn og unge forventes at skulle deltage i husstandens opgaver svarende til deres alder.		
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne med indkøb ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.		
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At borgeren får de fornødne dagligvarer. • At borgeren oplever selv at tage del i indkøbene.		
Indsatsområder Beskrivelse	• Gennemgang af køleskab for fordærvede madvarer. • Udarbejde indkøbsliste i det omfang borgeren ikke selv kan. • Bestilling af varer. • Hjælp til nødvendige ærinder, hvis borgeren, familien eller dagligvarebutikkens udbringning ikke kan varetage dette. • Stille varer på plads i det omfang borgeren ikke selv kan. • Hjemmeplejen understøtter, hvor der ikke er et netværk, at der laves aftale med dagligvarebutikken om elektronisk afregning. • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen.		
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	• Afhentning af medicin på apotek – her henvises til udbringning • Ledsagelse til indkøb • Indkøb i fysisk butik foretaget af hjælper • Hjælp til køb af tøj, gaver m.m. • Hæve penge i bank		
Beskrivelse af indsatspakker/blokke på indsatsområdet			
Indkøb	Borgers behov med afsæt i tilstand: Skaffe sig varer og tjenesteydelser	Tid	Hyppighed
Indkøb	Borgere med moderate til totale begrænsninger   	15 min	1 gang ugentlig
RH Indløb	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate til svære begrænsninger  	19 min	1 gang ugentlig
Levering af opgaven	Placeres fortrinsvis i dagtimerne på hverdage mellem kl.10.00 - 15.00 Indsatsen iværksættes straks eller indenfor max. 1 uge. Indsatsen kan ikke aflyses af leverandøren. Ved forsinkelse på mere end 1 time, gives borgeren besked.		
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	3.2 Rengøring
Rengøring	Rengøring leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §83, §88, §89, §, 90, §91, §94 og §95. Desuden §83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Borgere med moderate til totale begrænsninger i forhold til at udføre husligt arbejde, som ikke ved brug af alternative arbejdsredskaber, ændret tilrettelæggelse og fordeling af opgaver med videre, selv kan varetage rengøring. Det er en forudsætning at ingen i den samlede husstand, rimeligvis kan forventes og er i stand til at varetage opgaven. Hjemmeboende børn og unge forventes at skulle deltage i det praktiske arbejde svarende til deres alder.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne med rengøring ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At borgeren bevarer et hygiejnisk forsvarligt miljø i boligen.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne udføre rengøring. • At borgeren genvinder mistede færdigheder efter sygdom/ulykke/svækkelse eller inaktivitet og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til personlig opgaver dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder Beskrivelse	Hvor intet andet er nævnt under indsatsbeskrivelse, foretages rengøringen hver 14. dag i de rum hvor borgeren hovedsageligt opholder sig. Typisk entre/gang/bryggers, badeværelse, køkken, soveværelse og opholdsstue svarende til en 2-værelses lejlighed på 70 m ² . Har borgeren en større bolig, hvor flere opholdsrum benyttes regelmæssigt, må borgeren fra gang til gang prioriteres hvilke opholdsrum der ønskes rengjort. Kun ved stærkt nedsat syn, som giver risiko for fald pga. spild, eller hvis der er andre forhold, der betyder, at miljøet er decideret sundhedsskadeligt, kan rengøring bevilges hyppigere efter en individuel vurdering. Skift af sengelinned • Linnedskift på op til to senge. • Madras støvsuges på overfladen mindst 1 x hver 6. måned. • Specielle uldpuder og dyner rystes. • Rullemadrasser vendes. Støvsugning • Støvsugning af gulv, lette ting flyttes i forbindelse med støvsugningen,

	f.eks. en almindelig spisestuestol. • Støvsugning af synlige fodlister og støvsugning af møbler ved behov eller ca. hver 3. måned. • Skift af støvsugerpose ved behov/tømning/rensning af robotstøvsuger. Vask af gulve • Gulv i gang, badeværelse og køkken vaskes, lette ting flyttes i forbindelse med gulvvask, f.eks. en almindelig spisestuestol. • I rum som anvendes sjældent, eller hvor gulvets beskaffenhed fordrer særlig behandling, tilpasses hyppigheden herefter. • Kludetæpper tages ud og rystes, derudover gulvvask uden om øvrige tæpper. • Aftørring af synlige fodlister efter behov eller ca. hver 3. måned. Aftørring af soveværelse, opholdsrum og entre/baggang • Vandrette flader, dørhåndtag, døre og spejle placeret i en højde som hjælperen kan nå uden brug af skammel eller stige tørres/støves af. • Skabslåger og døre som hjælperen kan nå uden at bruge skammel eller stige pletaftørres ved behov. • Vaskemaskine og tørretumbler tørres af udvendigt ved behov. • Ved behov nedtages spindelvæv som hjælperen kan nå med støvkost uden at bruge skammel eller stige. Aftørring af køkken • Vandrette flader og dørhåndtag placeret i en højde som hjælperen kan nå uden at bruge skammel eller stige tørres/støves af. • Aftørring af hårde hvidevarer udvendig – inklusiv kaffemaskine. • Si i opvaskemaskinen tømmes. • Renholdelse af vask og skabet under vasken. • Skabslåger og døre som hjælperen kan nå uden at bruge skammel eller stige pletaftørres ved behov. • Fliser over vask/komfur pletaftørres ved behov. • Let rengøring af køleskab og mikroovn/miniovn indvendig efter behov, dog højst 1 x måned. • Ved behov nedtages spindelvæv som hjælperen kan nå med støv kost uden at bruge skammel eller stige. Aftørring badeværelse • Aftørring af håndvask og tilstødende væg/fliser. • Aftørring af toilet og renholdelse af kumme. • Aftørring af amatur og fliser i bruserum eller badekar • Inventar placeret i en højde som hjælperen kan nå uden at skammel eller stige anvendes. • Vindueskarm og dørgreb tørres af. • Spejl pudses. • Aftørring af hjælpemidler • Kørestol, rollator, bade/bækkenstol tørres af. Ekstra rengøring I særlige tilfælde kan ekstra rengøring bevilges som en engangsindsats, hvor der er tale om et behov for særligt omfattende oprydning og/eller rengøring. Dette kan f.eks. være i forbindelse med opstart af hjemmehjælp. Opgaven skal kunne løses af SOSU-personale og ikke kræve særlige faglige kompetencer eller værnemidler.
--	--

	Behovet vurderes ud fra en individuel, konkret vurdering og tiden udmåles efter opgavens omfang. Flytning af nips og lette møbler i forbindelse med aftørring, gulvvask og støvsugning, hvor mængden overgår sædvanlig møblering. Har borgeren en meget omfangsrig møblering, må flytning af indbo og rengøring af forskellige dele af boligen deles op mellem flere besøg, dvs. at der ikke kan forventes rengøring af det enkelte sted hver 14 dag. Øvrige ydelser som ved behov kan indgå i ovenstående indsatser: • Støtte/igangsætning til at borger får udført de delopgaver, som borger selv kan udføre. • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. • Vurdering af anvendelse af teknologiske muligheder. • Udluftning om muligt. • Vanding af blomster.		
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne støvsuge, tørre af, vaske gulv m.m.) Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven – herunder brug af andre redskaber, eks fladmopper og støvsuger.		
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	• Almindelig oprydning • Ophængning, nedtagning og vask af gardiner/persienner • Pudsning af kobber/sølvstøj • Aftørring af lofter og andre højtstående områder, som kræver skammel eller stige • Rensning af tæpper, møbler og madrasser • Indvendig og udvendig vinduespudsning • Rengøring og oprydning der kræver særlige værnemidler eller specialviden om kemiske produkter • Rengøring der ikke kan gennemføres med miljømærket universalrengøringsmiddel, toiletrengøringsmiddel eller eddike. • Ekstra rengøring på grund af husdyr • Ekstra rengøring efter gæster, håndværkere og lignende • Rengøring i forbindelse med flytning • Udvendig trappevask samt trappevask i almennyttigt boligbyggeri • Opvask • Rengøring efter kæledyr • Rengøring af dybfryser • Udendørs arbejde såsom snerydning og havearbejde		
Indsatspakker på indsatsområdet			
Rengøring	Borgers behov med afsæt i tilstand: Lave husligt arbejde	Tid	Hyppighed
Rengøring 1	Borgere med moderate begrænsninger som klarer de fleste delelementer selv, men har behov for hjælp til 1-2 delelementer, hvor højest en af indsatserne er støvsugning eller gulvvask f.eks.	20 min	1 gang hver 14. dag

	• Støvsugning <i>eller</i> gulvvask • Skift af sengelinned • Aftørring af badeværelse 		
Rengøring 2	Borgere med moderate/svære begrænsninger som selv klare nogle delelementer, men har behov for hjælp til 3-5 delelementer, eller behov for hjælp til både støvsugning og gulvvask, f.eks. • Støvsugning • Gulvvask • Skift af sengelinned • Aftørring af soverum, opholdsrum, entre/baggang • Aftørring i køkken • Aftørring i badeværelse • Aftørring af hjælpemidler 	55 min	1 gang hver 14. dag
Rengøring 3	Borgere med svære til totale begrænsninger med behov for hjælp til 6-7 delelementer, som kun kan foretage ganske begrænsede opgaver selv. 	75 min	1 gang hver 14. dag
Ekstra rengøring	Borgere der ud fra en individuel og konkret vurdering har behov for støtte til at få gennemført særligt omfattende oprydning eller rengøring. Indeholder oprydning og almindelig rengøring der ikke kræver specialkompetencer eller værnemidler.	Udmåles efter opgavens omfang	Engangsindsats
RH Rengøring 1	Borgere under rehabiliteringsforløb med moderate begrænsninger som klarer de fleste delelementer selv, men har behov for hjælp til 1-2 delelementer, hvor højest en af indsatserne er støvsugning eller gulvvask f.eks. • Støvsugning <i>eller</i> • Gulvvask • Skift af sengelinned • Aftørring af badeværelse 	25 min	1 gang hver 14. dag
RH Rengøring 2	Borgere under et rehabiliteringsforløb med moderate/svære begrænsninger som selv klare nogle delelementer, men har behov for hjælp til 3-5 delelementer, eller behov for hjælp til både støvsugning og gulvvask, f.eks. • Støvsugning • Gulvvask • Skift af sengelinned • Aftørring af soverum, opholdsrum, entre/baggang • Aftørring i køkken • Aftørring i badeværelse • Aftørring af hjælpemidler 	67 min	1 gang hver 14. dag
RH Rengøring 3	Borgere under et rehabiliteringsforløb med svære begrænsninger som har behov for 	94 min	1 gang hver 14.

	hjælp til 6-7 delelementer og kun kan foretage begrænsede opgaver selv.		dag
Levering af opgaven	Rengøring placeres fortrinsvis i dagtimerne på hverdage mellem kl. 10.00 - 15.00. Tidspunkt for leverance af hjælpen aftales mellem borgeren og leverandøren, borgeren skal være hjemme under rengøringen. Leverandøren skal kontakte borger 1-2 døgn efter at hjælpen er bevilget – hjælpen skal iværksættes indenfor 10 dage efter den er bevilget. Hvis leverandøren bliver mere end 1 time forsinket, skal borgeren have besked.		
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde:	3.3 Tøjvask
Tøjvask	Tøjvask leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §83, §88, §89, §, 90, §91, §94 og §95. Desuden §83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Borger med moderate til totale begrænsninger i forhold til at udføre husligt arbejde, som ikke ved brug af alternative arbejdsredskaber, ændret tilrettelæggelse og fordeling af opgaver med videre, selv kan varetage tøjvask. Det er en forudsætning at ingen i den samlede husstand, rimeligvis kan forventes og er i stand til at varetage opgaven. Hjemmeboende børn og unge forventes at skulle deltage i det praktisk arbejde svarende til deres alder. Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i forhold til tøjvask ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At borgeren har rent tøj/linned.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne gennemføre tøjvask. • At borgeren genvinder mistede færdigheder efter sygdom/ulykke/svækkelse eller inaktivitet og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til personlig opgaver dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder	Tøjvask omfatter vask af borgerens tøj og linned i vaskemaskine i hjemmet eller i boligens fællesvaskeri. Forefindes der en tørretumbler, benyttes denne så vidt muligt. Opgaverne skal i videst muligt omfang løses med deltagelse af borgeren. Der vaskes tøj hver 14. dag. I særligt tilfælde kan der visiteres til tøjvaske oftere, dette f.eks. til borgere med allergi, borgere der sveder stærkt eller borgere der af andre årsager har behov for hyppig skift af tøj og linned. Tøjvask indeholder følgende delelementer: • Sortering af vasketøj og vask i vaskemaskine. • Tørring af tøj, fortrinsvis i tørretumbler. • Lægge tøj sammen og på plads. Indsatsen kan lejlighedsvis indeholde: • Vask af dyner, puder, duge og tæpper. • Vask af kropsbårne hjælpemidler og tekstilhjælpemidler. • Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. • Vurdering af anvendelse af teknologiske muligheder, herunder tørrestativ i nåhøjde.

	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne fylde og tømme vaskemaskinen, lægge tøj sammen). Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven, herunder inddragelse af hjælpemiddel, træning i at bruge tørrestativ i nåhøjde etc.		
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	• Håndvask af sarte tekstiler, undtagen kropsbårne hjælpemidler • Strygning og rulning • Småreparationer • Vask af gardiner og gulvtæpper • Renseriopgaver • Der ydes ikke hjælp til tøjvask med kortere interval, hvis årsagen er, at borger ikke har tilstrækkeligt med tøj og borgeren har et almindeligt forbrug af tøj og linned • Daglig vask af vådt tøj, er en del af indsatsen personlig pleje		
Indsattpakker på indsatsområdet			
Tøjvask	Borgers begrænsninger med afsæt i tilstanden: Lave husligt arbejde, Løfte og bære	Tid	Hyppighed
Tøjvask 1	Borgere med moderate begrænsninger med behov for delvis hjælp til et delement 	5 min	1 gang hver 14. dag
Tøjvask 2	Borgere med moderat begrænsninger med behov for hjælp til to delementer eller delvis hjælp til tre delementer 	15 min	1 gang hver 14. dag
Tøjvask 3	Borgere med svære til totale begrænsninger med behov for hjælp til alle delementer 	40 min	1 gang hver 14. dag
RH Tøjvask 1	Borgere under rehabiliteringsforløb med moderate begrænsninger med behov for delvis hjælp til et delement 	6 min	1 gang hver 14. dag
RH Tøjvask 2	Borgere under rehabiliteringsforløb med moderate begrænsninger med behov for hjælp til to delementer eller delvis hjælp til tre delementer 	19 min	1 gang hver 14. dag
RH Tøjvask 3	Borgere under rehabiliteringsforløb med svære til begrænsninger med behov for hjælp til alle delementer 	50 min	1 gang hver 14. dag
Levering af opgaven	Indsatsen leveres i dagvagt. Iværksættes straks eller efter behov. Hvis leverandøren bliver mere end 1 time forsinket, skal borgeren have besked.		
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.		
Udarbejdet af senest revideret af	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

Indsatsområde	3.4 Anretning af mad
Tilberedning og anretning af mad	Anretning af mad leveres som en kompenserende eller rehabiliterende indsats. De forhold der kun vedrører den rehabiliterende indsats er beskrevet separat.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 83, 87, 88, 90, 91, 94, og 95. Desuden 83a i det omfang det er en del af et rehabiliteringsforløb.
Hvem kan få	Borgere, der som følge af fysiske og/eller psykiske begrænsninger ikke selv kan anrette mad og drikke, heller ikke ved hjælp fra kompenserende hjælpemidler eller ved brug af andre alternativer. Er der to personer i husstanden der har behov for indsatsen, visiteres indsatsen individuelt til begge.
	Rehabilitering Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i forhold til at opvarme, smøre og anrette mad og drikke ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb med terapeutisk sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At maden er anrettet indbydende. • At der er velsoigneret omkring spisepladsen. • At borgeren medinddrages i planlægningen af måltiderne. • At måltiderne fordeles ud over døgnet med passende intervaller under hensyntagen til borgerens ønske og behov. • Hos borgere, der har brug for hjælp til anretning af måltiderne, vil der være særligt fokus på ernæringstilstanden.
	Rehabilitering • At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne opvarme, smøre og anrette mad. • At borgeren genvinder mistede færdigheder eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. • At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. • At borgers behov for hjælp til personlig opgaver dækkes, så borger kompenseres for de opgaver, han ikke kan svarende til det kommunale serviceniveau.
Indsatsområder	Indsatsen i forbindelse med anretning af mad indeholder: Morgenmåltid: • Forberedelse og anretning af mad og drikke, smøre aftensmad, forberede mellemmåltider eller optagning af færdiglavet mad fra fryser til optøning og senere opvarmning. • Anrette eventuelle mellemmåltider. • Opvask og aftørring fra den forudgående dag. Middagsmåltid: • Opvarmning, forberedelse og anretning af mad og drikke. • Opvarme mad i mikroovn, åbning af emballage, skære maden i stykker eller smøre og anrette af smørrebrød og/eller mellemmåltider. Aftensmåltid: • Opvarmning, anretning af mad og drikke. • Anretning af leveret madpakke eller anretning af smørrebrød (smurt i forbindelse med andet besøg), opvarmning og anretning af færdiglavet og optøet mad i mikroovn, åbning af emballage. • Forberedelse af mellemmåltider.

	Mellemmåltider: - Anretning af mad og drikke. Hjælpen til anretning af mellemmåltider bevilges kun hvor anretningen ikke kan foregå under andre indsatser. Oprydning efter måltider: Hvor borger selv tilbereder/anretter mad, men ikke kan varetage aftørring og opvask herefter, kan der bevilges anretning alene til dette en gang dagligt. Opgaver, der indgår i ovenstående, hvis behov: - Ledsagelse af borger til/fra spisebord, (indsatsen kombineres med indsats mobilitet, hvis borgeren har behov for fysisk assistance til at forflytte sig til og fra spisebord.) - Opmuntring til at påbegynde måltidet. Er der behov for medarbejderens tilstedeværelse under måltidet, visiteres indsatsen ernæring sammen med anretning af mad og drikke. - Soignering af spiseplads. - Tømning af skraldespand - Tømning af postkasse. - Huske borger på medicin. - Observation og registrering af væskeskema. - Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. - Vurdering af anvendelse af teknologiske muligheder. - Rådgivning/vejledning vedrørende kost, diæt og væske til borger og/eller pårørende. - Hvor borger selv tilbereder/anretter mad, men ikke kan soignere herefter, kan der bevilges anretning alene med henblik på dette – svarende til pletvis aftørring.
	Rehabilitering Indsatsen leveres som involverende og aktiverende indsats af plejepersonalet i samarbejde med trænende terapeut. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der, i samarbejde med borger og hjemmepleje udarbejder plan med mål og delmål og yder instruktion og vejledning under forløbet. Der sættes mål rettet mod konkret aktivitet/deltagelse (for eksempel at borger selv kan forberede sin morgenmad, varme sin middagsmad, vaske op.) Indsatsen indeholder også støtte til at gennemføre øvelser der kan understøtte borgeren i at blive selvhjulpne i opgaven.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet:	- Tilberedning af et varmt måltid, her henvises til Madservice. - Anretning til og oprydning efter gæster. - Opvarmning af mad i gryde eller almindelig ovn.

Pakker under indsatsområdet			
Anretning af mad	Borgers behov med afsæt i funktionsevnetilstand: Lave mad.	Tid	Hyppig hed
Anretning af middags-, aften- og mellemmåltid	Borgere med moderate til svære begrænsninger, der har behov for hjælp til delelementer eller alle elementer f.eks.: - Opvarmning mad i mikroovn, åbning af emballage, skære maden i stykker.  - Anretning af leveret madpakke eller smørrebrød.  - Anretning af drikkevarer. - Forberedelse af mellemmåltid.	5 min	Middag, aften og op til 2 mellem måltider
Anretning af morgenmad	Borgere med moderate til svære begrænsninger der har behov for hjælp til delelementer eller alle elementer, f.eks.: - Anretning af morgenmad - Anretning af drikkevarer. - Forberedelse af mellemmåltid.  - Opvask og soignering af køkken/spiseplads  - Forberedelse af aftensmad/mellemmåltider og optagning af færdiglavet mad fra fryser.	10 min	Morgen
RH Anretning af middags-, aften- og mellemmåltid	Borgere i et rehabiliteringsforløb med moderate til svære begrænsninger, der har behov for hjælp til delelementer eller alle elementer f.eks.: Opvarme mad i mikroovn, åbning af emballage, skære maden i stykker. - Anretning af leveret madpakke eller smørrebrød.  - Anretning af drikkevarer. - Forberedelse af mellemmåltid.	6 min	Middag, aften og op til 2 mellem måltider
RH Anretning af morgenmad	Borgere i et rehabiliteringsforløb med moderate til svære begrænsninger, der har behov for hjælp til delelementer eller alle elementer f.eks.: - Anretning af morgenmad. - Anretning af drikkevarer. - Forberedelse af mellemmåltid. - Opvask og soignering af køkken/spiseplads. - Forberedelse af aftensmad/mellemmåltider og optagning af færdiglavet mad fra fryser.	13 min	Morgen

Levering af opgaven	Morgenmåltider: Dagligt mellem kl. 7.30 – 10.00 Middagsmåltider: Dagligt mellem kl. 11.00 – 13.00 Aftensmåltider: Dagligt mellem kl. 16.30 – 19.00 Mellemmåltider: Efter behov. Tidspunktet for levering aftales mellem borgeren og leverandøren af indsatsen. Der skal som minimum være 3 timer mellem 2 hovedmåltider. Hjælpen iværksættes straks eller indenfor 1 døgn. Ingen aflysninger fra leverandøren. Indsatsen leveres af leverandøren af personlig leje.
2. hjælper	2. hjælper kan visiteres hvor det vurderes at personalets er i risiko for at blive udsat for fysisk eller psykisk vold.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

4.0 Madservice

Indsatsområde: Tilberede/anrette mad	4.1 Madservice
Lovgrundlag	Lov om social service §1, §83, §88, 89 og 90, §91 og 93,
Funktionsniveau for bevilling af indsatsen:	
Hvem kan få	Borgere, som på grund af midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller særlige sociale problemer, ikke er i stand til at lave sin daglige mad selv. Er der andre voksne i husstanden, der kan lave mad, indgår dette i vurderingen.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At borgeren får dækket sit ernæringsbehov. • At borgeren oplever at få velsmagende mad, lavet på råvarer af høj kvalitet. Leverandøren tilstræber at benytte årstidens råvarer i det omfang, det er muligt. • At portionsstørrelserne er af en størrelse, så borgeren bliver mæt, men også at energitætheden lever op til anbefalingerne for målgruppen, så borgeren får tilstrækkeligt med næringsstoffer. • At måltiderne er i overensstemmelse med de til enhver tid gældende anbefalinger for Den danske institutionskost, i henhold til borgerens behov. Varde Kommune gennemfører som et minimum årlige tilsyn i forhold til ernæringssammensætningen. • At der er variation i maden svarende til anbefalingerne i <i>De nationale kostråd</i>. Der tages udgangspunkt i målgruppens madkultur og præferencer og heraf ønsker for sammensætning. • At maden er fremstillet og leveret under hygiejniske forhold, der lever op til kravene i fødevarerlovgivningen. En fødevarerproducent vil blive udelukket fra at levere madservice, hvis der indenfor de seneste 12 måneder er opnået resultatet 2 eller højere på tre tilsynsbesøg fra Fødevarestyrelsen indenfor områderne håndtering af fødevarer, rengøring eller vedligehold. Derudover kan også andre forhold hvor fødevarerlovgivningen overtrædes, hvis det vurderes at være til fare for borgernes helbred, føre til at leverandøren udelukkes fra at levere madservice. Leverandøren kan efter en udelukkelse påbegynde at levere madservice igen efter 12 måneder uden anmærkninger fra Fødevarestyrelsen indenfor områderne håndtering af fødevarer, rengøring og vedligehold ELLER to på hinanden følgende kontrolrapporter fra Fødevarestyrelsen, hvor der er opnået resultatet 1 indenfor områderne håndtering af fødevarer, rengøring og vedligehold. • Leverandøren skal ved tilsynsbesøg fra Fødevarestyrelsen sende Fødevarestyrelsens kontrolrapport til Varde Kommune.
Indsatsområde	Serviceniveauet er kølede færdigretter, der udbringes 1 x ugentligt – og kan opvarmes i mikrobølgeovn. På plejecentre anrettes maden i modtagekøkkener. Madservice for borgere på plejecentre er døgnkost. Hovedmåltidet leveres af ekstern leverandør, mens de øvrige måltider varetages på de enkelte plejecentre. Hovedmåltidet er det omtalte i nærværende kvalitetsstandard. Hovedmåltidet består af en hovedret og en bilet.

	Madservice for borgere i eget hjem består af en hovedret og en biret. En hovedret består af følgende komponenter: • Kød/fisk/fjerkræ/indmad el. tilsvarende. • Kartofler/ris/pasta el. tilsvarende. • Grøntsager • Sovs/dressing eller andet tilsvarende tilbehør. Der skal medfølge tilbehør til maden, hvor det hører sig til; fx surt til flæsketeg, brød og sennep til kålsupper, remoulade og citron til fiskefileter etc. Biret består af enten: • Forret • Dessert • Ekstra salat, råkost el. lign. (i de tilfælde, hvor dette element ikke indgår i den valgte ret) Borgeren kan dagligt vælge mellem min. 2 tilbudte hovedretter og 2 tilbudte biretter, hvor velernærede borgere med behov for hjertevenlig kost og diabetes kost som minimum kan vælge den ene. Alle retter kan leveres i den ønskede konsistens; fx hakket, blendet, flydende eller gelé. Borgere, der har behov, tilbydes diætkost. Diætkost er betegnelsen for kostformer med en særlig sammensætning af indhold, konsistens og/eller mængde, der har til hensigt at forebygge og/eller afhjælpe funktionsnedsættelser, helbreds- og/eller sygdomsmæssige forhold, hvor det af Varde Kommune vurderes, at der er behov for en ændret kost, for at borger ikke bliver syg eller fejlnæret. Bevilling af gluten og/eller laktosefri kost skal ske på baggrund af en lægeligt stillet diagnose. Diætkost kan for borgere i eget hjem bevilges af visitator. Diætkost for borgere på plejecentre bevilliges af sundhedsfagligt personale ved Varde Kommune. For diætkost gælder de samme retningslinjer som for øvrig kost, hvad angår portionsstørrelser. Der er ikke krav om valgmenu ift. diætkost. Dog er det muligt at fravælge svinekød, fisk og indmad. Der er mulighed for "ønskekost", dvs. særlige kostønsker, til borgere i den terminale fase. Varde Kommune har følgende krav til menuplanen: Ved planlægning af menuer tager leverandøren højde for sæson og danske højtider. Der skal taget højde for, at begge valgbare hovedretter ikke indeholder fisk, indmad og svinekød på samme dag. Leverandøren udarbejder og udleverer en menuplan. Borgeren skal foretage valg af menu for månedens dage og returnere den udfyldte menuplan med madchaufføren eller direkte til leverandøren. Menuplaner bliver udleveret til borgeren inden opstart. Ved akut opstart af Madservice, leveres der mad efter menuplan valgt af leverandør den første uge.
Særlige forhold	Borgeren skal som minimum være tilmeldt Madservice med levering af en hovedret 3 dage om ugen. Der er egenbetaling på Madservice. Egenbetalingen bliver hvert år

	fastsat af Varde Kommune.
Frit valg	Borgere, der bor i egen bolig, kan i det tilfælde, hvor de ikke ønsker at benytte kommunens godkendte leverandør anvende fritvalgsbeviser, det er dog en betingelse at borgeren er i stand til at håndtere fritvalgsbeviset.
Fleksibilitet	For borgere i eget hjem gælder: Ændringer i bestillinger skal ske til leverandøren senest kl. 12 dagen før levering. Afmelding eller pausering af Madservice skal ske til leverandør og visitation senest 14 dage inden leveringsdatoen. Har borgeren afmeldt Madservice i mere en 7 på hinanden følgende dage giver leverandøren Visitationen besked. Hvis borgeren flere gange fravælger Madservice, vurderer visitator om, der er sammenhæng mellem behov og bevilling. Borgeren har mulighed for at tilkøbe gæsteportioner. For borgere på plejecentre gælder: Som en del af plejeboligtilbuddet tilmeldes borgere døgnkost, hvor hovedmåltidet leveres svarende til ovenstående kvalitetsstandard. Døgnkost består af morgenmad, formiddagskaffe, middag (hovedmåltid (hovedret og bilet), eftermiddagskaffe, aftensmad, aftenkaffe og frugt. Borgere på plejecentre kan fravælge delkomponenter herfra. Afmelding eller pausering af Madservice skal ske til plejecentret senest 14 dage inden leveringsdatoen. Borgeren har mulighed for at tilkøbe gæsteportioner.
Leverancesikkerhed	Leverandøren er forsyningsforpligtet til at tilbyde måltider til alle dage hele året rundt. Madservice igangsættes efter aftale. Ved akutbehov, fx efter udskrivelse fra sygehus, iværksættes Madservice dagen efter bevilling.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

5.0 Aflastning

Indsatsområde: Daghjem	5.1 Visiteret dagtilbud – daghjem
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1, 83, 104 og 84
Hvem kan få	- Borgere der, som følge af moderate til totale begrænsninger i mentale funktioner, mobilitet og egenomsorg, har behov for massiv støtte til for at kunne deltage i aktiviteter, vedligeholdelsestræning, aktiviteter og socialt samvær. - Borgere hvor ægtefælle, som følge af borgers nedsatte fysiske og/eller psykiske funktionsevne, har behov for aflastning. Gældende for demensdaghjem: - Borger har en demensdiagnose, eller er under udredning herfor, som har behov for et skærmet miljø. Borgere, der bor i plejebolig, er ikke omfattet af målgruppen for daghjem
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	- At borgerens egne ressourcer inddrages i aktiviteterne, således at borgeren forbliver aktiv længst muligt i eget liv. - At borgeren får støtte til at bevare og opbygge nye netværk. - At borgeren får opbygget kontakt, tillid og kendskab til øvrige tilbud fra Varde Kommune. - At borgeren har mulighed for at deltage i aktiviteter, der imødekommer ønsker og behov. - At borgere og pårørende oplever helhed og kontinuitet i opgaven. - At aktivitetsafdelingen deltager i rehabilitering af borgere bl.a. ved at følge op på iværksat træning og mål og, at borger dermed fastholder og eventuelt udvikler sin funktionsevne. - At pårørende har mulighed for aflastning i dagtimerne. - At behov for plejebolig forebygges / udskydes.
Hvor findes der daghjem	Visiteret dagtilbud/daghjem tilbydes i særskilte enheder følgende steder: - Blåbjerg pleje- og aktivitetscenter, Nr. Nebel - Poghøj, Oksbøl - Carolineparken, Varde - Helle plejecenter, Starup - Aktivitetscentret Ølgod

	Særlige demensdagshjem: • Vinkelvejcentret, Ølgod • Lyngparken, Varde Borgeren visiteres i udgangspunktet til det nærmeste daghjem, borgere med særlige behov, kan dog visiteres til et andet daghjem.
Indsatsområder Beskrivelse	Aktiviteterne udføres individuelt og/eller i grupper. Daghjemmet skal tilbyde en bred vifte af aktiviteter der følger udviklingen i samfundet, som kan tilgodese en meget blandet målgruppe af borgere. Aktivitetstilbuddene indeholder altid følgende aktiviteter: • Fysisk aktivitet, f.eks. stolegymnastik, balancetræning og gangtræning. • Kognitivt stimulerende aktiviteter, som læsegrupper/studiekredse, sang og musik, foredrag, erindringsgrupper, spil og håndarbejde. • Social samvær såsom uformel hyggesnak, fester. • Træning i almindelig daglig levevis (ADL) som bading, borddækning, oprydning, toiletbesøg, spisning. • Udendørsaktiviteter f.eks. ture ud af huset, havebrug og gåture/ture med kørestol. • Mulighed for hvile i seng eller hvilestol. • Introduktion til brug af relevant velfærdsteknologi. Borgeren skal have mulighed for at være i tilbuddet uden at deltage i aktiviteter. Demensdagshjem adskiller sig fra de øvrige daghjem, ved at have særligt stort fokus på aktiviteter der giver genkendelighed, og understøtter borgeren i at bevare færdigheder indenfor almindelig daglig levevis. De fysiske rammerne er overskuelige og afskærmede. Personlige opgaver som borgeren har behov for, uanset opholdssted (f.eks. toiletbesøg og hjælp til ernæring) leveres som en del af daghjemstilbuddet. Hjælp til bad er ikke en del af daghjemstilbuddet.
Egenbetaling	Borgeren betaler for forplejning jævnfør vedtagne taksterne og evt. materialer. Har borger behov for transport, bestilles dette af daghjemmet – transport er vederlagsfrit.
Hyppighed og leveringstidspunkt	Dagtilbuddet bevilges fra 1-5 dage ugentligt, tilbydes ud fra en individuel vurdering af behovet. Der er åbent i dagtimer på hverdage, med undtagelse af dagene mellem jul og nytår, fredag efter kristi himmelfartsdag, grundlovsdag og 1. maj. Daghjemstilbud til demente har max. 3 sammenhængende lukkedage i træk, således at der lejlighedsvist er åbent på helligdage.
Levering af opgaven	Indsatsen iværksættes straks eller efter behov. Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren/pårørende og leverandøren. Daghjemstilbuddet koordineres med andre indsatser – f.eks. personlig og praktisk hjælp eller træning. Mødetid og kørsel samordnes ligeledes med frit-valgs leverandør.

	Der kan forekomme venteliste.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	5.2 Døgnaflastning/ophold
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 84 stk. 2 og § 93
Hvem kan få	Borgere, hvor ægtefælle har behov for at blive aflastet, og borgeren pga. svære til totale begrænsninger ikke kan lades alene.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: • At visitation til døgnaflastning/ophold foregår efter en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov. • At borgeren sættes på venteliste til, og får tildelt et intervalophold, hvor de rette faglige kompetencer er til stede. • At boligen tildeles den, der har størst behov og som kan udnytte boligtypens muligheder. • At anvisning efter venteliste sker efter følgende kriterier i prioriteret rækkefølge: 1. Borgere/pårørende, der vurderes at have størst behov for ophold/aflastning. 2. Hvis der ellers ikke skønnes at være væsentlige forskelle i de ventendes behov, vil tildeling af ophold/aflastning ske efter anciennitet på ventelisten. Varde Kommunes mål er at borgeren oplever: • At ægtefælle kender planen for aflastningen, så der er mulighed for at planlægge ønskede tiltag i aflastningsperioderne. • At aflastningen altid foregår på samme plejecenter.
Indsatsområder Beskrivelse	Borgeren visiteres til døgnophold i møbleret lejlighed på plejecenter. Borger kan selv medbringe få personlige ejendele. Borgere på aflastningsophold har samme ret til at modtage ydelser efter serviceloven, eksempelvis personlig pleje, praktisk hjælp, eller træning og efter sundhedsloven, sygepleje, som borgere i andre boformer. Her henvises til kvalitetsstandarden for de respektive indsatser for specificering af serviceniveau og principper for levering af hjælpen. Formålet er, at ægtefælle eller andre nære pårørende aflastes i et sådan omfang, at borgeren fortsat kan forblive i eget hjem.
Frekvens	Tildeles efter en individuel og konkret vurdering, udgangspunktet er aflastning 1 hverdag og en weekend hver 4. uge.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost. Der er egenbetaling for transport til og fra midlertidig bolig inklusiv transport af hjælpemidler.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

6.0 Afløsning

Indsatsområde: Afløsning i hjemmet	6.1 Afløsning af ægtefælle/pårørende i hjemmet
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 84, 87, 88, 90, 91, 94 og 95.
Hvem kan få	Afløsning i hjemmet bevilliges i forhold til borgere, der pga. svære til totale begrænsninger har behov for hjælp/pleje døgnet 24 timer, og hvor en ægtefælle eller andre nære pårørende har påtaget sig opgaven, men har behov for tid for sig selv.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At ægtefælle eller andre nære pårørende afløses i et sådan omfang, at borgeren fortsat kan forblive i eget hjem. • At forebygge nedslidning og sikre livskvalitet ved at drage omsorg for ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer borgeren i eget hjem.
Indsatsområder Beskrivelse	Tilstedeværelse i hjemmet, så den pårørende kan forlade hjemmet eller sove. Indsatsen dækker de opgaver, der normalt er i hjemmet i afløsningsperioden: Man kan f.eks. gå tur, læse højt eller støvsuge efter aftale med pårørende.
Hyppighed og leveringstidspunkt	Afløsning tildeles dag og aften, også i weekender, efter en individuel vurdering dog max. 3 timer pr. uge. Varigheden er altid afhængig af formålet og kan enten være af enkeltstående midlertidig karakter eller være kontinuerlig fastlagt afløsning i hjemmet.
Levering af opgaven	Planlagt afløsning aftales med borger/pårørende og kan iværksættes inden for 8 dage. Kan i særlige tilfælde iværksættes akut.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Afløsning i hjemmet	6.2 Fast Vagt/ubetinget tilstedeværelse
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 84 og 87.
Hvem kan få	Borgere i eget hjem og i plejebolig, der pga. totale begrænsninger i mentale funktioner, mobilitet og egenomsorg, har behov for konstant tilstedeværelse og pleje, og hvor en ægtefælle el. andre nære pårørende ikke kan varetage opgaven, eller der er behov for at aflaste de pårørende. Det er en forudsætning at borgeren ikke kan benytte sig af andre eksisterende muligheder og aflastningstilbud, herunder midlertidig ophold eller aflastning på et af Varde Kommunes plejecentre. Undtaget herfra er borgere i delir, hvor det vurderes at tilstedeværelse i få døgn vil være den bedste løsning for at få ro på problemstillingen.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At sikre at borgere, hvor det er uforsvarligt at lade dem være alene, overvåges indtil et andet tilbud kan iværksættes, eller tilstanden bedres.
Indsatsområder Beskrivelse	Tilbydes i eget hjem og i plejebolig hvor der ikke er andre muligheder for at dække behovet for observation, overvågning og pleje. Indsatsen kan, når visitationen er lukket, iværksættes af teamleder i hjemmeplejen eller sygeplejen i akutte situationer indtil andre muligheder kan anvendes. Indsatsen dækker alle de opgaver der er omkring borgeren i perioden hvor den faste vagt er til stede.
Særligt forhold omkring visitation	Visitation af fast vagt, beror altid på en ledelsesbeslutning i Visitationen.
Hyppighed og leveringstidspunkt	Udmåles efter en individuel vurdering af de tilstedeværende ressourcer, heriblandt pårørende samt allerede visiteret hjælp. Som hovedregel max. 2 døgn, dog med mulighed for forlængelse – ledelses beslutning i Visitationen.
Levering af opgaven	Indsatsen kan ved behov iværksættes akut.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Rengøring / Tøjvask	6.3 Afløsning i form af praktisk hjælp til af ægtefælle/pårørende i hjemmet
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 1 og 84, 88, 90, 91, 94 og 95.
Hvem kan få	Afløsning i hjemmet bevilles i forhold til borgere, der pga. svære til totale begrænsninger har behov for hjælp/pleje døgnet 24 timer, og hvor en ægtefælle eller andre nære pårørende har påtaget sig væsentlige opgaver omkring pleje og omsorg, hvor den pårørende har behov for kompensation så der er behov for afløsning i forhold til praktiske opgaver.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At ægtefælle eller andre nære pårørende afløses i et sådan omfang, at borgeren fortsat kan forblive i eget hjem. • At forebygge nedslidning og sikre livskvalitet ved at drage omsorg for ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer borgeren i eget hjem.
Indsatsområder	Der kan ydes praktisk hjælp til rengøring og tøjvask i omfang og frekvens svarende til Varde Kommunes serviceniveau på området, beskrevet i afsnit 3.1 og 3.2. Forhold omkring levering følger også disse indsatser.
Levering af opgaven	Indsatsen leveres i hjemmet hvis borgeren er indlagt i en kort periode. Indsatsen standses hvis borgeren er på midlertidigt ophold.

Indsattpakker på indsatsområdet

Tøjvask	Borgers begrænsninger med afsæt i tilstanden: Udføre daglig rutine, Hukommelse, Orienteringsevne, Overordnede kognitive funktioner, Følelsesfunktioner, Energi og handlekraft	Tid	Hyppighed
§ 84 Tøjvask 1	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til et delelement	5 min	1 gang hver 14. dag
§ 84 Tøjvask 2	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til 2 delelementer	15 min	1 gang hver 14. dag
§ 84 Tøjvask 3	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til alle delelementer	40 min	1 gang hver 14. dag
§ 84 Rengøring 1	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til 1-2 delelementer hvor højest en af indsatserne er	20 min	1 gang hver 14. dag

	støvsugning eller gulvvask		
§ 84 Rengøring 2	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til 3-5 delelementer	55 min	1 gang hver 14. dag
§ 84 Rengøring 3	Borgere med svære til totale begrænsninger  Pakken er målrettet husstande, som har behov for at blive aflastet med hjælp til alle delelementer	75 min	1 gang hver 14. dag
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020		

7.0 Midlertidigt ophold

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.1 Alment midlertidigt ophold
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 84 stk. 2 og §§ 87 og 93
Hvem kan få	• Borgere, som ikke kan modtage den nødvendige indsats i eget hjem • Terminale borgere, der ikke kan få nødvendig indsats og tryghed i eget hjem. • Plejekrævende borgere hvor ægtefælle har behov for aflastning, og borgeren ikke kan lades alene. • Borgere hvor udredning af problemstillinger er en forudsætning for at afdække behov for nødvendige indsatser, og hvor der evt. kan være behov for afdækning af problemer i nuværende boform – samt udredning af krav til fremtidig boform.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: • At borgere, der har oprettet plejetestamente, kan forvente, at vejledende tilkendegivelser for fremtiden, så vidt muligt overholdes. • At visitation til midlertidig bolig foregår efter en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov. • At borgeren sættes på venteliste til, og får tildelt en midlertidig bolig, hvor de rette faglige kompetencer er til stede. • At boligen tildeles den, der har størst behov og som kan udnytte boligtypens muligheder. • At anvisning efter venteliste sker efter følgende kriterier i prioriteret rækkefølge: 1. Borgere/pårørende, der vurderes at have størst behov for ophold/aflastning. 2. Hvis der i øvrigt ikke skønnes at være væsentlige forskelle i de ventendes behov, vil tildeling af ophold/aflastning ske efter anciennitet på ventelisten. 3. At der er højest mulig udnyttelsesgrad af midlertidige boliger. Det tilstræbes, at ophold i midlertidige boliger afsluttes om formiddagen, så ny borger kan modtages over middag. 4. At opholdet slutter, når der ikke længere er behov for et døgnophold, for at give borgeren den nødvendige indsats. Varde Kommunes mål er at borgeren oplever: • At borgeren får tildelt en midlertidig bolig, hvor personalet kan tilgodese borgerens specifikke behov. • At borgeren og pårørende oplever en målrettet indsats i forhold til beskrevne problemstillinger. • At borgeren udredes med henblik på optimal behandling og pleje herunder, at borgere med gerontopsykiatriske problemstillinger udredes for disse. • At borgeren er i optimal medicinsk behandling – og mobiliseres sv.t behov. • At pårørende til borgere med demenssygdom eller alvorligt syge og døende aflastes, så de kan klare hverdagen sammen. • At borgeren oplever tryghed og medinddragelse. • At borgers behov for egnet bolig bliver afklaret - herunder, at demente borgere støttes til at forholde sig til en fremtidig bolig. • At der i samarbejde med pårørende sikres en god tilbagevenden til eget hjem – inkl. indretning med hjælpemidler og ny-design af nødvendig hjælp.

Indsatsområder	Borgeren visiteres til midlertidigt ophold i møbleret lejlighed på plejecenter. Borger kan selv medbringe få personlige ejendele. Borgere på midlertidigt ophold har samme ret til at modtage ydelser efter serviceloven, eksempelvis personlig pleje, praktisk hjælp, eller træning og efter sundhedsloven, sygepleje, som borgere i andre boformer. Her henvises til kvalitetsstandard for de respektive indsatser for specificering af serviceniveau og principper for levering af hjælpen. Den konkrete indsats justeres løbende i et samarbejde mellem borger, pårørende og personalet på plejecentret – dette med afsæt i målene for opholdet – og i tæt dialog med visitationen.
Varighed/hyppighed	Varighed udmåles efter en konkret og individuel vurdering afhængigt af målet med opholdet, som udgangspunkt 3-4 uger, herefter evt. forlængelse ud fra en individuel vurdering. Hvis borgeren har været indlagt på sygehus i tre døgn tages der stilling til, om opholdet skal afsluttes, uanset om målet er nået.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost. Der er egenbetaling for: • Vask af privat tøj, med mindre pårørende varetager opgaven. • Leje og vask af linned • Transport til og fra midlertidig bolig inklusiv transport af hjælpemidler. • Transport i forbindelse med eventuelt hjemmebesøg under opholdet.
Leverancesikkerhed	Borgere kan efter aftale modtages i de midlertidige boliger alle ugens dage i dag- og aftenvagte.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.2 Vurderingsophold
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 84 stk. 2 og §§ 87 og 93
Hvem kan få	- Nyudskrevne borgere eller borgere fra eget hjem, hvor der er behov for en tværfaglig vurdering af, om borgeren har et rehabiliteringspotentiale. Dette kan være pga. et ustabilt funktionsniveau, tvivl om genoptræningspotentiale, uafklaret motivation eller kognitive udfordringer, der betyder, at borgeren ikke umiddelbart kan indgå i at formulere egne mål. - Nyudskrevne borgere eller borgere fra eget hjem, hvor der er behov for en tværfaglig vurdering af, hvor og hvordan rehabiliteringen af borgeren bedst kan varetages. - Nyudskrevne borgere eller borgere fra eget hjem, hvor tilstanden ikke er stabil, og hvor der er behov for en intensiv og tværfaglig vurdering af, hvor og/eller hvordan plejen af borgeren bedst kan varetages i eget hjem og hvor der er en høj kompleksitet i opgaveløsningen. Vurderingsophold gennemføres på rehabiliteringsafdelingen hvor der er høj tværfaglig dækning med plejepersonale, sygeplejersker og terapeuter, og hvor vurderingen kan forløbe med højt intensitet og på et særdeles højt fagligt niveau. Visitationen vurderer hvornår vurdering/udredning af borgeren kan foregå på et almindeligt midlertidigt ophold, og hvornår der er behov for en intensiv, tværfaglig indsats. Dette er bl.a. afhængig af hvor stabil borgerens tilstand er og hvor kompleks problemstillingen er.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: - At gennemgå intensiv, tværfaglig vurdering, med henblik på at der bliver sat realistiske mål for borgeren, og at det afklares under hvilke rammer målene kan nås. - At borgeren modtager optimal pleje og medicinsk behandling under opholdet, med henblik på at stabilisere borgerens tilstand. - At borgeren og pårørende oplever et samarbejde med personalet om en målrettet og sammenhængende indsats i forhold til beskrevne problemstillinger mod et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt. - At borgeren modtager træning hvis dette vurderes relevant. - At vurderingsopholdet slutter, når det er afklaret hvad borgerens fremtidige mål er. Borgeren information om at det forbindelse med opholdets afslutning, kan være nødvendigt at et almindeligt midlertidigt ophold skal ske på et andet plejecenter, hvis der ikke er kapacitet på afdelingen. - At borgeren overgår direkte til et rehabiliteringsophold, hvis det vurderes at borgeren kan profitere optimalt heraf. - At der er højest mulig udnyttelsesgrad af døgnrehabiliteringspladser. Det tilstræbes, at ophold afsluttes om formiddagen, så ny borger kan modtages over middag. - At der i samarbejde med pårørende sikres en god overgang til eget hjem, anden midlertidig plejebolig eller permanent

	plejebolig.
Indsatsområder	Formålet med opholdet er at plejepersonale, sygeplejerske og terapeuter i samarbejde med borgeren og dennes pårørende gennem en intensiv, tværfaglig indsats vurderer, hvilke realistiske og velbeskrevne mål, der skal være for borgerens videre forløb. Fokus afhænger af årsagen som har udløst at borgeren er visiteret til et vurderingsophold. Der kan f.eks. være fokus på hvor og hvordan borgeren bedst kan modtage kompenserende hjælp og pleje eller støttes i at udøve egenomsorg, men også på træning og rehabilitering. Der er dog altid fokus på borgerens samlede situation. En sygeplejefaglig udredning samt en terapeutfaglig udredning af hvordan borgeren klarer ADL er en obligatorisk del af et vurderingsophold. En del af formålet er, at beskrive under hvilke rammer målet bedst nås, i forhold til princippet om den mindst indgribende indsats; dette kan være i eget hjem, egen plejebolig, på et almindeligt midlertidigt ophold eller på et rehabiliteringsophold. Er borgerens tilstand ustabil, eller er borgerens motivation eller rehabiliteringspotentiale uklart, arbejdes der under opholdet også med at stabilisere borgeren, samt afdække borgerens motivation og rehabiliteringspotentiale. Borgeren visiteres til et vurderingsophold i møbleret lejlighed på rehabiliteringsafdelingen. Borgeren kan selv medbringe få personlige ejendele.
Varighed/hyppighed	Varigheden af vurderingsforløbet afhænger af, hvornår der er fastsat mål for borgeren. Forløbet afsluttes, når opholdet er evalueret og målene er formuleret. Borgeren varsles en varighed a 5- 10 hverdage. Er det efter 10 hverdage ikke muligt at sætte mål for borgeren, er udgangspunktet, at opholdet afrundes og der lægges en plan for det videre forløb. Har borgeren været indlagt på sygehus i tre døgn, afsluttes opholdet altid og genoptages evt. ved udskrivelsen, hvis dette er relevant.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost. Der er egenbetaling for: • Vask af privat tøj, med mindre pårørende varetager opgaven. • Leje og vask af linned • Transport til og fra opholdet inklusiv transport af hjælpemidler. • Transport i forbindelse med eventuelt hjemmebesøg under opholdet.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.3 Døgnrehabiliteringsophold
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 83a, 86, 84 stk. 2 og §§ 87 og 93
Hvem kan få	Borgere med behov for intensiv rehabilitering efter sygdom/ulykke. eller Borgere med længerevarende funktionsstab, hvor der efterfølgende er behov for et intensivt rehabiliteringsforløb for at genvinde tidligere funktionsniveau. For at komme i betragtning til døgnrehabiliteringsophold vurderes: • At borgeren falder indenfor målgruppen og kan profitere af døgnrehabilitering, dvs. daglig fysisk/kognitiv træning, som understøttes af tværfaglig koordinering af den daglige hjælp og støtte, som borgere indgår i. • At borgeren er motiveret for eller kan motiveres til at indgå aktivt i rehabiliteringen samt kan deltage aktivt i udarbejdelse af målrettede handleplaner. Er dette ikke umiddelbart tilfældet, skal det specifikt være vurderet, at borgeren alligevel har potentiale til at profitere af opholdet. • At borgeren har komplekse problemstillinger og dermed behov for tværfagligt koordineret træning, hjælp og støtte gennem hele døgnnet, som varetages af personale med viden om ADL og rehabilitering. • At der er en forventning om, at borgeren efter døgnrehabiliteringen skal tilbage til egen bolig og ikke plejebolig. Borgeren må <u>ikke</u> være terminalregistreret eller lide af psykisk sygdom, demens eller have misbrugsproblemer i en sådan grad, at det hindrer aktiv deltagelse og samarbejde i rehabiliteringsforløbet. Potentialet hos den enkelte vurderes individuelt og konkret af visitator. Ved behov inddrages andre faggrupper mhp. vurdering, dette kan eksempelvis ske på et forudgående vurderingsophold.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: • At visitation til opholdet foregår efter en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsevne, behov og potentiale. • At boligen tildeles den, der har størst behov og som bedst kan udnytte døgnrehabiliteringsopholdets muligheder. • At der er højest mulig udnyttelsesgrad af døgnrehabiliteringspladser. Det tilstræbes, at ophold afsluttes om formiddagen, så ny borger kan modtages over middag. 1. At opholdet slutter, når borgeren ikke længere har behov for intensiv døgnrehabilitering i sin fortsatte rehabilitering, eller hvis borgeren ikke profiterer af opholdet. Varde Kommunes mål er at borgeren oplever: • At borgeren og pårørende oplever et samarbejde med

	personalet om en målrettet og sammenhængende indsats i forhold til beskrevne problemstillinger mod et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt. • At borgeren udredes med henblik på optimal behandling og rehabiliteringsindsats. • At borgeren er i optimal medicinsk behandling og modtager træning, herunder også træning i dagligdagens aktiviteter. • At der i samarbejde med pårørende sikres en god tilbagevenden til eget hjem, inkl. indretning med hjælpemidler og revurdering af indsatser.
Indsatsområder Beskrivelse	Formålet med døgnrehabiliteringen er, at borgeren opnår den bedst mulig funktionsevne set i forhold til den dagligdag og de rammer, som borgeren skal videre til efter opholdets afslutning, og bliver i stand til at mestre sin hverdag på en ny måde, hvis der er sket en varig nedsættelse af funktionsniveauet. En del af formålet er også, at borgeren får støtte til at acceptere og erkende eventuelt ændrede livsvilkår, samt opnår redskaber og indsigt til at leve et godt liv, under de nye livsvilkår. Dette formål kan dog aldrig stå alene, men vil altid være ledsaget af udvikling i funktionsevne. Når en borger tildeles et døgnrehabiliteringsophold, vil det altid være med en forventning om, at rehabiliteringsindsatsen kan styrke borgerens funktionsniveau og borgeren dermed ikke har behov for samme niveau af hjælp i eget hjem efterfølgende, hvilket skaber værdi for både borgeren og kommunen. Borgeren visiteres til døgnrehabiliteringsophold i møbleret lejlighed på rehabiliteringsafdelingen. Borger kan selv medbringe få personlige ejendele. Der tilbydes og forventes som udgangspunkt terapeutfaglig træning på alle hverdage.
Varighed	Den forventede tidsramme fastsættes ved målsamtalen men er styret af, hvornår målene er opnået. Dette afklares med borgeren forud for/tidligt i opholdet. I følgende tilfælde, tages der stilling til om forløbet skal afsluttes, uanset om målet er nået: • Hvis borgeren har været indlagt på sygehus i tre døgn. Borgeren kan altid bevilges et nyt rehabiliteringsophold, hvis visitator efter udskrivning vurderer, at borgeren fortsat falder indenfor målgruppen. • Hvis der på to på hinanden følgende tværfaglige møder er tvivl om, hvorvidt der er progression i forløbet i forhold til de mål, der er sat, skal det vurderes, om borgeren skal afsluttes, eller om der skal lægges en ny plan. • Hvis borgeren ikke er motiveret for træningen
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere, der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost.

	Der er egenbetaling for: • Vask af privat tøj, med mindre pårørende varetager opgaven. • Leje og vask af linned • Transport til og fra opholdet inklusiv transport af hjælpemidler. • Transport i forbindelse med eventuelt hjemmebesøg under opholdet.
Leverancesikkerhed	Borgere kan efter aftale modtages på døgnrehabiliteringsafdelingen alle ugens dage i dag- og aftenvag.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.4 Midlertidigt ophold på Søgården
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 83a, 84 stk. 2 og §§ 87 og 93
Hvem kan få	• Borgere med svært nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og et plejebæhov, som ikke kan modtage den nødvendige hjælp i eget hjem, og som har eller har haft et misbrug. • Borgere med nedsat funktionsevne og et plejebæhov samt et aktivt eller forhenværende misbrug som har direkte relation til den nedsatte funktionsevne, med behov for udredning af funktionsevne og afklaring af behov for fremtidig boform og rehabilitering. • Borgere med nedsat funktionsevne og plejebæhov samt et aktivt eller forhenværende misbrug, som har direkte relation til den nedsatte funktionsevne, hvor den nedsatte funktionsevne og plejebæhøvet primært vurderes at være af midlertidig karakter, og hvor der er et aktuelt behov for fokus på egenomsorg, heriblandt ernæring, og generel forbedring af almentilstanden.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: • At visitation til midlertidig ophold på Søgården foregår efter en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov. • At borgeren sættes på venteliste til, og får tildelt ophold, hvor de rette faglige kompetencer er til stede. • At boligen tildeles den, der har størst behov og som kan udnytte boligtypens muligheder. • At anvisning efter venteliste sker efter følgende kriterier i prioriteret rækkefølge: 1. Borgere, der vurderes at have størst behov for ophold. 2. Hvis der i øvrigt ikke skønnes at være væsentlige forskelle i de ventendes behov, vil tildeling af ophold ske efter anciennitet på ventelisten. 3. At der er højest mulig udnyttelsesgrad af midlertidige boliger. Det tilstræbes, at ophold i midlertidige boliger afsluttes om formiddagen, så ny borger kan modtages over middag.
Indsatsområder	Opholdet kan have følgende formål: Ophold med rehabiliterende sigte Målet er at afdække aktuelle problemstillinger, og at udarbejde og implementere strategier og strukturer, som hjælper borgeren til at genvinde en grad af funktionsevne, så de, evt. med støtte, kan fungere i eget hjem. Ophold med afklarende sigte At afdække fremtidigt behov for pleje/hjælp, samt at finde den mindst indgribende løsning som tilgodeser borgerens ressourcer, hvor dette behov kan tilgodeses og implementeres. Ophold med det formål at løfte borgerens almentilstand Under opholdet får borgeren opfyldt basale behov som ernæring, hvile og korrekt medicinering, og borgerens fokus på egenomsorg understøttes. Opholdet har ikke nødvendigvis et rehabiliterende sigte, formålet er at forebygge en forværring af borgerens situation, evt. behov for hospitalsindlæggelse eller udviklingen af alvorlige kroniske tilstande. Varde Kommunes mål er at borgeren oplever: • At borgeren får tildelt en midlertidig bolig, hvor personalet kan tilgodeses borgerens specifikke behov. • At borgeren og pårørende oplever en målrettet indsats i forhold

	til beskrevne problemstillinger. • At borgeren udredes med henblik på optimal behandling og pleje herunder, at borgere med gerontopsykiatriske problemstillinger udredes for disse. • At borgeren er i optimal medicinsk behandling. • At borgerens behov for rehabilitering samt nødvendige indsatser bliver afklaret. • At der samarbejdes med leverandøren i eget hjem, heriblandt også evt. bostøtte så påbegyndt rehabilitering fortsætter i eget hjem. Formålet med et midlertidigt ophold på Søgården, kan ikke være afrusning eller reduktion af alkoholforbruget.
Varighed	Varigheden er i udgangspunktet 2 måneder eller indtil retningsgivende mål er nået. Kan forlænges efter behov.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost. Der er egenbetaling for transport til og fra midlertidig bolig inklusiv transport af hjælpemidler.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde:	7.5 3-dages ophold
Midlertidigt ophold	
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 84 stk. 2 og §§ 87 og 93
Hvem kan få	• Borgere, hvor der er sket en stærk forværring i borgerens tilstand, hvor sygehusindlæggelse efter en lægefaglig vurdering ikke skønnes relevant og andre muligheder er afsøgt, f.eks. max hjælp og tilsyn i egen bolig. • Borgere, der i dagligdagen er afhængig af ægtefællen, hvor ægtefællen indlægges, og hvor max hjælp og tilsyn ikke kan erstatte dennes tilstedeværelse og omsorg. • Borgere, hvis tilstand er så forringet, at der efter en lægefaglig vurdering er risiko for causa sociales indlæggelse.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At der gives tryghed og nødvendig pleje og behandling At borgers fremtidige behov for indsats afdækkes. At der lægges en plan for fremtidig indsats.
Indsatsområder	Sygeplejerske udarbejder handlingsanvisning og mål for akut-ophold i forbindelse med indstillingen. Opfølgning indenfor 3 hverdage ved sygeplejen.
Varighed	3 hverdage.
Egenbetaling	Der er egenbetaling for transport til og fra midlertidig bolig inklusiv transport af hjælpemidler.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.6 Midlertidig ophold skærmet enhed
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 83, 84 stk. 2 og § 87 og 93
Hvem kan få	Et kortvarigt midlertidig ophold i permanent bolig kan tilbydes til borgere med gerontopsykiatriske sygdomme, f.eks. demens. Dette tilbud er til borgere, hvor det vurderes, at det fagligt vurderes at der er et stort behov for en plejebolig. Samtidig er der dog behov for et afsæt i konkrete rammer for at kunne gå i dialog med borger om en flytning og i sidste ende vurdere borgers eget ønske om dette/ samtykke til flytning.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren kan forvente: • At visitation til midlertidig bolig foregår efter en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov. • At borgeren sættes på venteliste til, og får tildelt en midlertidig bolig, hvor de rette faglige kompetencer er til stede. • At boligen tildeles den, der har størst behov og som kan udnytte boligtypens muligheder. • At anvisning efter venteliste sker efter følgende kriterier i prioriteret rækkefølge: 1) Borgere, der vurderes at have størst behov for ophold. 2) Hvis der i øvrigt ikke skønnes at være væsentlige forskelle i de ventendes behov, vil tildeling af ophold/aflastning ske efter anciennitet på ventelisten. Varde Kommunes mål er at borgeren oplever: • At borgeren får tildelt en midlertidig bolig, hvor personalet kan tilgodese borgerens specifikke behov. • At borgeren og pårørende oplever en målrettet indsats i forhold til beskrevne problemstillinger. • At borgeren udredes med henblik på optimal behandling og pleje herunder, at borgere med gerontopsykiatriske problemstillinger udredes for disse. • At borgeren er i optimal medicinsk behandling. • At borgers behov for egnet bolig bliver afklaret - herunder, at demente borgere støttes til at forholde sig til en fremtidig bolig. • At borgere der har oprettet plejetestamente, kan forvente, at vejledende tilkendegivelser for fremtiden, så vidt muligt overholdes.
Indsatsområder Beskrivelse	Formålet er, at borgeren bliver afklaret i forhold til den konkrete bolig, at det afklares, om borger ønsker at give samtykke om at flytte ind permanent.
Varighed	Varigheden afhænger af hvornår målet er nået.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris i midlertidig bolig for døgnkost inklusiv drikkevarer. Borgere der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring betaler ikke for døgnkost. Der er egenbetaling for: • Transport til og fra midlertidig bolig inklusiv transport af hjælpemidler.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Midlertidigt ophold	7.7 Ferieophold for demente
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 84 stk. 2
Målgruppe	- Demente borgere, som i hverdagen er afhængige af ægtefælle eller andre pårørende, og som ikke kan være alene i hjemmet udelukkende med støtte fra hjemmeplejen. Opholdet bevilliges, når ægtefælle/pårørende har behov for aflastning, skal ud at rejse eller andet. - Borgere, der har fast intervaller med aflastning i midlertidig bolig, kan i udgangspunktet ikke gøre brug af ferieophold for demente.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Borgeren og pårørende kan forvente: - At borgere og pårørende, der er i kontakt med demenskonsulenten og som demenskonsulenten vurderer er i målgruppen, er informerede om ordningen. - At ferieophold kan reserveres mindst 2 måneder forinden. Der åbnes op for reservation af boligen på halvårlig basis. Henholdsvis 1. februar for perioden april - september og 1. august for perioden oktober - marts. - At udgangspunktet er, at opholdet reserveres til den borger, der først retter forespørgsel i forhold til perioden. - At der oprettes venteliste, hvis ferieboligen er fuldt booket, eller hvis demenskonsulenterne vurderer, at der ikke kan tages flere borgere ind i ordningen. Varde Kommunes mål er, at borgeren og pårørende oplever: - At personalet under ferieopholdet tilgodeser borgerens specifikke behov. - At borgeren oplever tryghed og medinddragelse under ferieopholdet. - At borgeren deltager i daglige aktiviteter i plejecentrets fællesområde og tilbydes deltagelse i de sociale aktiviteter og arrangementer, der afholdes. - At ferieopholdet altid foregår i samme bolig på Vinkelvejcentret.
Indsatsområder	Opholdet foregår i en møbleret lejlighed på Vinkelvejcentret. Borger kan medbringe få personlige ejendele. Borgere på ferieophold har samme ret til at modtage ydelser efter serviceloven, eksempelvis personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje efter sundhedsloven, som borgere i andre boformer. Her henvises til kvalitetsstandard for de respektive indsatser for specificering af serviceniveau og principper for levering af hjælpen. Hvis borgeren har et daghjemstilbud på et andet plejecenter og ønsker at gøre brug af dette under ferieopholdet, er dette muligt.
Varighed/hyppighed	Udgangspunktet er, at et ferieophold max. har en varighed af en uge, dog med mulighed for forlængelse i særlige tilfælde, f.eks. hvis ægtefællen skal på ferie. Ved borgere, hvor der er behov for flere aflastningsperioder, kan der reserveres op til 3 perioder af ca. 1 uges varighed pr. halvår. Opholdet starter mellem kl. 10:00 og 14:00 på ankomstdagen og

	afsluttes senest kl. 14:00 på afrejsedagen.
Egenbetaling	Borgeren betaler fast pris på ferieophold for døgnkost inklusiv drikkevarer, linned og rengøringsmidler. Borgere, der udelukkende får sondeernæring eller intravenøs ernæring, betaler ikke for døgnkost. Borgeren skal selv sørge for transport til og fra ferieopholdet inklusiv transport af hjælpemidler.
Visitation	Indsatsen tildeles af demenskonsulenterne.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

8.0 Permanent plejebolig

Indsatsområde:	8.1 Permanent plejebolig
Lovgrundlag	Lov om Social Service §192a §§ 83 og 87 samt § 93 Lov om almene boliger m.v. §115stk.2, §54a og §58a Retssikkerhedsloven §9c
Hvem kan få	Borgere med svære eller totale begrænsninger i forhold til mentale funktioner, mobilitet og/eller egenomsorg, som ikke kan afhjælpes af øvrige kommunale tilbud. Det har afgørende betydning at borger har behov for en bolig hvor der er personale til stede hele døgnet. Der lægges vægt på at: • Borger har behov for observation og/eller hjælp døgnet rundt. • Borgers behov for hjælp kan ikke dækkes i den nuværende bolig. • Borger er ude af stand til, eller har svært ved, at tage hånd om egne behov, og dermed ikke kan bo alene – eller at en evt. ægtefælle ikke magter opgaven længere. • Borger kan ikke tilkalde hjælp ved akut opstået behov / bruge nødkald. • Borger har i den nuværende bolig ikke mulighed for at modtage nødvendig hjælp og anvende de hjælpemidler, der er brug for. Hvor der er en rask ægtefælle, og det APV-mæssigt er forsvarligt, kan ægtefællen flytte med. Alternativt søges 2 separate plejeboliger.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	I forbindelse med visitationen kan borgeren forvente: • At visitation til boliger foregår ud fra en individuel vurdering af borgerens funktionsevne og behov – at en flytning kun kan pågå med borgers gyldige samtykke. • At borgere, der har oprettet plejetestamente, kan forvente, at vejledende tilkendegivelser for fremtiden, så vidt muligt overholdes. • At borgerens ønske om plejeboligens placering så vidt muligt imødekommes og, at de administrative procedurer for tildeling af plejeboliger er gennemsikkelige for borgeren/pårørende. • At borgeren får tildelt en bolig, der er egnet i forhold til borgeren og dennes funktionsevne. • At der er en høj udnyttelsesgrad af udlejningskapaciteten i boligerne. • At boligen tildeles den borger, der har størst behov (behovs- og trangsprincippet). Anvisning af boliger sker efter følgende kriterier i prioriteret rækkefølge: 1. Borger, der vurderes at have størst behov for den pågældende bolig 2. Borger, der ønsker at bo på samme center som ægtefælle 3. Derefter de borgere, som har stået længst tid på ventelisten – med skelen til ansøgernes tilknytning til området, hvor boligen ligger.
Hvor er plejeboligerne placeret	Boliger til borgere med fysisk og/eller psykisk almen svækkelse og/eller handicaps: • Carolineparken, Varde • Lyngparken, Varde • Poghøj, Oksbøl • Møllegården, Outrup • Aktivitetscentret, Ølgod • Tistrup Plejecenter • Ansager Plejecenter • Helle Plejecenter, Starup • Sognelunden, Agerbæk

	• Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter, Nr. Nebel Boliger til borgere med demens/gerontopsykiatriske lidelser: • Lyngparken, Varde • Skovhøj, Oksbøl • Vinkelvejcentret, Ølgod Boliger til borgere med et stort plejeb behov og fysisk og/eller kognitive følger efter misbrug – eller et eksisterende misbrug: • Søgården, Varde Derudover har borgeren altid mulighed for at gøre brug af det frie boligvalg og herigennem vælge en plejebolig i en anden kommune.
Indsatsområder Beskrivelse	Boligerne ligger integreret i et plejecenter. I tilknytning til boligerne er der et fællesareal. Der er personale til stede på plejecentret gennem hele døgnet. Her ydes nødvendig omsorg, pleje, støtte og tryghed - en helhedsorienteret indsats med tilbud afpasset den enkeltes særlige behov. For boliger til borgere med demens/gerontopsykiatriske lidelser gælder det, at de er placeret i en afskærmet enhed, med særlig indretning for målgruppen, herunder beskyttede udearealer og personale med viden på området. Der er fokus på og viden om at skabe en genkendelig hverdag, hvor pleje og omsorg målrettes den enkelte beboers behov, så adfærdsmæssige og psykologiske symptomer dæmpes. Plejecentret skal tilbyde brugerne så hjemlige og individuelle rammer som muligt. Der skal tages hensyn til brugernes værdighed, integritet, kultur og livskvalitet, og tilbuddet har fokus på borgerens udviklingsmuligheder og vedligehold af funktionsniveau. Plejhjemmet skal sikre, at brugerne har medbestemmelse og indflydelse. Der skal lægges vægt på de sociale aspekter og gives muligheder for privatliv såvel som fællesskab. Borgeren har mulighed for at deltage i sociale fællesskaber, kognitivt stimulerende aktiviteter og fysiske aktiviteter. Det enkelte plejhjem tilrettelægger selv deres program ud fra beboernes ønsker og lokale muligheder for ture, besøg m.m. Der skal dog som minimum altid tilbydes fire årstidsbestemte fester, deltagelse i gudstjenester og fysisk aktivitet. Borgere i plejebolig har sammen ret til at modtage ydelser efter serviceloven, eksempelvis personlig pleje, praktisk hjælp, eller træning og efter sundhedsloven, sygepleje som borgere i andre boformer. Her henvises til kvalitetsstandard for de respektive indsatser for specificering af serviceniveau og principper for levering af hjælpen. Månedlig vejning er en del af den personlige pleje for borgere der bor i plejebolig. Den konkrete indsats justeres løbende i et samarbejde mellem borger, pårørende og personalet på plejecentret – er der uenighed om serviceniveau involveres visitationen. Borgere på plejecenter har ikke adgang til daghjem. Borgere i plejebolig har ikke frit leverandørvalg på personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice.

Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Hjælp til den administrative eller praktiske del af flytningen.
Egenbetaling	Borgeren lejer sin egen bolig jævnfør Lov om almene boliger. Der betales indskud og husleje. Der kan søges indskudslån, boligydelse og varmemhjælp. Herudover betales for aftalte servicepakker efter gældende takster vedtaget af Varde Kommune.
Særlige forhold	Opsigelsesperioden for plejeboligen er jævnfør gældende lejekontrakt. Ansøgere fra andre kommuner, der ønsker plejebolig i Varde, vurderes på lige vilkår med ansøgere fra Varde Kommune. Ansøgere fra Varde Kommune der ønsker ophold i plejebolig i andre kommuner skal søge om boligen gennem Visitationen i Varde Kommune. Kan borgeren ikke give samtykke til nødvendig flytning anvendes reglerne om flytning uden samtykke Servicelovens §129 stk. 1 og 2.
Leverancesikkerhed	Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plads på et plejehjem, en plejebolig senest 2 måneder efter optagelsen på en venteliste. Garantien gælder ikke, hvis den ældre kun ønsker bestemte plejeboliger. Hvis borgeren ikke accepterer et tilbud om en ønsket bolig, er udgangspunktet at ansøgningen skal sættes i bero, efter en konkret vurdering. Hvis ansøgeren senere ønsker at søge om plejebolig, kræver det en revurdering, inden borgeren igen skrives op til et boligtilbud, der svarer til borgerens behov. Hvis borgeren ikke længere kan passes i egen bolig og har søgt om en bestemt plejebolig, og der kan tildeles en ledig bolig et andet sted, anvises borgeren den ledige bolig. Borgeren kan efterfølgende forsat forblive på ventelisten med det oprindelige ønske, og står på ventelisten på lige fod med øvrige ansøgere.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

9.0 Træning og rehabilitering

Indsatsområde:	9.1 Genoptræning efter sygdom uden sygehusindlæggelse
Lovgrundlag	Lov om Social Service §86 stk.1 <i>Det følger af forarbejderne til § 86, stk. 1, at målgruppen for kommunal genoptræning efter serviceloven typisk vil være ældre borgere, der efter sygdom, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidig svækket. Tilbuddet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sengeleje i hjemmet på grund af influenza eller efter et fald.</i> <i>Udover målgruppen vil også andre voksne i begrænset omfang kunne omfattes af kommunal træning efter § 86, stk. 1.</i> <i>Genoptræning efter serviceloven omfatter målrettet træning, som har til formål, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne – såvel bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt som socialt, herunder træning i de færdigheder, som borgeren har brug for i sine daglige gøremål.</i>
Funktionsniveau for bevilling af indsatsen	
Hvem kan få/målgruppe	Borgere der: Har væsentlig nedsat funktionsevne. Har et potentiale til, at udvikle funktionsevnen eller undgå indlæggelse samt vedvarende svækkelse i forhold til hverdagens gøremål. Har behov for at træningen finder sted under terapeutfaglig vejledning, fordi de ikke kan generhverve funktionsevnen ved andre tiltag f. eks selvtræning, træning i andet regi, deltagelse i almindelige daglige aktiviteter, gåture, fællesaktiviteter på et plejecenter. Er i stand til at deltage aktiv og motiveret i træningen Ikke modtager genoptræning efter SUL § 140 eller vederlagsfri fysioterapi efter §140a for samme funktionsevnenedsættelse.
Særlige kvalitetsmål	Terapeuten inddrager borgeren i den konkrete målsætning for træningsforløbet Træningen retter sig mod problemer i forhold til kroppens funktioner, samt aktivitets og deltagelsesbegrænsninger. Ved afslutning vejledes borger, evt. pårørende og plejepersonale i hvordan det opnåede resultat af træningen kan vedligeholdes.

Indsatsområder Beskrivelse	Der kan bevilges følgende ydelser: Genoptræningsforløb Tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86.1 Genoptræningsforløb: Genoptræning indeholder: Opstartssamtale Terapeutfaglig undersøgelse/ Test af funktionsevnen Genoptræning Afsluttende samtale med vejledning i forhold til fortsat selvtræning <u>1.Opstartssamtale</u> Foregår på træningscentret Kan undtagelsesvis foregå i hjemmet for at afklare omgivelsesmæssige faktorer af betydning for træningsforløbet, eller hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter. Ved opstartssamtalen drøftes borgerens mål med forløbet, herunder hvilke tiltag der ved afslutning skal sættes i stedet for det kommunale genoptræningsforløb. Se mere herom i afsnittet om særlige kvalitetsmål. <u>2.Terapeutfaglig undersøgelse/Test af funktionsevnen</u> Foregår ved opstart og afslutning af træningen. Kan foregå punktvis for at revurdere og tilpasse træningsforløbet. <u>3.Genoptræning</u> Kan foregå på krops, aktivitets- og deltagelsesniveau. <i>Genoptræning på kropsniveau:</i> f.eks. muskelstyrke, bevægelighed, balance, kondition, udholdenhed, eller kognitive funktioner. Foregår på Aktivitetscentret i Ølgod, Carolineparken i Varde, Helle plejecenter og Poghøj plejecenter. Kan undtagelsesvis foregå i eget hjem, hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter. Foregår med individuelt træningsprogram på hold med ca. 3 – 8 deltagere. Hvis funktionsevnen fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, så holdtræning ikke er en mulighed, tilbydes undtagelsesvis individuel træning. <i>Genoptræning på Aktivitets- og deltagelsesniveau:</i> f. eks at færdes, at komme i- og af sengen, personlige og praktiske gøremål samt brug af metoder og hjælpemidler hertil. Foregår typisk individuelt og i eget hjem. Kan også foregå individuelt eller på hold på Aktivitetscentret i Ølgod eller på Carolineparken i Varde. <u>4.Afsluttende samtale med vejledning i forhold til fortsat selvtræning</u> Selve samtalen foregår indenfor de sidste uger af genoptræningsforløbet. Der udleveres evt. selvtræningsprogram og borger, pårørende og plejepersonale vejledes ifht. Tiltag der kan opretholde det opnåede niveau.
---	---

	For forankring af den videre selvtræning, kan afslutningen i enkelte tilfælde suppleres med afprøvning af eks træning i nærområdet, privat fitness, træning i naturen. Dette foregår som del af træningen. <u>Genoptræningsforløbet afsluttes</u> Når målene ud fra en terapeutfaglig vurdering er nået, dog senest ved bevillingens udløb. Hvis borgeren gentagne gange melder afbud eller udebliver fra træningen. Hvor terapeuten vurderer at borgeren ikke længere er indenfor målgruppen, fordi: Målene kan nås ved andre tiltag såsom selvtræning, træning i andet regi, deltagelse i almindelige daglige aktiviteter, gåture eller fællesaktiviteter Borgeren ikke længere har behov for tæt terapeutfaglig vejledning i træningen. Målene ikke kan nås og der ingen udvikling sker i træningen. Borgeren ikke deltager aktivt og motiveret i træningen. Borgeren tildeles vederlagsfri fysioterapi for samme funktionsevne nedsættelse. Tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86.1 Når der fortsat er udviklingspotentiale og borgeren ikke har opnået tidligere, eller bedst mulige funktionsevne bevilges ydelsen tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86. Tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86.1, Indhold som beskrevet under "genoptræning" under ydelsen Genoptræning. Generelt Ved behov kan der efterfølgende bevilges ydelser jf. lov om social service §86 Stk. 2. Vedligeholdende træning kan bevilges i umiddelbar forlængelse af genoptræningen og efterfølgende ved behov.
Forventninger til borgeren:	Borgeren skal være motiveret for træning og medvirke aktivt for at nå sit mål, hvilket også kan betyde selvtræning i eget hjem. Træningsaftalerne skal prioriteres højt. Hvis borgeren er uopsætteligt forhindret i at modtage træning på det aftalte tidspunkt, gives der besked hurtigst muligt og senest dagen før træningen.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Manuelle behandlinger såsom el-terapi, akupunktur og massage, med mindre det er en lille del af forløbet og er nødvendigt for at muliggøre gennemførelse af træningen.
Kørsel	Borgeren skal selv sørge for transport til og fra træningsstedet. Som for eksempel Benytte Flextransport Få kørelejlighed Tage bussen Benytte eget køretøj Gå

Beskrivelse af indsatspakker/blokke på indsatsområdet	
Hyppighed og leveringstidspunkt	Genoptræningsforløb Maximalt 17 x træning incl. opstarts og slutkonsultation. Genoptræning som del af døgnrehabiliteringsophold 40 x træning incl. opstarts og slutkonsultationer Ved ophold på en træning og rehabiliteringsplads kan der ydes genoptræning ved både ergoterapeut og fysioterapeut op til 5 x ugentlig, i alt 10 x træning om ugen. Tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86.1 Lille tillægsbevilling - 4 -10 gange Stor tillægsbevilling – 10- 20 gange Såfremt der er behov for 1 – 4 gange ekstra for at opnå de allerede opstillede mål for træning kan dette sættes i værk af terapeuten uden ansøgning om tillægsbevilling.
Levering af opgaven	Der er ikke frit valg af leverandør. Genoptræning udføres af terapeuter ansat i "Træning og Rehabilitering" en afdeling under Social og Sundhedsafdelingen i Varde Kommune. Ydelserne leveres i dagtimerne på hverdage. Holdtræning foregår på bestemte dage og tidspunkter Det konkrete forløb for såvel et <i>genoptræningsforløb</i> og <i>tillægsbevilling – genoptræningsforløb §86.1</i> fastlægges af terapeuten ud fra overvejelser om, hvordan borgeren bedst, billigst og hurtigst opnår målene for træning og kan afsluttes. Indsatsen skal iværksættes inden for 10 arbejdsdage. Indsatsen skal kunne iværksættes straks eller efter behov i situationer hvor træningen er afgørende for at forebygge kompenserende indsatser
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, januar 2021

Indsatsområde:	9.2 Vedligeholdende træning
Lovgrundlag	Lov om Social Service §86 stk. 2 <i>Målgruppen for vedligeholdelsestræning er alle personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer vurderes at have behov herfor.</i> <i>Vedligeholdelsestræning omfatter også træning af personer med kroniske lidelser, i det omfang disse personer har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske, psykiske og sociale færdigheder.</i> <i>Tilbud om vedligeholdelsestræning skal ses i sammenhæng med tilbud om genoptræning. Ofte vil der i forlængelse af et afsluttet genoptræningsforløb, efter både sundhedsloven og serviceloven, være behov for vedligeholdende træning med henblik på at fastholde den erhvervede funktionsevne.</i>
Funktionsniveau for bevilling af indsatsen	
Hvem kan få/målgruppe	Borgere der: Har væsentlig nedsat funktionsevne Har et potentiale til at fastholde tidligere funktionsniveau eller i væsentlig grad forhale/forebygge tab af funktionsevne i forhold til hverdagens gøremål. Har behov for at træningen finder sted under terapeutfaglig vejledning fordi de ikke kan vedligeholde funktionsevnen ved andre tiltag f. eks selvtræning, træning i andet regi, deltagelse i almindelige daglige aktiviteter, gåture, fællesaktiviteter på et plejecenter. Er i stand til at deltage aktiv og motiveret i træningen. Ikke modtager genoptræning efter §140 eller §86 stk. 1 for samme funktionsevnenedsættelse. Ikke modtager vederlagsfri fysioterapi §140a for sammen funktionsevnenedsættelse.
Særlige kvalitetsmål	Terapeuten og borgeren fastlægger i samarbejde den konkrete målsætning for træningsforløbet. Træningen retter sig mod problemer i forhold til kroppens funktioner, samt aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger. Ved afslutning vejledes borger, evt. pårørende og plejepersonale i hvordan det opnåede resultat kan vedligeholdes.
Indsatsområder Beskrivelse	Der kan bevilges følgende ydelser; Vedligeholdende træning Opfølgning på træningsforløb 86.2

	Vedligeholdende træning Vedligeholdende træning indeholder: Opstartssamtale Terapeutfaglig undersøgelse/ Test af funktionsevnen Vedligeholdende træning Afsluttende samtale med vejledning ifht. fortsat selvtræning <u>1.Opstartssamtale</u> Foregår på træningscentret. Kan undtagelsesvis foregå i hjemmet for at afklare omgivelsesmæssige faktorer af betydning for træningsforløbet, eller hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter. Ved opstartssamtalen drøftes borgerens mål med forløbet, herunder hvilke tiltag der ved afslutning skal sættes i stedet for det kommunale genoptræningsforløb. Se mere herom i afsnittet om særlige kvalitetsmål. <u>2.Terapeutfaglig undersøgelse/Test af funktionsevnen</u> Foregår ved opstart og afslutning af træningen. Kan foregå punktvis for at revurdere og tilpasse træningsforløbet. <u>3.Vedligeholdende træning</u> Kan foregå på krops, aktivitets- og deltagelsesniveau. <i>Træning på kropsniveau</i> f.eks. muskelstyrke, balance, kondition, udholdenhed, eller kognitive funktioner. Foregår på Aktivitetscentret i Ølgod, Carolineparken i Varde Helle plejecenter, Poghøj plejecenter. Kan undtagelsesvis foregå i eget hjem, hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter Foregår med individuelt træningsprogram på hold med ca. 3 – 8 deltagere, med Kan undtagelsesvis foregå som sam- eller individuel træningsprogram. Hvis funktionsevnen fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, så holdtræning ikke er en mulighed, tilbydes undtagelsesvis individuel træning. <i>Træning på Aktivitets- og deltagelsesniveau</i> f. eks at færdes, at komme i og af sengen, personlige og praktiske gøremål samt brug metoder og hjælpemidler hertil. Foregår typisk individuelt og i eget hjem Kan også foregå individuelt eller på hold på Aktivitetscentret i Ølgod eller på Carolineparken i Varde. <u>4. Afsluttende samtale med vejledning i forhold til fortsat selvtræning</u> Selve samtalen foregår indenfor de sidste uger af træningsforløbet. Der udleveres evt. selvtræningsprogram og borger, pårørende og plejepersonale vejledes ifht. tiltag der kan opretholde det opnåede niveau For forankring af den videre selvtræning, kan afslutningen i enkelte tilfælde suppleres med afprøvning af eks træning i
--	--

	nærområdet, privat fitness, træning i naturen. Dette foregår som del af træningen. <u>Det vedligeholdende træningsforløb afsluttes</u> Når målene ud fra en terapeutfaglig vurdering er nået, dog senest ved bevillings udløb. Hvis borgeren gentagne gange melder afbud eller udebliver fra træningen. Hvor terapeuten vurderer, at borgeren ikke længere er indenfor målgruppen, fordi: Målene kan nås ved andre tiltag såsom selvtræning, træning i andet regi, deltagelse i almindelige daglige aktiviteter, gåture eller fællesaktiviteter. Borgeren ikke længere har behov for tæt terapeutfaglig vejledning i træningen. Målene ikke kan nås og der ingen udvikling sker i træningen. Borgeren ikke deltager aktivt og motiveret i træningen. Borgeren tildeles et genoptræningsforløb, eller vederlagsfri fysioterapi for samme funktionsevne nedsættelse. Opfølgning på træningsforløb 86.2 Udgangspunktet er at der altid gennemføres en opfølgning på 86.2 træning som planlægges ved hovedforløbets afslutning. Bevilges desuden når der søges om 86.2 træning, hvis det er mindre end et år siden sidste vedligeholdende træningsforløb blev afsluttet. Opfølgningen kan indeholde: Opfølgning på tiltag igangsat i forbindelse med sidste vedligeholdende træningsforløb Justering og tilpasning af program Vejledning af pårørende og plejepersonale Opfølgningen foregår som udgangspunkt på træningscentret. Det kan foregå i hjemmet, hvis der er behov for afprøvninger mm. på aktivitetsniveau. Eller hvis funktionsevnen fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, at det hindrer transport til et træningscenter. Generelt Ved markant tab af funktionsevne f.eks. i forbindelse med fald eller sygdom, kan der bevilges et genoptræningsforløb jf. § 86 stk. 1.
Forventninger til borgeren:	Borgeren skal være motiveret for træning, tage medansvar og medvirke aktivt for at nå målene for træningen, hvilket også kan betyde selvtræning i eget hjem Hvis borgeren er forhindret i at modtage træning på det aftalte tidspunkt, gives der besked hurtigst muligt og senest dagen før træningen.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Manuelle behandlinger såsom el-terapi, varme, laser og massage, med mindre det er en lille del af forløbet og er nødvendig for at muliggøre gennemførelse af træningen. Genoptræning efter indlæggelse, efter fald eller efter sygdom uden indlæggelse f. eks lungebetændelse eller influenza.

Kørsel	Borgeren skal selv sørge for transport til og fra træningsstedet. Som for eksempel Benytte Flextransport Få kørelejlighed Tage bussen Benytte eget køretøj Gå
Beskrivelse af indsatspakker/blokke på indsatsområdet	
Hyppeghed og leveringstidspunkt	Vedligeholdende træningen Maximalt 15 x træning incl. opstarts og slutkonsultation Råd og vejledning om træning. Maximalt 3 x råd og vejledning incl. opstart og afslutning
Levering af opgaven	Der er ikke frit valg af leverandør. Vedligeholdende træning udføres af terapeuter ansat i "Træning og Rehabilitering" en afdeling under Social og Sundhedsafdelingen i Varde Kommune. Træningen leveres 1 – 3 x ugentlig i op til 3 mdr. Træning 3 x ugentlig foregår udelukkende hvor der er behov for både ergo- og fysioterapeut. Ydelserne leveres i dagtimerne på hverdage. Holdtræning foregår på bestemte dage og tidspunkter Det konkrete forløb, sted og metode, for såvel et "vedligeholdende træningsforløb" og "opfølgning på træningen" fastlægges af terapeuten ud fra overvejelser om hvordan borgeren bedst, billigst og hurtigst opnår målene for træning og kan afsluttes. Indsatsen skal iværksættes inden for 6 uger efter modtagelse af bevillingen. Indsatsen skal kunne iværksættes straks eller efter behov i situationer hvor træningen er afgørende for at forebygge kompenserende indsatser.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, januar 2021

Indsatsområde:	9.3 Funktions- og ADL-udredning Indsats med henblik på at udrede borgerens funktionsevne
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §86 og §88 stk. 3.
Hvem kan få	Borgere, hvor der er behov for en terapeutfaglig udredning af funktionsniveau, ressourcer, og evt. træningspotentiale, før stillingtagen til bevilling af indsatser.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At der foretages en grundig udredning, der kan danne grund for visitationen vurdering af borgerens behov for andre indsatser. At udredningen foregår i samarbejde med og med respekt for borgerens egne værdier, vaner og normer. At borgeren, evt. pårørende og personale vejledes og rådgives om løsningsmuligheder, der kan gøre borger selvhjulpnen i dagligdagen og lette problematikker, i de tilfælde hvor det umiddelbart vurderes, at der ikke er behov for eller potentiale i bevilling af yderligere indsatser i forhold til problematikken.
Indsatsområder Beskrivelse	Udredning af borgerens funktionsniveau, ressourcer, og evt. trænings- eller rehabiliteringspotentiale. Indsatsen er borgerinvolverende, med fokus på mobilisering af borgerens egne ressourcer. Der anvendes relevante undersøgelsesmetoder samt evt. specifikke test. Udredningen kan på kropsniveau omfatte: - Bevægelighed - Muskel styrke og udholdenhed - Balance - Koordination - Kondition - Sanser - Respiration - Tygge- synke- og talefunktion - Smerter - Kognitive funktioner, planlægning, koordinering, initiativ og hukommelse Udredningen kan på aktivitets- og deltagelsesniveau omfatte: - Personlig pleje - Sociale færdigheder - Praktisk husførelse – herunder ergonomi. - Lejring og smertehåndtering I de tilfælde hvor det vurderes at der ikke er behov for eller potentiale i bevilling af yderligere indsatser i forhold til problematikken, indeholder indsatsen: - Vejledning og rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af opgaven eller evt. selvtræning. - Vurdering af mulighed for anvendelse af teknologiske muligheder og rehabiliterende redskaber/ hjælpemidler, til for eksempel rengøring og påtagning af strømper. Forløbet foregår i udgangspunktet i borgerens nærmiljø, da det vurderes at være en vigtig parameter i udredningen.

Levering af indsatsen	Indsatsen er en engangsydelse. Der er ikke frit leverandørvalg, indsatsen leveres af terapeuter fra Træning og Rehabilitering. Indsatsen iværksættes indenfor 4 uger, men skal kunne iværksættes straks i situationer hvor en udredning er afgørende for at lægge en plan med henblik på at forebygge et behov for kompenserende indsatser. Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde:	9.4 Funktions- og ADL-vejledning Indsats med henblik på at udvikle borgerens evne til at mestre egen dagligdag og vedlige fysiske funktionsniveau.
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, §86 og §88 stk. 3.

Hvem kan få	Borgere der med et kort terapeutfagligt vejledningsforløb kan forblive selvhjulpne eller blive mere selvhjulpne i ADL og mestring af dagligdagen, uden at dette kræver et forløb hvor der visiteres rehabiliterende indsatser til hjemmeplejen. Borgere der med et kort terapeutfagligt vejledningsforløb i vedligeholdelse af funktionsniveau, kan forhale funktionstab eller fastholde nuværende funktionsniveau. Borgeren skal være motiveret for at deltage aktivt i forløbet, og i stand til på egen hånd at implementere de nødvendige ændringer i dagligdagen. <i>Eller</i> Der skal være pårørende eller plejepersonale omkring borgeren, som kan støtte op omkring ændringerne. Borgere i eget hjem, som har behov for at hjemmeplejen støtter op med en væsentlig indsats omkring ADL-aktiviteter hvor der er bevilget kompenserende hjælp, visiteres til et rehabiliteringsforløb.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At vejledningen foregår i samarbejde med og med respekt for borgerens egne værdier, vaner og normer. Den nødvendige udredning af problemstillingen er gennemført. Der er i samarbejde med borgeren og evt. pårørende fastlagt mål med forløbet. Borgeren er vejledt i forhold til relevante metoder der kan gøre borgeren mere selvhjulpne i dagligdagen og lette problematikker omkring ADL eller vedligehold af funktionsniveauet.
Indsatsområder Beskrivelse	Indsatsen opstartes altid med, at der gennemføres den nødvendige udredning af problemstillingen og at borgeren i samarbejde med terapeuten fastsætter målet med indsatsen. Indsatsen kan i forhold til ADL og mestring af dagligdagen omfatte vejledning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af opgaven f.eks. i forhold til: - Personlig pleje - Praktisk husførelse - Færden - Lejring og smertehåndtering - Planlægning og struktur - Tygge- synke- og talefunktion - Respiration Råd og vejledning til ADL og mestring af dagligdagen kan f.eks. indeholde følgende elementer: - Introduktion til teknologiske muligheder og rehabiliterende redskaber/ hjælpemidler - Introduktion til ergonomi - Vejledning i mestringsstrategier - Vejledning om planlægning og hensigtsmæssige processer

	Afprøvning af den konkrete situation Afprøvning af lejrning/udarbejdelse af lejringsbeskrivelse Mobilisering Vejledning om vedligeholdelse af funktionsniveau kan omfatte følgende emner: Bevægelighed Muskel styrke og udholdenhed Balance Koordination Kondition Sanser Vejledningen kan f.eks. indeholde følgende elementer: Tilrettelæggelse af træningsprogram Oplæring i gennemførelse af øvelser Vejledning i implementering af træning i dagligdagen. Vejledning om skånebehov og håndtering af smerter under træning Vejledning i forhold til at finde det rette tilbud i f.eks. foreningsregi eller brug af frit tilgængelige træningsprogrammer Vejledning om faldforebyggelse i dagligdagen Forløbet foregår i udgangspunktet i borgerens nærmiljø, da det vurderes at have stor værdi for overførselsværdien.
Levering af indsatsen	Indsatsen indeholder som udgangspunkt 3 x vejledning. Der er ikke frit leverandørvalg, indsatsen leveres af terapeuter fra Træning og Rehabilitering. Indsatsen iværksættes indenfor 4 uger. Indsatsen skal dog kunne iværksættes straks eller efter behov i situationer hvor råd og vejledning er afgørende for at forebygge kompenserende indsatser. Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde:	9.5 Rehabiliteringspakke, terapeut
Lovgrundlag	Lov om Social Service §1, § 83a, og §88
Hvem kan få	Borgere, der vurderes at have mulighed for at kunne blive mere selvhjulpne i aktiviteter som borgeren har behov for personlig eller praktisk hjælp til, ved at gennemgå et rehabiliteringsforløb i hjemmeplejen med terapeutfaglig sparring. Borgeren skal være motiveret for at indgå i forløbet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At give borgeren mulighed for igen selv helt eller delvist at kunne udføre de aktuelle aktiviteter igen. At borgeren genvinder mistede færdigheder og/eller at borgeren indlærer/erhverver nye færdigheder for at kompensere for funktionstab, der ikke kan genoptrænes ved indlæring af nye arbejdsmetoder og eller brug af hjælpemidler. At sikre at de opnåede mål implementeres i borgerens hverdag. At de opstillede delmål jævnfør træningsplanen nås.
Indsatsområder Beskrivelse	Indsatsen leveres i et tværfagligt samarbejde mellem hjemmepleje og terapeut, under forløbet leveres den personlige og/eller praktisk hjælp som er omdrejningspunkt for indsatsen som rehabiliterende hjælp. Forløbet startes, koordineres, gradueres og afsluttes af trænende terapeut, der i samarbejde med borger og hjemmeplejen udarbejder plan med mål/delmål og som desuden yder instruktion og vejledning under forløbet. Der opsættes mål mod konkret aktivitet/deltagelse (f.eks. selv at kunne klæde sig på, vaske sig). Indsatserne er borgerinvolverende og indeholder ved behov: Rådgivning om hensigtsmæssig tilrettelæggelse og udførsel af indsatsen. Vurdering af mulighed for anvendelse af teknologiske muligheder og rehabiliterende hjælpemidler, eks ganghjælpemidler. Mobilisering og aktivering af borgerens egne ressourcer. Motivering. Indsatsen indeholder en handleplan for og vejledning om, hvordan borger sammen med hjemmeplejen kan arbejde mod mål, herunder: Plan for øvelser, der kan fremmer aktiviteten. Plan for støtten til at udføre selve aktiviteten.
Levering af indsatsen	Standardpakken bevilges når udviklingen kun berører et indsatsområde og er spredt ud over et rehabiliteringsforløb på op til 3 måneder. Pakken rummer i alt 4 timer: 1 t opstart / målsamtale, 4 x ½ t opfølgende/supervision, 1 t evaluering. Multipakken bevilges når udviklingen berører flere indsatsområder og er spredt ud over et rehabiliteringsforløb på op til 6 måneder. Pakken rummer i alt 7 timer: 1 t opstart / målsamtale, 10 x ½ t opfølgende/supervision, 1 t evaluering. Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser omkring Personlig hygiejne, Udskillelse, Ernæring, Anretning af mad og Mobilitet skal

	udarbejdes straks eller inden for max 3 hverdage efter bevilling. Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser omkring Rengøring, Tøjvask og Indkøb skal være udarbejdet indenfor max 10 hverdage efter bevilling. Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser indenfor Hverdagens aktiviteter skal være udarbejdet indenfor max 3 uger. Målfastsættelse og plan for udviklende indsatser indenfor Færden skal være udarbejdet indenfor max 6 uger. Fastlæggelse af ugedag og tidspunkt aftales mellem borgeren og leverandøren.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

10.0 Klippekort

Indsatsområde:	10.1 Klippekort til Hjemmehjælp
Lovgrundlag	Ikke omfattet af lovgrundlag
Hvem kan få	De svageste hjemmehjælpsmodtagere der har behov for støtte til at varetage aktiviteter i og udenfor hjemmet, der giver den enkelte livskvalitet og forebygger ensomhed, og hvor denne støtte ikke kan dækkes af borgerens netværk eller kommunale indsatser. Borgere der har en ledsagerordning efter § 97 eller støttekontaktpersonsordning efter § 85 er ikke omfattet af klippekortet.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	Målet er at øge livskvaliteten blandt de svageste hjemmehjælpsmodtagere.
Indsatsområder Beskrivelse	Der bevilges et klip af 30 minutter pr. uge. Borgeren disponerer over tiden efter eget ønske. Indsatsen er at yde borgeren hjælp til aktiviteterne der bidrager til at øge livskvaliteten. Tiden kan f.eks. bruges til: Ledsagelse til dagligvareindkøb, tøjindkøb, gaveindkøb. Ledsagelse til cafe og restaurantbesøg. Ledsagelse til frisør og fodpleje. Ledsagelse til Borgerservice. Ledsagelse til tandlæge og læge. Ledsagelse til besøg på kirkegården. Ledsagelse til sociale arrangementer f.eks. foredrag og aktivitetscenter. Gåture i nærområdet. Madlavning og bagning i hjemmet. Højtlesning, samtale eller spil i hjemmet. Håndtering af post Ekstra bad, hårvask, hjælp til makeup og hår. Let oprydning. Oppynting til højtider. Brugen af ordningen skal ligge inden for social- og sundhedsmedarbejders almene og faglige kompetencefelt, således at indsatsen f.eks. ikke har håndværkermæssig karakter og skal desuden være foreneligt med gældende regler for hygiejne, arbejdsmiljø og uniformspligt for medarbejderen. Evt. udgifter til transport, indgang, forplejning osv. til både borgeren selv og hjælperen skal afholdes af borgeren selv.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Ordningen kan ikke anvendes til rengøring, havearbejde og snerydning.
Indsatspakker indsatsområdet	Klippekort: Varighed 30 min/uge
Hyppeghed	Borgeren tildeles et klip a 30 minutter/uge. Der er mulighed for at opspare tid. Der kan dog maksimalt spares 6 klip op, dvs. 3 timer. Spares der mere end 6 klip op, bortfalder de overskydende klip til en pulje, som visiteres ud til nye klippekortsmodtagere. Klippene på det tildelte klippekort skal være brugt senest en kalendermåned efter kortets udløb. Indsatsen leveres altid i klip a 30 minutter. Dvs. at den som et minimum

	kan leveres 30 min af gangen og at det samlede minuttal skal være deleligt med 30. Tiden kan ikke bruges forlods. Er der behov for 2 hjælpere til at levere indsatsen, bruges der to klip pr. 30 min.
Levering af opgaven	Indsatsen leveres af borgeren sædvanlige leverandør af personlig pleje. Indsatsen leveres på hverdage fra 10:30 og frem til kl. 15.30. Aftale omkring opstart af indsatsen iværksættes af leverandøren senest 14 dage efter at borger har fået bevilget klippekortet. Leveringen af hjælpen aftales mellem borgeren og leverandøren. Hjælpen kan enten aftales så den afvikles i faste intervaller, f.eks. en time hver anden torsdag, eller afviklingen kan aftale fra gang til gang. Borgeren skal varsle leverandøren at de ønsker at gøre brug af klippekortet senest 3 dage før. I ferieperioder kan der være begrænset mulighed for at gøre brug af klippekortsordningen. Hjælpen leveres indenfor +/- ½ time fra det aftalte ridsrum. Der må ikke forekomme aflysninger fra leverandørens side. Det er leverandørens ansvar at sikre, at leveringen af hjælpen planlægges sammen med borgeren. Heri ligger også at leverandøren skal bruge sin faglighed, til at støtte borgere der ikke umiddelbart er i stand til at ønske bestemte aktiviteter, til at planlægge hvordan hjælpen bedst muligt afvikles så den øger livskvaliteten for borgeren. Ønsker en borger ikke at gøre brug af klippekortet, er det leverandørens ansvar at melde tilbage til visitationen, så en anden borger kan få glæde af klippekortet. Det revurderes om borgeren kan drage nytte af, og derved berettiget til klippekortet, hvis borgeren i 8 uger ikke har gjort brug af klippekortet.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde:	10.2. Klippekort til plejehjemsbeboere
Lovgrundlag	Ikke omfattet af lovgrundlag
Hvem kan få	Målgruppen er alle borgere der bor i plejebolig. Borgere i midlertidig bolig er omfattet af ordningen i det omfang, det giver mening. Dette kan være i tilfælde hvor borgeren afventer permanent plejebolig, eller hvor der er andre udfordrende forhold f.eks. manglende netværk eller et stort behov for støtte til at orientere sig i en ny livssituation. Den ansvarlige teamleder vurderer ud fra en konkret og individuel vurdering, om borgere i midlertidig bolig skal tilbydes et klippekort.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	At plejehjemsbeboere får støtte til at varetage aktiviteter i og udenfor egen bolig, hvor de oplever fortsat at være herre i eget liv og opnår øget livskvalitet.
Indsatsområder	Der bevilges et klip a 30 minutter pr. uge. Borgeren disponerer over tiden efter eget ønske. Tiden kan f.eks. bruges til: - Ledsagelse til tøjindkøb, gaveindløb - Ledsagelse til cafe og restaurantbesøg - Ledsagelse til borgerservice - Ledsagelse til besøg på kirkegården - Ledsagelse til sociale arrangementer f.eks. foredrag og aktivitetscenter - Gåture/tur med kørestol i nærområdet - Klargøring til og oprydning efter gæster i egen bolig - Madlavning og bagning i fællesområder - Højtlesning, samtale eller spil - Hjælp til makeup og hår - Let oprydning - Op pyntning til højtider - Fælles udflugter og andre aktiviteter, som det lokale plejecenter har besluttet at arrangere som et tilbud under klippekortsordningen. - Sansestimulering såsom let massage, aromaterapi og afspilning af for borgeren kendt musik. Brugen af ordningen skal ligge inden for social- og sundhedsmedarbejderes almene og faglige kompetencefelt, og skal desuden være foreneligt med gældende regler for hygiejne, arbejdsmiljø og uniformspligt for medarbejderen.
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	Ordningen kan ikke anvendes til opgaver, som er en del af den almindelige plejeindsats til plejehjemsbeboere. Dvs. at fagligt begrundet ledsagelse til læge og tandlæge, håndtering af post, daglig personlig hygiejne, rengøring m.m. ikke kan placeres under klippekortsordningen.
Særlige forhold omkring indsatsen	Det tilsigtes at indsatsen leveres af borgeren kontaktperson, dette gælder dog ikke når der er tale om fælles arrangementer arrangeret under klippekortsordningen. Det er kontaktpersonens ansvar at sikre, at leveringen af hjælpen planlægges sammen med borgeren. Heri ligger også at kontaktpersonen skal bruge sin faglighed, til at støtte borgere der ikke umiddelbart er i stand til at ønske bestemte aktiviteter, til at planlægge hvordan hjælpen bedst muligt afvikles så den øger livskvaliteten for borgeren. Hvis borgeren ikke er i stand til at tage stilling til, eller give udtryk for hvordan klippekortet skal bruges, skal kontaktperson sammen med eventuelle pårørende, med udgangspunkt i sit kendskab til beboeren, skal beslutte hvordan klippekortet skal bruges, på en måde som kommer

	borgeren til gode. Evt. udgifter til transport, indgang, forplejning, osv. Til både borgeren selv og hjælperen skal afholdes af borgeren selv.
Levering af opgaven	Indsatsen leveres i udgangspunktet på hverdage fra 10:00 og frem til kl. 15:30. Der er mulighed for at opspare klip. Der kan dog maksimalt spares 12 klip op, dvs. 6 timer. Spares der mere end 12 klip op, bortfalder de overskydende klip. Indsatsen leveres altid i klip a 30 minutter. Dvs. at den som et minimum kan leveres 30 minutter af gangen og at det samlede minuttal skal være deleligt med 30. Tiden kan ikke bruges forlods. Er der behov for 2 hjælpere til at levere indsatsen, bruges der to klip pr. 30 min. Leveringen af hjælpen aftales mellem borgeren og kontaktpersonen. Hjælpen kan enten aftales så den afvikles i faste intervaller, f.eks. en time hver anden torsdag, eller afviklingen kan aftale fra gang til gang. Borgeren skal varsle kontaktpersonen at han/hun ønsker at gøre brug af klippekortet senest 7 dage før. I ferieperioder kan der være begrænset mulighed for at gøre brug af klippekortsordningen. Hjælpen leveres indenfor +/- ½ time fra det aftalte tidsrum. Der må i udgangspunktet ikke forekomme aflysninger, dette kan dog ske i tilfælde af sygdom.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

11.0 Nødkald og GPS

Indsatsområde:	11.1 GPS og chips
Lovgrundlag	Lov om Social Service §§ 82,87, 112 + 124-127
Hvem kan få	- Borgere med varigt nedsat psykisk/kognitiv funktionsevne, som ikke kan orientere sig uden for hjemmet, og som dermed ikke selvstændigt kan foretage gå- eller cykelture og ærinder. Borgere, som ikke tør forlade boligen af angst for ikke at kunne finde hjem, men som kan færdes forsvarligt i trafikken og som kan give gyldigt samtykke til brug af alarm og pejlesystemer. Bevilges som et hjælpemiddel jf. SEL § 112 til denne målgruppe. - Borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk/kognitiv funktionsevne, som ikke kan orientere sig uden for hjemmet, men alligevel forlader hjemmet og er til fare for sig selv og andre. Gruppen kan ikke give gyldigt samtykke, men modsætter sig ikke brugen. Bevilges som en omsorgsforanstaltning jf. SEL § 82 til denne målgruppe. - Borgere i eget hjem eller i plejebolig, som har betydelig og varigt nedsat psykisk/kognitiv funktionsevne, som ikke kan orientere sig uden for hjemmet, men som alligevel forlader hjemmet og er til fare for sig selv og andre. Gruppen kan ikke give gyldigt samtykke og modsætter sig brugen af foranstaltningen. Iværksættes som en magtforanstaltning jf. SEL § 125 til denne målgruppe.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	- At give borgeren mulighed for igen selv af kunne færdes udenfor hjemmet – og dermed fastholde en aktiv tilværelse. - At borgeren kan blive i egen/egnet bolig længst muligt - At borgeren føler sig tryk ved at færdes udenfor hjemmet og blive fulgt hjem, hvis han/hun ikke kan finde vej. - At drage omsorg, og sikre at borgeren ikke udsættes for unødvendig risiko.
Indsatsområder Beskrivelse	GPS består af en brik (5,5x 4.0x 1,5 cm) eller et ur, som borger hele tiden skal have på sig. GPS'en registreres på smartphone, hvor det kan ses, hvor borger befinder sig. Der kan også indstilles til at give alarm, når borger passerer et elektronisk "hegn", et såkaldt geofence. Geofence benyttes udelukkende på plejecentre. Ved borgere i eget hjem laves i stedet aftaler med borger om brugen, dette kan være at GPS'en aktiveres, hvis borgeren mod forventning ikke er hjemme ved planlagt besøg. GPS'en skal lades op hver dag, da den kun kan holde strøm i 12 timer. Der laves aftaler om, hvem der skal monitorere GPS'en; pårørende eller hjemmeplejen/ plejecentret. Indsatsen "Hverdagens aktiviteter" kan bevilges til at sørge for opladning, påsætning m.v. i hjemmeplejen.

Varighed	GPS, der er bevilget jævnfør magtanvendelsesreglerne skal løbende revurderes og godkendes af sagsbehandler på magtanvendelsesområdet i Staben. Behovet for GPS bevilget som et hjælpemiddel eller en omsorgsforanstaltning revurderes løbende af Visitationen og altid ved indflytning i plejebolig.
Egenbetaling	Der er ingen egenbetaling, borgeren låner GPS'en af Varde Kommune som betaler abonnementet. Varde Kommune afhenter borger i kommunebil på hvide plader, i situationer hvor borgeren ikke opholder sig på det forventede sted. Der kan i enkelte tilfælde være tale om egenbetaling ved taxaafhentning.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020

Indsatsområde: Tilsyn/omsorg	11.2 Nødkald og mobilnødkald
Lovgrundlag	Lov om Social Service § 82, §83, §87 og §112 og Sundhedsloven §138.
Hvem kan få	Borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der: • Har faldtendens, dvs. hyppige fald indenfor den seneste måned eller stor faldrisiko. • Er hjerte- og lungepatienter, der ved små anstrengelser får ubehag/anfald. • Har tale/synkebevær eller er svært hørehæmmede. Det er en forudsætning at borgeren er i høj risiko for at komme i situationer hvor det ikke er muligt at tilkalde hjælp på anden vis, eller at det vurderes at et nødkald vil kunne udsætte eller erstatte behovet for anden hjælp. Nødkald bevilges efter en individuel konkret vurdering af borgerens situation, herunder om behovet kan afhjælpes ved tilknytning til telefonstjerne.
Særlige kvalitetsmål for indsatsområdet	• At sikre borgere som bor i eget hjem hele døgnet kan tilkalde hjælp i nødsituationer og ved variable og uforudsigelige behov. • At borgeren kan forblive i egen bolig.
Indsatsområder Beskrivelse	Nødkaldet besvares telefonisk og/eller ved besøg i borgerens hjem afhængig af den konkrete situation. Hvis borgeren kan benytte mobiltelefon/trådløs telefon visiteres der altid til mobil-nødkald. Visitor vurderer fagligt om nødkald/mobil-nødkald skal gå direkte til sygeplejerskens telefon eller til hjemmeplejegruppen/ privat leverandørs telefon. Som hovedregel skal borgere med ustabile behov som følge af sygdom kobles på sygeplejen. Nødkald/mobilnødkald kan bruges efter behov og aftale. Dog skal borgers primære behov dækkes af faste besøg. Ved misbrug af nødkald – eller hvis borgere ikke bærer nødkald på sig, revurderes bevillingen. For at nødkaldet kan etableres, er det en forudsætning at borgeren kobles på Varde Kommunes elektroniske nøglekortsystem, således at hjemmeplejen og hjemmesygeplejen altid har adgang til hjemmet. Beskrivelse af nødkald • Nødkaldet virker ved at borgeren trykker på smykkesenderen eller alarmknappen på nødkaldet. • Nødkaldsanlægget ringer til den mobiltelefon nødkaldet er kodet til. • Ved strømsvigt og behov for batteriskift alarmerer nødkaldet automatisk. Beskrivelse af mobilnødkald • Mobilnødkald kan ske fra såvel borgers fastnettelefon som mobiltelefon, det er en forudsætning at telefonnummeret ikke er hemmeligt eller skjult og at telefonen er blevet koblet op på systemet. • Borgeren ringer til det telefonnummer som er udleveret til leverandøren. Borgers egen telefon har dette nummer indkodet

	som nødnummer.
Frit valg	Hvis borgeren har valgt en privat leverandør til levering af personlig hjælp, er det den private leverandør der besvarer nødkaldet i det tidsrum, hvor de ifølge kontrakten har forpligtet sig til at levere personlig hjælp til borgere i Varde Kommune.
Levering af indsatsen	I akutte tilfælde opsættes/installeres inden for 1 døgn på hverdage. Øvrige indenfor max. 3 hverdage. Opstart af hjælp umiddelbart herefter. Ved opsætning af nødkald og igangsætning af mobil-nødkald udleveres de dertil hørende informationspjecer til borgeren. Leverandør af personlig pleje skal handle på nødkald 24 timer i døgnet alle ugens dage hele året ved: • Straks at besvare opkaldet. • Sende hjælp til pågældende borger. • Frit Valg skal ved behov rekvirere sygeplejerske. • Ved behov kontakte borgeren egen læge. • Ved behov kontakte alarmcentralen såfremt nødkaldet kræver det. Responstid Frit Valg: 20 min i dag og aftenvagte til borgere på ældreboligcentre 30 min i dag og aftenvagte til borgere boende i egen bolig 45 min til alle borgere i nattevagte Sygeplejen: 30 min i dagvagte og 45 min i aften og nat til alle borgere.
Senest revideret	Ældre og Sundhed, Team Visitation, juni 2020