



Katalog for kvalitets- standarder

Til fagpersoner i Social Omsorg med kompetence til at visitere og bevilge hjælp og støtte samt til private og kommunale leverandører, der udfører opgaver inden for Social Omsorg.



HEDENSTED
KOMMUNE

Social Omsorg

www.hedensted.dk

Indhold

Indledning.....	4
Kvalitetsstandardbeskrivelser	6
Sundhedsfremme.....	6
Forløbsprogrammer.....	6
Forløbsprogrammer – hjerterehabilitering fase 2.....	6
Forebyggende hjemmebesøg	7
Træning	7
Genoptræning.....	7
Vedligeholdelsestræning	8
Træning efter hospitalsindlæggelse.....	9
Træning af børn.....	10
Mad og ernæring	11
Ernæring.....	11
Varmholdt og kølet mad.....	11
Personlig pleje og praktisk bistand	14
Rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne.....	14
Personlig pleje.....	15
Praktisk bistand	17
Afløsning i hjemmet.....	20
Aflastning udenfor hjemmet	20
Daghjem og demensdaghjem	21
Korttidsophold	22
Pasning af døende	23
Pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom	25
Hjælpe midler mv.	28
Støtte til køb af bil.....	28
Voksen-handicap.....	30
Rådgivningsforløb § 12.....	30
Socialpædagogisk støtte – nuværende § 85.....	31

Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) "Minihjælperordning" § 95.....	33
Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) § 96	34
Ledsagerordning § 97	35
Støtte til merudgifter § 100.....	36
Beskytte beskæftigelse § 103.....	37
Aktivitets- og samværstilbud § 104.....	38
Midlertidige botilbud § 107.....	39
Længerevarende botilbud § 108	41
Bofællesskab.....	42
Ældre og plejeboliger.....	44
Ældrebolig.....	44
Plejebolig.....	45
BILAG 1. Grundlag for arbejdet med kvalitetsstandarder i Hedensted Kommune	47
Kommunalpolitiske ramme.....	47
Kerneopgaven og pejlemærker	47
Pårørende.....	49
Love og principper	49
Udredningværktøjer	50
Opfølgning	53
Tavshedspligt.....	53
Teori og definitioner.....	53
Samarbejdende, relationel forløbskoordination	54
Leverandører	55
Hjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer.....	56
Arbejdspladsvurdering (APV)	56
Egenkontrol	57
Afgørelse, klage- og ankevejledning	57
Sygepleje	58
Utsigtede hændelser.....	58
Kørsel til læge og sygehus	59

Indledning

Der skal – mindst en gang årligt – udarbejdes lovpligtige kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp samt madservice efter § 83 i lov om social service, for rehabiliteringsforløb efter § 83.a og for genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 i lov om social service.

Hedensted Kommune har valgt at udarbejde kvalitetsstandarder for voksenhandicapområdet efter lov om social service, da Hedensted Kommune ønsker sammenhængende, helhedsorienteret og koordinerede indsatser i forhold til den enkelte borgers behov.

Formål

Formålet med et Katalog For Kvalitetsstandarder er at sikre, at borgerne i Hedensted Kommune bliver bevilget den rette støtte ud fra Service- og Sundhedsloven og det politisk fastsatte serviceniveau i forhold til borgerens funktionsniveau.

Hedensted Kommunes sigtelinjer for fremtidens Senior- og Handicappolitik bygger på to grundpiller: Kerneopgavetænkningen og pejlemærkerne, der skal omsættes i målsætninger og konkrete tiltag. Gennem sammenhængede og meningsfulde borgerforløb visiterer vi til udvikling af handlekompetence, der åbner mulighed for størst tænkelig inklusion, trivsel og livskvalitet.

Kerneopgaven indenfor Social Omsorg er omdrejningspunktet for indsatserne i kataloget:

”Det enkelte menneske får omsorg, støtte og rådgivning, der gør, at man løbende udvikler sig til at kunne klare sig bedre og mere selv.”

Kataloget For Kvalitetsstandarder fungerer som et arbejdsredskab til rådgivere og visitatorer (fagprofessionelle) og skaber overblik over Hedensted Kommunes mange indsatsområder indenfor Social Omsorg. ”Katalog for Kvalitetsstandarder” giver tillige informationer om, hvilke fagpersoner og myndigheder, der er ansvarlige for indsatsen, så det er hurtigt at komme i kontakt med kollegaer eller andre faggrupper, som kan være relevante i borgerens forløb.

De nye kvalitetsstandarder er udarbejdet efter sigtepunkterne:

➤ **Øget dialog mellem borgere og frontpersonale**

Fra visitering af enkelt ydelser til pakker – aftaler inden for pakkerne sker mellem borger og frontpersonale

➤ **Tillid til medarbejdernes faglighed**

Medarbejderne har fagligheden til at tage dialogen med borgeren og vurdere, hvorvidt aftalen ligger på linje med intentionerne for støtten.

➤ **Nedbringelse af bureaukrati / kolde timer**

Fra enkelt ydelser til pakker. Dvs. ændringer kan ske decentralt.

➤ **Ensartet serviceniveau baseret på funktionsniveau**

Alle borgere i Hedensted Kommune har ret til ligebehandling.

➤ **Serviceniveau på niveau med sammenlignelige kommuner**

Målgruppen for Katalog for kvalitetsstandarder

Målgruppen er de fagpersoner i Social Omsorg, der har kompetence til at visitere og bevilge hjælp i forhold til kerneopgaven fx visitatorer, sagsbehandlere og socialrådgivere.

En anden målgruppe er de private og kommunale leverandører. Denne målgruppe sikrer udførelsen af den/de visiterede ydelser, via katalog for kvalitetsstandarder, samt dialog mellem Velfærdsrådgivningen og leverandørerne, om løbende vurdering af borgerens aktuelle behov i forhold til borgerens funktionsniveau.

Kvalitetsstandardbeskrivelser

Sundhedsfremme

Forløbsprogrammer

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Sundhedsloven § 119	Forløbsprogrammer (sygdomsforståelse, kost og træning) for borgere med diabetes(DM2), KOL, artrose eller cancer.
Hvem kan modtage standarden	Borgere med diagnosticeret diabetes (DM2), KOL, artrose eller cancer.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Forløb på hold – to timer, to gange ugentlig i otte uger. Træningen foregår i Sundhedshuset i Løsning.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Henvi sning fra egen læge eller sygehus. Borgeren skal kunne transportere sig selv. Der er ikke mulighed for at vælge anden leverandør.
Dokumentation	Visitation ud fra validerede test. Der dokumenteres i fagsystem.
Kontakt oplysninger – hvem løser opgaven?	Sundhedsfremme, forebyggelse og træning Tlf.: 79 75 58 02 Mail: sundhed@hedensted.dk

Forløbsprogrammer – hjerterehabilitering fase 2

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Sundhedsloven § 140	Træning efter sygehuskontakt
Hvem kan modtage standarden	Borgere der har et lægefagligt begrundet behov. Kun borgere, der modtager en genoptræningsplan vedr. hjerterehabilitering fra Hospitalsenheden Horsens.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Undervisning og træning ved sygeplejerske, diætist og fysioterapeut. Træningen foregår på hold, to gange ugentligt i 12 eller 26 uger, jf. forløbsprogram.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Henvi sning fra sygehus. Der er lavet en særlig aftale for henviste borgere fra Vejle Sygehus. Som udgangspunkt skal man kunne transportere sig selv, dog henvises til sundhedslovens § 172 om befording.
Dokumentation	Der dokumenteres i fagsystem og hjerterehabiliteringsdatabasen. Borger kontaktes indenfor tre hverdage efter modtagelse af genoptræningen.
Kontakt oplysninger – hvem løser opgaven?	Sundhedsfremme, forebyggelse og træning Tlf.: 79 91 82 50 Mail: traening@hedensted.dk Der er mulighed for at vælge en anden kommune i Region Midtjyllands kommunale tilbud såfremt den anden kommune giver tilsagn.

	Evt. afbud skal meddeles senest kl. 9.00 samme dag. Hvis man udebliver fra træning uden afbud mere end to gange, afsluttes forløbet.
--	--

Forebyggende hjemmebesøg

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 79a	Forebyggende hjemmebesøg er uopfordrede, men ikke uanmeldte, besøg i borgerens eget hjem.
Hvem kan modtage standarden	Alle borgere i det fyldte 75. år tilbydes et tryghedsbesøg. Alle borgere over 80 år tilbydes besøg årligt. Borgere i en vanskelig livssituation i alderen 65 år til 79 år kan modtage et eller flere hjemmebesøg efter behov. Det gælder eksempelvis borgere, som har været igennem belastende livsforandrende begivenheder, tab af ægtefælle, borgere med overforbrug af alkohol, borgere der har haft længerevarende hospitalsophold, borgere med sansetab og borgere, der er isoleret i særlig grad. Undtaget er borgere, der bor i plejebolig eller modtager personlig pleje og praktisk hjælp.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	En forebyggende samtale kan omfatte emner som den ældres dagligdag, trivsel, sociale netværk, boligindretning og helbred, samt en vejledning i eventuelle forebyggende initiativer.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Borgeren kan henvende sig og bede om ekstra besøg.
Dokumentation	Dokumenteres i fagsystem.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Forebyggende medarbejdere Tlf.: 79 75 58 18 / 79 75 58 16 sundhed@hedensted.dk

Træning

Genoptræning

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 86 stk. 1	Genoptræning uden sygehusindlæggelse.
Hvem kan modtage standarden?	Fortrinsvis ældre borgere, der har en fysisk funktionsnedsættelse pga. sygdom, der ikke har været behandlet på sygehus. Visitation sker med baggrund i en konkret individuel vurdering, men som udgangspunkt skal borgeren ikke selv være i stand til at kunne træne.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Indledende samtale og test. Der anvendes PSFS, COPM, Bergs Balance, seks min. gangtest, 30 sek. rejse/sætte sig test. Herudfra vurderes hvorvidt funktionsnedsættelsen er væsentlig.

	<p>Træning indtil målet er nået som udgangspunkt max. to gange ugentligt, dog max. tre mdr. Træningen foregår individuelt eller på hold. Der gives ikke passiv behandling.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Borgeren/ pårørende kan henvende sig til Træningsafdelingen, som vurderer træningsbehov og sted. Borgeren forventes at være motiveret og deltage aktivt i træningen, ud fra egen formåen, under og efter forløbet. Træningen finder sted i træningscenter eller hos borgeren. Transport til træningscenter sørger man som udgangspunkt selv for.</p> <p>Eventuelle afbud skal meddeles senest kl. 8.00 samme dag. Undlader man at melde afbud mere end to gange afsluttes forløbet.</p> <p>Der er ikke mulighed for at vælge anden leverandør.</p>
Dokumentation	Fagsystem – funktionsevne før og efter. Ved afgørelse gives skriftlig begrundelse.
Tidsfrist	Visitationen foretages af de trænende terapeuter i løbet af en uge efter henvendelse til Træningsafdelingen og træning iværksættes senest en uge herefter.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Hedensted Kommunes trænende terapeuter. Tlf.: 79 91 82 50 Afbud: kl. 7.30 – 8.00 Mail: traening@hedensted.dk</p>

Vedligeholdelsestræning

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 86. stk.2	Vedligeholdende træning.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Fortrinsvis ældre borgere med behov for at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder på grund af nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemstillinger. Visitation sker med baggrund i en konkret individuel vurdering, men som udgangspunkt skal borgeren ikke selv være i stand til at kunne træne.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Indledende samtale og test. Der anvendes PSFS, COPM, Bergs Balance, seks min. gangtest, 30 sek. rejse/sætte sig test. Herudfra vurderes hvorvidt funktionsnedsættelsen er væsentlig. Træningen kan foregå som selvtræning under vejledning. Der gives ikke passiv behandling. Max. tre mdr. ad gangen. Træningen foregår individuelt eller på hold.</p>
Andre særlige forhold/afledte	Borgeren/pårørende kan henvende sig til Træningsafdelingen, som vurderer træningsbehov og

forhold	<p>sted. Borgeren forventes at være motiveret og deltage aktivt i træningen ud fra egen formåen under og efter forløbet. Træningen finder sted i træningscenter eller hos borgeren. Transport til træningscenter sørger man som udgangspunkt selv for.</p> <p>Eventuelle afbud skal meddeles senest kl. 8.00 samme dag. Undlader man at melde afbud mere end to gange, afsluttes forløbet.</p> <p>Der er ikke mulighed for at vælge anden leverandør.</p> <p>Visitationen foretages af de trænende terapeuter i løbet af 14 dage efter henvendelse til Træningsafdelingen og træning iværksættes senest 14 dage herefter.</p>
Dokumentation	Fagsystem – funktionsevne før og efter.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Hedensted Kommunes trænende terapeuter. Tlf.: 79 91 82 50 Afbud kl. 7.30 – 8.00 Mail: traening@hedensted.dk</p>

Træning efter hospitalsindlæggelse

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Sundhedsloven § 140	Træning efter sygehuskontakt
Hvem kan modtage standarden?	Borgere der har et lægefagligt begrundet behov. Kun borgere, der modtager en genoptræningsplan fra sygehus.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Som udgangspunkt max. 10 træningsgange, en til to gange ugentligt. Træningsforløbet vil herefter blive revurderet.
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Der er mulighed for at vælge en anden kommunes kommunale tilbud, såfremt den anden kommune giver tilsagn. Serviceniveauet er fastsat af Hedensted Kommune.</p> <p>Eventuelle afbud skal meddeles senest kl. 8.00 samme dag. Undlader man at melde afbud mere end to gange afsluttes forløbet.</p> <p>Som udgangspunkt skal man kunne transportere sig selv, dog henvises til Sundhedslovens § 172 om befording.</p>
Dokumentation	Fagsystem – funktionsevne/test før og efter.
Kontaktoplysninger –	Hedensted Kommunes trænende terapeuter.

hvem løser opgaven?	Tlf.: 79 91 82 50 Afbud kl. 7.30 – 8.00 Mail: traening@hedensted.dk Borgeren kontaktes inden for tre hverdage efter modtagelse af genoptræningsplan.
---------------------	--

Træning af børn

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL §§ 11, stk. 7	Træning af børn, hvor det tilstræbes at barnet får mulighed for at få et ligeværdigt, selvstændigt og meningsfuldt liv.
Hvem kan modtage standarden?	Tilbydes børn med nedsat fysisk funktionsevne.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Et træningsforløb vil bero på en konkret, individuel vurdering og test. Der laves mål og aftaler for et træningsforløb af typisk tre måneders varighed. Træningsforløbet vil herefter blive revurderet.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Børnene tilbydes træning med fokus på motorik/fysik, kognition, sansestimulation m.m. Der gives ikke passiv behandling. Træningen kan gives på hold eller individuelt. Derudover tilbydes rådgivning og vejledning i hjemmet og i skole/institution. Barnets forældre/plejeforældre forventes at være med til at opstille mål for træningen og at opnå de opstillede mål. Visitationen foretages af et team, som består af terapeuter fra Træningsafdelingen og PPR (Pædagogisk, Psykologisk Rådgivning). Eventuelle afbud skal meddeles senest kl. 8.00 samme dag. Hvis barnet udebliver fra træning uden afbud mere end to gange, afsluttes forløbet. Der er ikke mulighed for at vælge anden leverandør. Tidspunktet for opstart af træning aftales senest en uge efter visitation.
Dokumentation	Fagsystem – funktionsevne/test før og efter.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Hedensted Kommunes trænende terapeuter. Tlf.: 79 91 82 50 Afbud kl. 7.30 – 8.00 Mail: traening@hedensted.dk

Mad og ernæring

Ernæring

Hvilke aktiviteter indgår i standarden? SEL § 83	At støtte og/eller hjælpe en person ved tab af fysiske og /eller psykiske færdigheder i et kortere eller længere tidsrum, således: <ul style="list-style-type: none">• At der sikres borgeren mulighed for at vælge sund og ernæringsrigtig mad• At der sikres borgeren tilstrækkelig indtagelse af væske og føde• At fejlernæring forebygges og borgerens velvære og trivsel dermed sikres
Hvem kan modtage standarden?	Ernæring er et tilbud til borger, der pga. nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer ikke selv kan sørge for det praktiske omkring mad og måltider.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Støtte og / eller hjælp til ernæring og måltider: <ul style="list-style-type: none">• Tilberedning af morgenmad / frokost• Opvarmning af færdigmad• Servering af mad og drikke, samt hjælp til spisning• Oprydning og opvask som ligger i naturlig forlængelse af måltidet Tilberedning af varm mad indgår ikke i ydelsen.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Ydelsen tilbydes dagligt eller efter behov. Opvask foregår alle dage undtagen weekender og helligdage. Generelt henvises til kommunens madudbringningsordning.
Dokumentation	Der dokumenteres i fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Varmholdt og kølet mad

Hvilke aktiviteter indgår i standarden? SEL § 83	Madservice er et tilbud om et dagligt hovedmåltid (varm udbringning eller kold udbringning) udbragt til borgerens eget hjem. Borgeren har frit valg mellem kommunal eller privat leverandør.
---	--

	<p>Formålet med madservice er, at sikre, at der er et tilbud om ernæringsrigtig mad til borgerne, der ikke er i stand til selv at tilberede mad eller sikre tilstrækkelig ernæringstilstand.</p> <p>Det er desuden muligt, at blive visiteret til at spise måltidet på et lokalt plejecenter/ cafe.</p>
<p>Hvem kan modtage standarden?</p>	<p>Madservice er et tilbud til borger, der pga. nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer ikke er i stand til selv at tilberede mad.</p> <p>Ydelsen er som udgangspunkt af midlertidig karakter og der må forventes en årlig revurdering med mindre andet er aftalt.</p> <p>For at blive visiteret til ydelsen, skal der være et behov, der svarer til min. 4 portioner pr. uge. Hvis borgeren ligeledes er visiteret til daghjem, kan det ugentlige antal dage i daghjem fratrækkes normen på min. 4 portioner. Madservice <i>kan</i> være et supplement i hverdagen og borger delvis fastholder madlavning på enkelte dage/måltider.</p> <p>Normalvis kan der ikke visiteres til madservice, hvis der er en rask pårørende i hjemmet.</p>
<p>Standarden omfatter typisk/hyppighed</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Et varmt udbragt måltid dækker hovedret og boret • Et koldt udbragt måltid indeholder hovedret og evt. boret • Ved kølemads tilbuddet er der desuden mulighed for tilkøb af fx mellemmåltider, energidrikke og supper • Hjælp til menuvalg <p>Opstart af nye borger med akut behov, skal ske hurtigst muligt, dog senest inden for 2 døgn.</p> <p>Der tilbydes følgende kostformer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal kost • Kost til småt spisende • Kost med modificeret konsistens <p>Måltiderne er i overensstemmelse med anbefalingerne i "Den Nationale Kosthåndbog". Der tages udgangspunkt i et dagligt energiindtag på 9000 kJ.</p> <p>Der er på såvel det varme madtilbud som det kolde madtilbud, mulighed for menuvalg. Menuvalgene er forskellige fra leverandør til leverandør (se pjece fra</p>

	leverandøren).
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Madservice koster den af Hedensted Kommune fastsatte takst. Derudover betales der for udbringning.</p> <p>Borgeren skal være hjemme og modtage maden i det aftalte tidsrum, med mindre andet er aftalt. Afmeldingen af en levering skal ske senest kl. 12 dagen før leveringen. Hvis en borger gentagne gange afbestiller ydelsen skal velfærdsrådgivningen orienteres, så revurdering af behovet kan finde sted.</p> <p>Borgeren skal selv anskaffe mikrobølgeovn til opvarmning af maden.</p> <p>Den kolde mad: Der er min. 1 levering pr. uge. Leveringstidspunktet skal holdes inden for +/- 1 time på det aftalte tidspunkt.</p> <p>Den varme mad: Leveres i tidsrummet fra kl. 11.00 - 13.00. Dog kan der ved særlig lange ruter/afstande dispensers for 15 minutter.</p> <p>Chaufføren skal være behjælpelig med at anbringe maden i borgerens køleskab, hvis der er behov for det.</p>
Dokumentation	Der noteres i fagsystem, at borgeren modtager madservice og fra hvilket køkken og hvilke særlige aftaler, der er lavet i forhold til konsistens/diæt, særlig aftale i forhold til levering.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Kostfagligt personale i de af Hedensted Kommunes godkendte produktionskøkkener, inkl. mad-chaufførerne.</p>

Personlig pleje og praktisk bistand

Rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 83a	Et tidsafgrænset, korterevarende og målrettet rehabiliteringsforløb med henblik på at gøre borgerne selvhjulpne eller nedsætte behovet for hjælp til personlig hjælp, pleje og/eller praktiske opgaver i hjemmet.
Hvem kan modtage standarden	<p>Ingen borgere er på forhånd udelukket fra at blive tilbudt et rehabiliteringsforløb.</p> <p>Borgere som, af visitator, vurderes at være omfattet af personkredsen for at modtage hjælp efter § 83 og som samtidig vurderes til at kunne få forbedret sin funktionsevne og dermed bliver selvhjulpne eller nedsætte behovet for varig hjælp.</p> <p>Herunder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgere som ansøger om hjemmehjælp, hvor der vurderes at være rehabiliteringspotentiale (§83a)• Borgere, som allerede er visiteret til hjemmehjælp og søger om mere hjemmehjælp, og der vurderes at være rehabiliteringspotentiale. (§83a)• Borgere, som er visiteret til hjemmehjælp, hvor visitator eller andet personale vurderer, der er rehabiliteringspotentiale.(§83a)• Borgere som har behov for en indsats fra flere fag i Social Omsorg, hvor det efter en konkret individuel vurdering giver mening, indsatsen leveres af eller i samarbejde med det tværfaglige rehabiliterings team
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<ul style="list-style-type: none">• Et indledende møde, hvor mål og plan for forløbet bliver fastsat• Obligatoriske tests af borgers funktionsevne og tilfredshed i opstart og afslutning• Træning efter SUL § 140, træning efter § 83a, målrettet personlig og praktisk hjælp samt hjemmesygepleje• Afsluttende funktionsbeskrivelse der anvendes til visitering efter afsluttet forløb• Afprøvning af midlertidige hjælpemidler og velfærdsteknologi <p>Forløbet er tidsbegrænset – som udgangspunkt otte uger.</p>
Andre særlige forhold/afledte	Tilsynsforpligtelse via audit og egenkontrol.

forhold	Visiterende terapeuter og sygeplejevisitatorer kan bede om iværksættelse af indsatsen via velfærdsrådgivning.
Dokumentation	Fokusområde: Tværfaglig rehabilitering Obligatoriske tests jf. rehab-testen Dokumentation heraf foregår i funktionsbeskrivelse (FSII/FSIII) i fagsystem (Velfærdsrådgivningen). Der sendes skriftlig afgørelse til borger senest 14 dage efter visitationsbesøg. Formularen "Sagsbehandling ved visitator/rådgiver" udfyldes.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Mødtageenheden i Velfærdsrådgivningen: Tlf: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Udføres af det kommunale tværfaglige rehabiliteringsteam.

Personlig pleje

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 83	Hjælpen skal medvirke til, at den handicappede borger kan fungere bedst muligt i sin aktuelle bolig. Indsatsen bør have som primært mål at gøre borgeren i stand til at klare sig selv. Hvis dette ikke er muligt, bør indsatsen sigte mod at gøre borgeren i stand til selv at klare så mange opgaver som muligt.
Hvem kan modtage standarden?	Tilbuddet gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, ikke selv kan udføre disse opgaver. Jf. nedenstående opgaver. Det er en forudsætning: <ul style="list-style-type: none"> • At der har været foretaget en vurdering af et rehabiliterings potentiale jf. SEL § 83a • At borgerne ikke kan kompenseres ved velfærdsteknologi og hjælpemidler
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<ul style="list-style-type: none"> • Et indledende møde, hvor mål og plan for forløbet bliver fastsat • Involvering af relevante faggrupper, herunder tildeling af tovholder • Løbende opfølgning af <u>effekt</u> i forhold til de opsatte <u>mål</u> • Opfølgning sikres ved egenkontrol og revurdering • Løbende vurdering af om hjælpen med fordel kan helt eller delvis erstattes af velfærdsteknologiske løsninger, hjælpemidler mv.

Efter konkret individuel vurdering kan der visiteres til ydelsespakker baseret på funktionsbeskrivelse. Pakkerne kan typisk indeholde:

Bad: Brusebad eller sengebade en til to gange ugentligt. Heri indgår af/påklædning, øvre/nedre toilette, at blive tørret og almindelig hudpleje. Hjælp til at få vasket og tørret hår.

Øvre/nedre toilette: Hjælp til selvhjælp i forhold til: vask af ansigt, arme, hænder, over- og underkrop, ben og fødder samt at blive tørret.

Ernæring: Hjælp til selvhjælp i forhold til: anrette, servere, spise, drikke evt. oprydning og opvask. Udfylde bestillingsseddel til madordning. Hvis der er en rask pårørende i hjemmet kan der som udgangspunkt ikke gives hjælp.

Af-/påklædning: Hjælp til selvhjælp i forhold til af-/påklædning.

Hjælp til kropsbårne hjælpemidler: Hjælp til selvhjælp i forhold til: proteser, skinner, høreapparat, korsetter, briller, og lignende hjælp til at få ovenstående af/på og almindelig rengøring og vedligeholdelse.

Toiletbesøg: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at komme på toilettet, skiftning af ble, tømme urinkolbe, urinpose eller toiletstol.

Tandbørstning og mundpleje: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at få tænder/protese børstet. Almindelig mundpleje.

Almindelig hudpleje: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at få huden smurt i fugtighedscreme. Max. en gang ugentlig.

Barbering: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at fjerne skæg og uønsket hårvækst med elektrisk barbermaskine eller skraber.

Negleklipping på hænder og fødder: Ukompliceret hjælp til at få klippet og rensede negle.

Forflytninger: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at komme op/i seng, bækkens Stol, hvilestol, lignende. Hjælpen foregår som manuelle forflytninger eller via

	<p>hjælpemidler som lift, og lignende.</p> <p>Lejring og vending: Hjælp til selvhjælp i forhold til: at blive lejret i seng, stol, kørestol og lignende samt at blive vendt i sengen.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Generelt for weekend: Her løses kun de opgaver, som ikke kan udsættes til hverdage indenfor almindelig arbejdstid.</p> <p>Morgenpleje leveres, som udgangspunkt, i tidsrummet kl. 7-11 og aftenpleje leveres, som udgangspunkt, i tidsrummet kl. 17-23.</p> <p>Tilsynsforpligtelse via audit og egenkontrol.</p>
Dokumentation	<p>Visitation sker på baggrund af en faglig, individuel og konkret vurdering, med borgerens mål som omdrejningspunkt.</p> <p>Dokumentation heraf foregår i funktionsvurderingen (FSII/III) i fagsystem (Velfærdsrådgivningen). Der sendes skriftlig afgørelse til borger senest 14 dage efter visitationsbesøg.</p> <p>Aktiviteterne beskrives i døgnrytmeplan i fagsystem – tilpasses løbende (udfører).</p> <p>Observationer beskrives og evalueres i fokusområder i fagsystem (udfører).</p>
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Myndighedsafdelingens visitatorer foretager vurdering og visiterer til bevilligede indsatser.</p> <p>Hjælpen leveres af Hedensted Kommunes godkendte, leverandører af personlig pleje.</p>

Praktisk bistand

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 83	<p>Indsatsen bør have som primært mål, at gøre borgeren i stand til at klare sig selv. Hvis dette ikke er muligt, bør indsatsen sigte mod at gøre borgeren i stand til selv at klare så mange opgaver som muligt.</p>
Hvem kan modtage standarden?	<p>Tilbuddet gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver, jf. nedenstående opgaver.</p> <p>Det er en forudsætning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der har været foretaget en vurdering af et rehabiliterings potentiale jf. SEL § 83a • At borgerne ikke kan kompenseres ved velfærdsteknologi og hjælpemidler

	Der ydes ikke hjælp, hvis der er en rask pårørende i hjemmet.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<ul style="list-style-type: none"> • Et indledende møde, hvor mål og plan for forløbet bliver fastsat • Involvering af relevante faggrupper, herunder tildeling af tovholder • Løbende opfølgning af <u>effekt i forhold til de opsatte mål</u> • Opfølgning sikres ved egenkontrol og revurdering • Løbende vurdering af om hjælpen med fordel kan helt eller delvis erstattes af velfærdsteknologiske løsninger, hjælpemidler mv. <p>Rengøring: Begrænset til en bolig størrelse på max. 65 m². Der gøres kun rent i køkken, stue, gang, et badeværelse og soveværelse, og kun hvis rummene anvendes. Rengøring af hjælpemidler og køleskabe kan indgå i ydelsen.</p> <p>Gulve vaskes i forhold til materialets art og støvsuges. Der tørres støv af på overflader i "nå højde", lamper med glatte overflader, ved spise- og læseplads. Nipseting flyttes i begrænset omfang. Aftørring af sanitet og spejl på badeværelse. Indvendig trappe hvis denne benyttes.</p> <p>Der kan visiteres til enten en pakke 1 (funktionsevne 1 og 2 i FSII/III) eller en pakke 2 (funktionsevne 3 og 4 i FSII/III) <u>hver 2 uge</u>.</p> <p>Pakke 1 indeholder typisk støvsugning, gulvvask, toiletkumme.</p> <p>Pakke 2 indeholder typisk støvsugning, gulvvask, sanitet, sengelinned, aftørring.</p> <p>Rengøring aftales i dialog med borgeren jf. Fleksibel hjemmehjælp § 94 a.</p> <p><u>Følgende indgår IKKE i kvalitetsstandard:</u> Hovedrengøring, aftørring af fodlister, dørpaneler og fliser, vinduer udvendigt, gardiner, fryser, trapper uden for boligen, afkalkning af sanitet, støvsugning af møbler. Der gøres ikke ekstra rent efter husdyr samt oprydning efter gæster.</p> <p>Der fjernes ikke løse tæpper og der flyttes ikke møbler og lign.</p> <p>Rengøring leveres på hverdage mellem kl. 8.00 – 16.00. Pakker kan evt. opdeles i flere leverancer.</p>

	<p>Borgeren skal stille klude/gulvklude, der er anvendelige, til rådighed. Desuden skal der være et langt eller teleskopskaft på gulvskrubbe/kost/moppe. Borgeren skal tillige stille rengøringsmidler til rådighed, som skal være arbejdsmiljøvenlige.</p> <p>Tøjtøjsvask/Renseri: Der anvendes eksternt leverandør til tøjtøjsvask. Der hentes og afleveres tøj hver 14 dag. Borgere der ikke selv er i stand til at lægge tøj på plads og pakke tøj eller have kontakt til vaskeri/renseri kan få hjælp hertil.</p> <p>I henhold til Betalingsbekendtgørelse vedr. SEL §§79, 83 og 84 opkræves en egenbetaling svarende til de for borgerne sparede udgifter.</p> <p>Indkøb: Borgere som ikke er i stand til at benytte tekniske redskaber fx online supermarked eller telefonisk varebestilling, tilbydes følgende: Skrive indkøbsliste, bestille varer via telefon/internet, modtage varer/sætte varer på plads.</p> <p>Anvendelse af online dagligvare indkøb er blevet almindeligt tilgængeligt for alle borgere. Udgifter til fragt betales af borgerne.</p> <p>Løbende opfølgning af <u>effekt i forhold til de opsatte mål</u></p>
<p>Andre særlige forhold/afledte forhold</p>	<p>Rengøring ved MRSA (multiresistens stafylokok aurius): Dag 2 + dag 5 af behandling: Vandrette overflader/gulve mv. og støvsugning af tæpper og stofmøbler. Daglig rengøring af kontaktpunkter.</p> <p>Link til Statens Serum Institut vedrørende infektionshygiejniske retningslinjer for MRSA i hjemmeplejen og sygeplejen</p> <p>Tilsynsforpligtelse via audit og egenkontrol.</p>
<p>Dokumentation</p>	<p>Visitation sker på baggrund af en faglig og individuel vurdering, med borgerens mål som omdrejningspunkt. Dokumentation heraf foregår i funktionsbeskrivelse (FSII/III) i fagsystem (Velfærdsrådgivningen). Aktiviteterne beskrives i døgnrytmeplan i fagsystem – tilpasses løbende (udfører). Hjælpen startes op senest syv dage efter valg af</p>

	<p>leverandør. Der kan skiftes leverandør med en uges varsel. Hvis tidsfristerne ikke overholdes oplyses borgeren herom.</p>
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag- fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Hjælpen leveres af Hedensted Kommunes godkendte leverandører af praktisk bistand.</p>

Afløsning i hjemmet

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 84, stk. 1	Afløsning i borgerens hjem.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Ægtefælle eller andre nære pårørende, som i eget hjem passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Det er en betingelse, at personen, med den nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne, kun med meget eller fuldstændig hjælp kan varetage egne behov, og at du som pårørende varetager hele- eller væsentlige dele af den personlige pleje/ tilsyn/omsorg.</p> <p>Der kan som udgangspunkt ikke bevilges afløsning i eget hjem, hvis personen med den nedsatte funktionsevne har en daghjemsplads eller er i stand til at være alene.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Tilbuddet omfatter afløsning op til 3 timer pr. uge. Praktisk hjælp svarende til maksimalt Hedensted Kommunes kvalitetsstandarder. Afløsning gives som hovedregel på hverdage i dagtimerne mellem kl. 8 – 17. Afløsning skal som udgangspunkt varsles 2 uger før behovsdato.</p>
Dokumentation	Der dokumenteres i fagsystem social- og/eller sundhedsdomænet.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20

Aflastning udenfor hjemmet

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 84, stk. 1 og 2	Aflastning uden for hjemmet i dag-, nat- eller døgnophold i plejehjem, plejebolig eller midlertidige botilbud m.m.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Ægtefælle eller andre nære pårørende, som i eget hjem passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Det er en betingelse, at personen, med den nedsatte</p>

	<p>fysiske eller psykiske funktionsevne, kun med meget eller fuldstændig hjælp kan varetage egne behov, og at du som pårørende varetager hele- eller væsentlige dele af den personlige pleje/tilsyn/omsorg.</p> <p>Der kan som udgangspunkt ikke bevilges aflastning, hvis personen med den nedsatte funktionsevne har en daghjemspads eller er i stand til at være alene.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Aflastning bevilges efter en konkret og individuel vurdering.</p> <p>Aflastning tilbydes i forbindelse med ferie og weekendophold i op til 21 dage pr. år som udgangspunkt max 14 dage i træk.</p> <p>Det samme er gældende for borgere, der i en periode har behov for omsorg og pleje i et midlertidigt døgnophold.</p> <p>I forhold til daghjem, kan der tilbydes aflastning 1-5 hverdage pr. uge, i dagtimerne.</p> <p>Der vil blive opkrævet egenbetaling til kost, leje af sengelinned, håndklæder, rengøringsartikler samt omkostninger til personale efter gældende takst. Transport skal man selv sørge for.</p>
Dokumentation	Der dokumenteres i fagsystem social- og/eller sundhedsdomænet.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Velfærdsrådgivningen tlf.: 79 75 58 20</p> <p>Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk</p>

Daghjem og demensdaghjem

Hvilke aktiviteter indgår i standarden: SEL § 104	<p>Individuelle og gruppeaktiviteter med udgangspunkt i borgerens behov, ressourcer, ønsker og mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivering, socialt samvær og aflastning • Plejeopgaver der er behov for, mens borgeren er i daghjemmet/demensdaghjemmet • Motivation og støtte i hverdagslivets forskellige situationer
Hvem kan modtage standarden?	<p>Et daghjemstilbud er et dagtilbud til borgere, som har vanskeligt ved eller er ude af stand til at tage være på sig selv. Borgeren kan have stort behov for motivation, støtte, omsorg og pleje. Samtidig vurderes borgeren til at kunne få udbytte af det samlede daghjemstilbud og/eller den pårørende har behov for aflastning.</p> <p>For demensdaghjem: Visitation til demensdaghjem sker efter en faglig vurdering af en demenskonsulent.</p>

Standarden omfatter typisk/hyppighed	Borgeren kan som udgangspunkt visiteres til 1-2 hele dage ugentlig i daghjem efter en konkret individuel vurdering af behov og ønske. Ved særlige behov kan der visiteres op til fem hverdage. Daghjemmene er åbent alle hverdage kl. 10.00 – 16.00.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Visitator beskriver formål med ophold i daghjemmet i afgørelsen og et retningsgivende mål. Daghemmets personale skal sammen med borger, udarbejde progressionsmål for alle borgere, der visiteres til daghjem eller demensdaghjem. Opholdet er gratis. Dog betales for forplejning og transport samt for evt. materialer og hygiejneartikler mv.
Dokumentation	CSC: I fokusområdet: Daghem eller Demensdaghjem FS2
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag – torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfærdsraadgivningen@hedensted.dk Daghjem: Birkelund , Rousthøj Allé 7, 7130 Juelsminde Løsning Plejecenter, Sneppevej 30, 8723 Løsning Møllebo, Jasminvej 16, 8763 Rask Mølle Demensdaghjem: Birkelund, Rousthøj Allé 7, 7130 Juelsminde Løsning Plejecenter, Sneppevej 30, 8723 Løsning Nedergården, Kirkegade 1, 7171 Uldum

Korttidsophold

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 83, § 84 stk. 2, § 86	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitering – genoptræning • Rehabilitering – stabilisering • Aflastning af pårørende/ ægtefælle • Terminale forløb
Hvem kan modtage standarden?	Borgere, som efter individuel faglig vurdering fra en akutsyge-plejerske vurderes, at have behov for midlertidig ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg, pleje og/eller rehabilitering.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Rehabilitering – genoptræning:</u> Komplekse problemstillinger i forbindelse med genoptræningsforløb, hvor borgerens kognitive funktion betyder, at opgaven ikke kan løses i eget hjem, eller at de fysiske rammer ikke tillader det. • <u>Rehabilitering – stabilisering:</u> Borgere, hvor indlæggelse ikke skønnes nødvendig, men hvor der er behov for mulighed for døgnobservation. F.eks. ernæringstruede patienter, KOL, infektioner, UVI, faldtendens, delir. • <u>Aflastning af pårørende/ ægtefælle:</u> Demente borgere eller borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne af en sådan karakter, at

	<p>vedkommende ikke er i stand til at være alene eller kunne tilkalde hjælp. Ved akut behov skal fast vagt forsøges i eget hjem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Terminale forløb:</u> Borgere der er alvorlig syge og døende. F.eks. stabilisering/ udredning i en kortere periode. Ensom, utryk og kan ikke selv kalde på hjælp ved behov.
Andre særlige forhold/afledte forhold	I ganske særlige tilfælde kan der visiteres til Korttidsophold til borgere der umiddelbart ikke opfylder kriterierne. Der laves en aftale mellem Velfærdsrådgivningen og leder af Korttid (f.eks. midlertidig genhusning pga. akut sundhedsfare i hjemmet).
Dokumentation	Oprettelse af korttidsformular i fagsystem med tydelige målafklaringer og tidsbegrænsede handleplaner. Pladsfordeling på dokument på Q-drev og SBSYS – vedligeholdes af visitator og sygeplejersker på Korttid.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Hedensted Kommunes akutsygeplejersker kan, uden for Velfærdsrådgivningens åbningstid, visitere til ophold på korttidsplads. Korttidspladserne er fysisk placeret på Løsning Plejecenter.

Pasning af døende

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 119, § 120, § 121.	Pasning af døende
Hvem kan modtage ydelsen?	<p>Døende der ønsker at blive plejet af en nærtstående i egen bolig. Med en nærtstående menes en person der er nært knyttet til den døende.</p> <p>Orloven kan deles mellem en eller flere personer som ønsker at passe den plejkrævende, der ønsker at dø i eget hjem.</p> <p>Følgende skal være til stede hos den plejkrævende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At det efter en lægelig vurdering konstateres, at de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte og en forbliven på hospitalet ikke er nødvendigt. • At den terminale fase er indtrådt og levetiden vil være kort (oftest 2-6 måneder). • At der er et pleje- og omsorgsbehov. • At tilstanden ikke nødvendiggør indlæggelse, forbliven på sygehus, ophold i plejebolig, hospice eller lignende.

	<ul style="list-style-type: none"> • At såvel den syge som den nærtstående er indforstået med etableringen af pasningsforholdet. • At den syge befinder sig i egen eller pårørendes bolig. <p>Det er en forudsætning for at etablere et plejeforhold, at kommunen vurderer, at orlovstageren kan løfte opgaven.</p> <p>Orloven kan ikke starte før der ligger en mundtlig eller skriftlig aftale med Hedensted Kommune.</p>
Ydelsen omfatter typisk følgende opgaver	<p>Fra orlovens start aftales det med orlovstager, hvilke opgaver denne varetager. Som udgangspunkt drejer det sig om, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yde omsorg for den døende • Indgå i plejeopgaver • Indgå i rengøringsopgaver samt daglig husholdning så som indkøb, madlavning, oprydning og tøjvask • Etablere et nært samarbejdet mellem den praktiserende læge, orlovstager, den plejkrævende og hjemmesygeplejen <p>Der er en forventning om, at orlovstageren opholder sig i den plejkrævendens hjem i det tidsrum på døgnet hvor plejebestanden er størst.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Se pjecen "Pasning af dødende" med flere informationer om hvordan, hvornår m.m.</p> <p>Ekstra hjælp fra kommunen Selv om en nærtstående påtager sig plejeopgaven, vil det være muligt at få ekstra hjælp fra kommunen i form af eksempelvis personlig og praktisk hjælp og hjemmesygepleje.</p> <p>Om plejeordningen Plejeorloven kan starte fra det tidspunkt hvor du har fået besked om, at plejevederlaget er bevilliget. Plejeorloven kan ikke søges med tilbagevirkende kraft.</p> <p>Afbryde/ophør af plejeorlov Kommunen kan afbryde plejeorlovsydelsen, hvis pleje i hjemmet ikke mere kan anses for hensigtsmæssig. Plejevederlag kan ikke udbetales, hvis den døende flytter i plejebolig, på hospice e.l.</p> <p>Orlovstageren og den uheldredeligt syge kan til enhver tid afbryde plejeforholdet.</p> <p>Plejeorloven stopper ikke under kortvarige indlæggelser (op til 14 dage) Ved varigt ophold på hospice eller i plejebolig</p>

	<p>afsluttes plejeorloven efter maksimalt 2 dage og plejevederlaget ophører.</p> <p>Ved den plejekrævendes død bevares retten til plejevederlag i indtil 14 dage efter dødsfaldet.</p> <p>Kommunen skal føre tilsyn med, om ordningen fungerer efter hensigten. Tilsynet sker gennem besøg fra den kommunale sygepleje, som tager kontakt til Velfærdsrådgivningen.</p> <p>Med mindre andet er aftalt, revurderes der ved behov og senest efter seks måneder.</p>
Beregning af plejevederlag	<p>Flere personer kan dele plejevederlaget. Plejeorloven kan højst udgøre 37 timer om ugen. Vederlaget udgør højst 1,5 x dagpengebeløbet.</p> <p>Når plejeren ikke er berettiget til sygedagpenge, udgør plejevederlaget et fast basisbeløb på 15.188 kr. månedligt (2017 takst). Dette faste basisbeløb kan ikke blive udbetalt sammen med andre offentlige forsørgelsesydelse. Beløbet kan ikke overstige hidtidige indtægt.</p>
Dokumentation	<p>Terminalerklæring. Ansøgning om plejevederlag underskrevet af orlovstager og den plejekrævende. Arbejdsgiver erklæring. Kopi af orlovstagerens sidste 3 måneders lønsedler.</p>
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Hedensted Kommune Velfærdsrådgivningen Borgerservice Tlf.: 79 75 58 20/79 75 50 00 Telefontid: mandag-torsdag kl. 9 – 15, fredag kl. 9 – 13</p>

Pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 118	<p>At give en nærtstående person, med tilknytning til arbejdsmarkedet, mulighed for at passe en pårørende i hjemmet, som har en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk / langvarig /uhelbredelig lidelse.</p>
Hvem kan modtage ydelsen?	<p>Ydelsen tildeles erhvervsaktive, nærtstående personer til borgere, der har en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk / langvarig /uhelbredelig lidelse.</p> <p>Følgende skal være opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alternativet til pasning i hjemmet er døgnophold uden

	<p>for hjemmet eller plejebehovet svarer til et fuldtidsarbejde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er enighed mellem parterne om etablering af pasningsforholdet • Det vurderes, at der ikke er afgørende hensyn, der taler imod, at det er den pågældende person, der passer den nærtstående
Ydelsen omfatter typisk følgende opgaver	<p>Varetagelse af pleje- og omsorgsopgaver som eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig hygiejne • Af- og påklædning • Hjælp til spisning • Forflytninger • Hjælp til indtagelse af medicin • Læsning af aviser, post • Ledsagelse • Deltagelse i behandlinger, kontroller m.v. <p>Ansøger skal derfor være i stand til, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Varetage omsorg og lindring • Varetage praktisk hjælp og støtte • Opholde sig i den nærtståendes hjem de fleste timer af døgnet. <p>Parterne har pligt til at underrette kommunen om evt. ændringer i den nærtståendes tilstand.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Personen ansættes af den kommune, hvor den nærtstående bor, lønnen udgør kr. 22.020 pr måned (2017 takst) • Personen kan ansættes i indtil 6 måneder med henblik på at passe den nærtstående. Pasningsperioden kan forlænges med indtil 3 måneder, hvis særlige forhold taler herfor. • Hvis to eller flere personer deles om pasningsordningen, kan den samlede aflønning ikke overstige den aflønning, der nævnes ovenfor. Lønnen udbetales forholdsmæssigt i forhold til delingen af pasningsordningen
Dokumentation	Lægeerklæring som dokumentation for kriterierne for ordningen er opfyldt.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Hedensted Kommune Velfærdsrådgivningen Borgerservice Tlf.: 79 75 58 20/79 75 50 00 Telefontid mandag til torsdag kl. 9 – 15, fredag kl. 9 – 13</p>

Hjælpe midler mv.

Støtte til køb af bil

Øvrige produkter/indsatser der vedrører hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning samt midlertidig hjælpemidler fremgår af "Ydelseskataloget for genbrugshjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og midlertidige hjælpemidler".

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 114	Støtte til anskaffelse af bil, brændstofforbrugsafgift (vægtafgift) og særlig indretning.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere med varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der i væsentlig grad vanskeliggør muligheden for at færdes uden brug af bil.</p> <p>Derudover er det et krav, at borgeren har et kørselsbehov af et vist omfang. Kørselsbehovet vurderes ud fra tre forskellige bedømmelsesgrundlag.</p> <p>Hvis funktionsnedsættelsen i væsentlig grad:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde uden brug af bil• Vanskeliggør muligheden for at gennemføre en uddannelse uden brug af bil• Forringer evnen til at færdes, og borgeren samtidig har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov for kørsel med bil. <p>Borgere som har brug for nødvendig indretning af bil, uanset om der kan ydes støtte til anskaffelse af bil, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none">• Politiet har stillet krav om det• Borgers helbredsforhold i øvrigt taler for det eller• Det letter borgers placering i bilen
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Der foretages en konkret, individuel vurdering. Der foretages dataindsamling og sammen med borgeren drøftes problemstillinger og målsætning. Der indhentes lægelig dokumentation samt oplysninger om køreegnethed. Der lægges vægt på evnen til at færdes uden bil, herunder gangdistance og anden form for nedsat mobilitet, dagligt kørselsbehov og formålet med kørslen.</p> <p>Det vurderes om støtte til køb af bil vil gøre, at borgeren kan opretholde aktiviteter udenfor hjemmet.</p> <p>Valg og indretning af bil sker efter praktisk afprøvning og ud fra billigst egnet.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Der er en egen udgift, hvis borgeren får bevilliget støtte til køb af bil.</p> <p>Der samarbejdes med eksterne samarbejdspartnere.</p>
Dokumentation	Den sagsbehandlende medarbejder dokumenterer i SBSYS.

Kontaktoplysninger – Hvem løser opgaven?	Bil-sagsbehandlerne: Tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk
--	--

Voksen-handicap

Rådgivningsforløb § 12

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 12	<p>Et tidsafgrænset, korterevarende og målrettet rehabiliteringsforløb med henblik på at gøre borgerne selvhjulpne eller nedsætte behovet for hjælp.</p> <p>Rådgivningsforløb med henblik på at udrede borgerens funktionsniveau, motivation og udviklingspotentiale.</p> <p>Mestringsforløb, hvor borgeren via rehabilitering udvikler alle de færdigheder og aktiviteter, der vedrører hverdagslivet, f.eks. sociale og praktiske færdigheder, som er nødvendig for at kunne bo i egen bolig.</p>
Hvem kan modtage standarden?	Borgere, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer kan profitere af et rehabiliterende afklaringsforløb.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Rådgivningsforløb er et 14 dages forløb og kan bestå af:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rådgivende samtaler med fokus på, om borgeren kan profitere af andre offentlige, private og frivillige tilbud.• Hvis rådgivende samtaler ikke er tilstrækkelige, udarbejdes den første funktionsudredning, og der vil med udgangspunkt i borgerens ønsker, drømme og mål for et godt og aktivt liv udarbejdes et aftaleskema med formulerede resultatmål, som vil være styrende for, hvilket mestringsforløb den enkelte borger tilbydes. <p>Mestringsforløb, der har en varighed fra 3 – 6 måneder, kan f.eks. bestå af:</p> <ul style="list-style-type: none">• Økonomi og post.• Velværdsteknologi. Sammen med borgeren afprøve og vurdere, hvilken velværdsteknologi den enkelte kan profitere af, både undervejs og efter endt forløb.• Psykoedukation/mestring af handicap.• Hverdagstræning.• Udslusningsforløb i form af en åben, individuel telefonisk rådgivning. <p>Mestringsforløb kan foregå både i grupper og individuel én til én støtte. Individuel støtte vil som udgangspunkt være i starten af et forløb, f.eks. i forbindelse med at udvikle færdigheder, så borgeren bliver i stand til at deltage i gruppeforløb. Støtten vil også kunne bestå i åben vejledning, hvor borger møder op på bestemte tidspunkter i løbet af ugen.</p>

Andre særlige forhold	<p>Velfærdsrådgivningen/korterevarende forløb vurderer om borgeren har behov for en mere massiv indsats således, at der er behov for en direkte visitering til et tilbud i længerevarende forløb.</p> <p>Korterevarende forløb vurderer også, om der efter endt mestringsforløb er behov for at visitere borgeren til et længerevarende forløb.</p>
Dokumentation	Der udfærdiges VUM - ellers dokumentation i fagsystem.

Socialpædagogisk støtte – nuværende § 85

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 85?	<p>Den socialpædagogiske støtte skal bidrage til, at den enkelte kan skabe en tilværelse på egne præmisser. Indsatsen tager således sigte på, at den enkelte kan bevare eller forbedre sin psykiske, fysiske eller sociale funktionsevne.</p> <p>Støtten kan også være udvikling og vedligeholdelse af personlige færdigheder, bl.a. med henblik på at skabe eller opretholde sociale netværk, struktur i dagligdagen mv., således at borgeren bliver bedre i stand til at gøre brug af samfundets almindelige tilbud.</p> <p>For borgere, der på grund af betydelig nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne, reelt ikke har mulighed for at tage vare på egne interesser, består den socialpædagogiske støtte også af at yde en særlig hjælp, så den pågældende kan opnå og fastholde egen identitet og opnå en mere aktiv livsudfoldelse.</p>
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere, der er omfattet af niveau C og D i VUM, er i personkredsen for socialpædagogisk støtte efter SEL § 85:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for socialpædagogisk støtte • Tildeling af socialpædagogisk bistand skal altid ske på baggrund af en konkret, individuel vurdering af den enkelte borgerens behov for hjælp • Socialpædagogisk støtte kan ydes, uanset hvilken boligform borgeren bor i. Således kan borgere i almene boliger, ældre- og handicapboliger efter almenboliglovens regler eller i botilbud efter serviceloven modtage socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 • Inden der kan bevilges et § 85 forløb, skal det

	<p>vurderes hvorvidt et § 12 forløb kan dække behovet.</p> <p>Hvis borgeren ikke tager imod den bevilgende støtte fra Specialvejledningen i en periode på én måned, er Specialvejledningen pligtig til at melde tilbage til Velfærdsrådgivningen, som tager kontakt til borgeren. Dette forudsat, at aflysningerne ikke er saglig begrundet.</p>
<p>Standarden omfatter typisk/hyppighed</p>	<p>Det er borgerens individuelle behov og ønsker i sammenhæng med kommunens serviceniveau, der bestemmer ydelsens indhold og omfang.</p> <p>Socialpædagogisk støtte kan bestå af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Åben vejledning • Gruppeforløb • Individuel vejledning • Støtte telefonisk, via SMS, Facetime mv. • Undtagelsesvis kan dele af støtten ydes i borgerens hjem. <p>Socialpædagogisk støtte til praktisk hjælp: indkøb, rengøring og tøjvask, ydes som udgangspunkt i maksimum 12 måneder. Hvis det ikke lykkes borgeren selvstændigt at kunne klare disse funktioner inden for denne periode overgår borgeren som udgangspunkt til at modtage denne støtte efter SEL § 83. Niveaue for praktisk hjælp efter SEL§ 85 vil som udgangspunkt altid være på niveau med SEL § 83.</p> <p>Socialpædagogisk støtte i bofællesskabet til fritidsaktiviteter: Som udgangspunkt bevilges der syv timer pr. måned. Hvis det er et længerevarende botilbud i Hedensted Kommune gives det som en samlet pakke til bofællesskabet, der i dialog med beboerne finder anvendelse for timerne.</p> <p>Socialpædagogisk ledsagelse til sundhedsformål Der er som udgangspunkt garanteret pædagogisk ledsagelse til alle sundhedsformål, hvor ledsagelse ikke kan bevilges efter andre bestemmelser.</p> <p>Socialpædagogisk støtte i bofællesskabet til ferie: Der bevilges fem døgn pr. år. Hvis det er et længerevarende botilbud i Hedensted Kommune gives det som en samlet pakke til bofællesskabet, der i dialog med beboerne finder anvendelse for timerne. Feriedage kan være både med og uden overnatning. Som</p>

	udgangspunkt foregår ferien i grupper.
Andre særlige forhold	Socialpædagogisk støtte kan ikke tages med ud af landet jf. udlandsbekendtgørelse.
Dokumentation	Der udfærdiges VUM - ellers dokumentation i fagsystem.
Kontaktoplysninger - hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen: Tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Støtten ydes som udgangspunkt af Voksenhandicap, Porten, Skolegade 10, 8723 Løsning.

Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) "Minihjælperordning" § 95

Hvilke aktiviteter indgår i standarden: SEL § 95 stk. 2 + 3	Nødvendige praktiske opgaver og personlig pleje <ul style="list-style-type: none"> • Udmålt efter § 83 • Afløsning/aflastning udmålt efter § 84
Hvem kan modtage standarden?	Borgere, der har en betydelig og varigt fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	Nødvendige praktiske opgaver, personlig pleje og aflastning/afløsning over 20 timer om ugen.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Giver borgeren mulighed for at kunne vælge at få udbetalt et tilskud til hjælp, til personale som borgeren selv ansætter. I særlige tilfælde kan tilskuddet udbetales til en nærtstående person, f.eks. ægtefælle eller samlever, som passer borgeren helt eller delvis. Borgeren skal selv kunne være arbejdsleder. Hvis borgeren ikke kan være arbejdsleder kan det i særlige tilfælde besluttes, at den nærtstående, som passer borgeren helt eller delvis, kan udpeges som arbejdsleder. Brugeren af BPA skal kunne fungere som arbejdsgiver med mindre borgeren indgår en aftale med en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed. Arbejdsgiverrollen omhandler lønudbetaling og al administration omkring ansættelsen af hjælpere.
Dokumentation	Dokumenteres i fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf. 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) § 96

Hvilke aktiviteter indgår i standarden: SEL § 96	<p>Borgeren har et omfattende behov for hjælp til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pleje • Overvågning • Ledsagelse • Andre former for praktisk hjælp
Hvem kan modtage standarden?	Borgere, der har en betydelig og varigt fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne, der har et behov for denne særlige støtte.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Der foretages en konkret og individuel vurdering.</p> <p>For borgere, der ikke har en BPA ordning med døgndækning, kan der bevilges ekstra timer i forbindelse med ferie og weekend/kursus ophold op til 21 døgn pr. år.</p> <p>Direkte hjælperrelaterede udgifter som f.eks. porto og kontorartikler, annoncering, ekstra forbrugsudgifter til vand, varme og el, sæbe, toiletpapir, handsker, masker o.l. til hjælperne.</p> <p>Hvis borgeren er bevilget BPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 56 timer om ugen eller derunder, udgør beløbet som udgangspunkt 5 % af et bistanstillæg kr. 157 pr. md. (2017 takst). • Over 56 timer pr. uge, udgør beløbet 5 % af et plejetillæg kr. 315 pr. md. (2017 takst).
Andre særlige forhold/ afledte forhold	<p>Borgeren modtager et tilskud til hjælp, som borgeren selv ansætter.</p> <p>Borgeren skal selv kunne være arbejdsleder, herunder f.eks. kunne lave vagtplaner, holde personalesamtaler, træffe beslutninger om ansættelser og afskedigelser.</p> <p>Brugeren af BPA skal kunne fungere som arbejdsgiver med mindre borgeren indgår en aftale med en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed.</p> <p>Arbejdsgiverrollen omhandler lønudbetaling og al administration omkring ansættelsen af hjælpere.</p>
Dokumentation	Dokumenteres i fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf. 79 75 58 20</p> <p>Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13</p> <p>Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk</p>

Ledsagerordning § 97

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 97	Borger kan få ledsagelse til selvvalgte fritidsaktiviteter fx: <ul style="list-style-type: none">• Indkøbsture• Biograf og teaterture• Ferie• Besøg på festivaler• Sportsaktiviteter• Besøg hos familie og venner
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere mellem 18 og 67 år, der ikke kan færdes alene uden for hjemmet på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Ledsageordningen bevilges til borgere som:</p> <ul style="list-style-type: none">• kan give udtryk for ønske om individuel ledsagelse (ikke nødvendigvis verbalt)• er bevidste om indholdet i aktiviteten• efterspørger individuel ledsagelse uden pædagogisk indhold <p>Det kan være borgere:</p> <ul style="list-style-type: none">• med svære bevægelseshandicap• der er blinde eller stærkt svagtseende• med udviklingshæmning <p>Omfatter ikke borgere med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager.</p> <p>Du kan ikke ydes ledsagelse efter § 97, hvis du samtidigt har borgerstyret personlig assistance (BPA) efter servicelovens § 96. Det samme gælder, hvis du har en kontaktperson til døvblinde efter § 98. Det forudsættes, at du/I kan få jeres ledsagebehov dækket inden for disse ordninger.</p> <p>Borgere, der er visiteret til ledsagerordning ved det fyldte 67. år, bevarer denne ret efter det fyldte 67. år.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Der kan ydes ledsagelse max. 15 timer om måneden.</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er mulighed for at opspare timer, som kan benyttes samlet i en pulje. Der kan max opspares 90 timer inden for 6 måneder. Ikke forbrugte timer bortfalder.• For borgere med ophold i botilbud, hvor noget af ledsagelsen tilbydes som en del af tilbuddets ydelser, kan det samlede gennemsnitlige månedlige antal ledsagetimer ikke overstige 15 timer. <p>Borgeren har ret til selv at udpege sin ledsager. Der kan</p>

	<p>normalt ikke ansættes ledsagere med nær tilknytning til borgeren.</p> <p>Ydelsen er gratis for borgeren, dog skal borgeren selv:</p> <ul style="list-style-type: none"> • betale egne udgifter i forbindelse med ledsagelse. • betale for ledsagers udgifter, fx. biografbillet, entré el.lign. <p>På baggrund af sandsynliggjorte udgifter kan borgeren søge dækning af ledsagerens udgifter i forbindelse med ledsagelsen. Satsen er 866 kr. (2017-niveau) indenfor et kalenderår. Beløbet udbetales en gang årligt efter ansøgning fra borgeren.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	
Dokumentation	Den sagsbehandlende medarbejder dokumenterer i fagsystem
Kontaktoplysninger – Hvem løser opgaven?	Tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Støtte til merudgifter § 100

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 100	Nødvendige merudgifter ved den daglige husførelse.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere der er mellem det fyldte 18. år og 67 år, og som har en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Nedsættelsen skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Være varig • Have konsekvenser af indgribende karakter i hverdagen • Være "Ofte iværksat ikke ubetydelige hjælpeforanstaltninger". <p>Merudgiften skal være en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og må ikke kunne dækkes efter anden lovgivning.</p> <p>Borgere, der er tilkendt førtidspension før 1. januar 2003 kan ikke få hjælp til nødvendige merudgifter.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Typiske merudgifter er f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicinudgifter • Kørsel i forbindelse med uddannelse/arbejde/behandling/fritid

	<ul style="list-style-type: none"> • Særlige kurser • Håndsrækninger herunder græsklipning hver 14. dag, klipning af hæk en gang årligt. • Ekstra vask
Andre særlige forhold/afledte forhold	Der samarbejdes med eksterne samarbejdspartnere.
Dokumentation	Den sagsbehandlende medarbejder dokumenterer i fagsystem.
Kontaktoplysninger – Hvem løser opgaven?	Tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Beskytte beskæftigelse § 103

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 103	<p>Beskyttet beskæftigelse består i udførelse af opgaver, der indgår som led i en produktion af varer eller tjenesteydelser.</p> <p>Det kan fx være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udførelse af enkle afgrænsede arbejdsfunktioner, der kan udskilles fra mere omfattende produktionsforløb i tilknytning til en virksomhed • Egenproduktion • Montage- og pakkearbejde • Varetagelse af servicefunktioner i forbindelse med kantine- og cafédrift
Hvem kan modtage standarden?	<p>Tilbuddet omfatter borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og borgere med særlige sociale problemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mellem 18-65 år • Som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet • Som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning, herunder deltage i et tilbud om aktivering eller revalidering eller blive ansat i fleksjob eller i et job med løntilskud for førtidspensionister <p>Det betyder, at mulighederne for at give tilbud om beskæftigelse efter beskæftigelsesloven og aktivloven skal være udtømte, før der kan bevilges beskyttet beskæftigelse.</p> <p>I praksis betyder det som udgangspunkt, at det kun er borgere, der modtager førtidspension, der vil være berettiget til beskyttet beskæftigelse.</p>
Standarden omfatter	<ul style="list-style-type: none"> • Der foretages en helhedsorienteret vurdering af

typisk/hyppighed	<p>borgerens behov</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbuddet spænder fra et halvdags- til et heldagstilbud en eller flere dage ugentlig • Borgeren skal selv afholde udgiften til forplejning • Som udgangspunkt visiteres der til beskyttet beskæftigelsestilbud i Hedensted Kommune • Borgeren aflønnes i videst mulig omfang efter indsats • Borgeren afholder udgiften til daglig befordring for de første 10 km. Den enkelte borgers udgift til befordring kan ikke overstige 30 % af vedkommendes indtjening ved beskyttet beskæftigelse efter skat. Velfærdsrådgivningen afholder derudover nødvendige befordringsudgifter, der ligger indenfor den billigste befordringsmulighed • Borgere, der er i individuel beskyttet beskæftigelse aflønnes med en arbejdsudløst på kr. 12 i timen de første tre måneder. Herefter kr. 15 i timen
Andre særlige forhold/afledte forhold	Der er ikke frit valg for beskyttet beskæftigelse.
Dokumentation	VUM og fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 E-mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Aktivitets- og samværstilbud § 104

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 104	<ul style="list-style-type: none"> • Aktiviteter, der er med til at opretholde eller forbedre borgerens personlige færdigheder, funktionsevne eller livsvilkår • Fysiske aktiviteter • Lystbetonede aktiviteter, der giver borgeren mulighed for at komme hjemmefra og deltage i et socialt fællesskab <p>Formålet med aktiviteterne er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At understøtte et godt netværk • At skabe mulighed for at etablere netværk mellem borgere med lignende funktionsnedsættelser • At forebygge socialt isolation, herunder deltage i fælles sociale aktiviteter • At forebygge ensomhed og øge borgerens livskvalitet • At udvikle og vedligeholde personlige færdigheder
Hvem kan modtage standarden?	Tilbuddet omfatter borgere over 18 år med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og borgere med særlige sociale problemer.

	Der foretages, i samarbejde med borgeren, en helhedsorienteret vurdering af borgerens behov med udgangspunkt i VUM. Borgere, der er omfattet af niveau C, D og E i VUM, er i personkredsen for aktivitets og samværstilbud.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Der er tre pakker ved tildeling af pladser, baseret på VUM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1/4 plads svarende til otte timer om ugen • 1/2 plads svarer til max. 20 timer om ugen • 1/1 plads svarer til over 20 timer om ugen <p>Som udgangspunkt visiteres der til et aktivitets- og samværstilbud i Hedensted kommune.</p> <p>Velfærdsrådgivningen afholder befordringsudgiften til borgere, der er visiteret til et tilbud efter SEL § 104.</p> <p>Borgere, der er visiteret til et § 104 tilbud betaler selv for forplejning samt helt eller delvist for materialer, der ikke medgår til en produktion.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	Der er ikke frit valg for aktivitet og samværstilbud.
Dokumentation	VUM og fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 E-mail: velfaerdsraadgivingen@hedensted.dk

Midlertidige botilbud § 107

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 107	<p>Der er to formål med midlertidigt botilbud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At sikre en boligmæssig ramme, som er med til at vedligeholde og udvikle borgerens psykiske, fysiske og sociale funktioner. Herunder, genskabe eller udvikle borgerens mulighed for at flytte i selvstændig bolig. • At sikre en boligmæssig ramme, som er med til at afklare borgerens funktionsniveau, ressourcer og behov, med henblik på at tilbyde den rette (fremtidige) boform. <p>Den hjælp og støtte, der er brug for ud over selve tilbuddet, tager udgangspunkt i den enkelte borger i forhold til indsatsformålet og indsatsmål fra VUM.</p>
Hvem kan modtage	Tilbuddet omfatter borgere over 18 år, der pga. betydelig

standarden?	<p>nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for omfattende og særlig støtte i en periode.</p> <p>Borgere, der er omfattet af niveau C, D og E i VUM, er i personkredsen for midlertidige botilbud.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Midlertidige botilbud er tidsafgrænsede, tværfaglige, rehabiliterende og målrettede ophold. Der kan ikke fastsættes bestemte tidsmæssige grænser for midlertidige botilbud, men opholdets længde afgrænses i forhold til de indsatsmål, der er opsat i samarbejde med borgeren.</p> <p>Det afgørende for opholdets varighed er, at formålet med opholdet er opfyldt, og</p> <ul style="list-style-type: none"> • at borgeren efter opholdet kan klare sig uden den støtte der ydes i den midlertidige boform og derfor skal have ophold i egen bolig, eller • at den pågældende skal tilbydes ophold i et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 eller i et alment bofællesskab efter almenboliglovens § 105. <p>Afgørende for kommunens afgørelse om midlertidige botilbud er en vurdering af borgerens behov efter mindst mulig indgriben.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Der er ikke frit valg af midlertidigt botilbud. Det er altid borgerens funktionsevne, som er afgørende for, hvilket botilbud borgeren bevilges. • Velfærdsrådgivningen inddrager hensyn til geografi, økonomi og netværk. • Det er en forudsætning at botilbuddet fremgår på Tilbudsportalen. <p>Egenbetaling: Velfærdsrådgivningen fastsætter betaling for opholdet. Der vil almindeligvis være egenbetaling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Husleje og forbrugsafgifter (el, vand og varme) • En række valgfri ydelser, som botilbuddet kan stille til rådighed, herunder kost og rengøring. • Fastsættelsen af egenbetaling sker på baggrund af boligens omkostninger samt borgerens indtægter. • Velfærdsrådgivningen sørger for, at borgeren har et beløb til rådighed til personlige fornødenheder. • Borgere, som bevarer egen bolig under opholdet, kan blive fritaget for at betale for opholdet. • Som udgangspunkt vil der blive opkrævet egenbetaling fra det tidspunkt hvor tilbuddet står til disposition. Betalingsforpligtelsen ophører ved

	fraflytning.
Dokumentation	VUM og fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 E-mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Længerevarende botilbud § 108

Hvilke aktiviteter indgår i standarden SEL § 108	<p>Aktiviteter, der kan tilgodese borgerens behov for omfattende støtte, pleje og omsorg i beskyttede rammer døgnet rundt.</p> <p>Biformen er som udgangspunkt varig og med omfattende støtte og pleje i hverdagen.</p> <p>Den hjælp og støtte, der er brug for ud over selve tilbuddet, tager udgangspunkt i den enkelte borger i forhold til indsatsformålet og indsatsmål fra VUM.</p>
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har behov for omfattende hjælp til daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få disse behov dækket på anden måde, for eksempel i eget hjem.</p> <p>Borgere, der er omfattet af niveau D og E i VUM, er i personkredsen for længerevarende botilbud efter servicelovens § 108.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>En boligmæssig ramme, som understøtter udviklingen og vedligeholdelse af den enkelte borgers funktionsniveau og kompetencer.</p> <p>En boligmæssig ramme, som dækker borgerens længerevarende behov for omfattende hjælp og pleje.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Borgeren har frit boligvalg hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Botilbuddet kan dække borgerens behov • Ikke er væsentlig dyrere end det tilbud, Velfærdsrådgivningen har givet • Botilbuddet er registreret på tilbudsportalen <p>Derudover inddrager Velfærdsrådgivningen hensyn til geografi og netværk.</p> <p>Velfærdsrådgivningen beregner betaling for opholdet. Der vil almindeligvis være egenbetaling i forhold til:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Opholdsbetaling og forbrugsafgifter (el, vand og varme) • En række valgfri ydelser, som botilbuddet kan stille til rådighed, herunder kost og rengøring. <p>Fastsættelsen af egenbetaling sker på baggrund af boligens omkostninger samt borgerens indtægter.</p>
Dokumentation	VUM og fagsystem
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Kontakt: Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 E-mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk

Bofællesskab

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Lov om almene boliger § 5, stk. 3	Visitation til almen bofællesskab.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Borgere over 18 år med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, som har behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En boligmæssig ramme, som understøtter udviklingen og vedligeholdelse af den enkelte borgers funktionsniveau og kompetencer. • En boligmæssig ramme, som dækker borgerens længerevarende behov for støtte.
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Den hjælp og støtte, der er brug for i botilbuddet, der er oprettet efter almenboligloven, tager udgangspunkt i den enkelte borger i forhold til indsatsformålet og indsatsmål fra Voksenudredningsmetoden.</p> <p>Borgeren har frit boligvalg uanset geografi, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Botilbuddet kan dække borgerens behov • Ikke er væsentlig dyrere end det tilbud, Velfærdsrådgivningen har givet. • Botilbuddet er registreret på tilbudsportalen. • Betingelserne skal være opfyldt i begge kommuner <p>Kvalitetsstandardens boform er et tilbud, når alle muligheder for støtte i eget hjem er vurderet utilstrækkelige.</p>
Andre særlige forhold/afledte forhold	
Dokumentation	Fagsystem og VUM
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen: Tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13

	Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Boligvisitationsudvalget Voksenhandicap holder visitationsmøde hver 14. dag.
--	---

Ældre og plejeboliger

Ældrebolig

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Lov om almene boliger § 5, stk. 1	Visitation til almen ældrebolig.
Hvem kan modtage standarden?	<p>Almene ældreboliger skal udlejes til ældre og personer med handicap. Boligerne kan udlejes til voksne med fysiske handicap uanset den pågældendes alder, f.eks. også til unge og yngre med handicap.</p> <p>Boligerne kan udlejes til personer med psykiske handicap, hvis borgerne efter Velfærdsrådgivningens skøn kan klare sig i boligen med den service og pleje, som Velfærdsrådgivningen beslutter, skal tilbydes den enkelte borger.</p> <p>Ældre eller handicappede borgere, der har et særligt boligbehov og, hvor en sådan bolig:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vil kunne styrke borgerens egenomsorg og i væsentlig grad bedre den samlede situation• Kan medvirke til, at borgeren kan modtage den nødvendige pleje <p>Borgeren skal være klar til at flytte når tilbuddet kommer – indenfor en måned.</p>
Standarden omfatter typisk/hyppighed	<p>Sådanne boliger er defineret som boliger med:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udstyr og udformning og er særligt indrettet til brug for ældre og personer med handicap, herunder kørestolsbrugere• Muligheder for at tilkalde hurtig bistand på ethvert tidspunkt af døgnet• Egnede adgangsforhold for gangbesværede
Andre særlige forhold/afledte forhold	<p>Såfremt borgeren er berettiget til en almen ældrebolig, har borger ret til frit valg blandt disse boliger uanset boligens beliggenhed.</p> <p>Borgeren har frit boligvalg hvis boligen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ikke er væsentlig dyrere end det tilbud, Velfærdsrådgivningen har givet <p>Hvis der opstår venteliste sker tildeling af almene ældreboliger efter borgerens aktuelle behov.</p>

	Velfærdsrådgivningen beslutter, om boligerne skal lejes ud til andre boligsøgende, hvis de ikke kan lejes ud til den berettigede personkreds.
Dokumentation	Funktionsvurdering (FSII), sygeplejefaglig udredning (spec.ark), demenskonsulentvurdering, evt. supplerende lægefaglige oplysninger eller VUM.
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Boligvisitationsteamet holder visitationsmøde hver 14. dag. Her vurderes, visiteres og fordeles ledige boliger. Boligteamets visitatorer sender skriftlige afgørelser til borgeren.

Plejebolig

Hvilke aktiviteter indgår i standarden Lov om almen bolig § 5, stk. 2	Visitering til plejebolig.
Hvem kan modtage standarden?	Personer med omfattende behov for pleje og omsorg. <ul style="list-style-type: none"> • Borgere, der har behov for, at der er personale tilstede hele døgnet • Borgere, der ikke er i stand til selv at tilkalde hjælp • Borgere, hvor hjælpebehovet ikke er forudsigeligt • Terminale/døende
Standarden omfatter typisk /hyppighed	Plejeboliger er defineret som almene ældreboliger, hvor der til den samlede bebyggelse hører servicearealer for personer med behov for omfattende service og pleje efter serviceloven. Der er sundhedsfagligt personale til rådighed hele døgnet.
Andre særlige forhold/afledte forhold	Plejeboliggaranti: <ul style="list-style-type: none"> • Borgeren tilbydes plads senest to måneder efter at borgeren er optaget på venteliste • Retten bortfalder, hvis borgeren kun ønsker at stå på venteliste til et bestemt tilbud <p>Såfremt borgeren er berettiget til en almen plejebolig, har borger ret til frit valg blandt disse boliger uanset boligens beliggenhed.</p> <p>Borgeren har frit boligvalg hvis:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Botilbuddet kan dække borgerens behov • Ikke er væsentlig dyrere end det tilbud, Velfærdsrådgivningen har givet <p>Borgere fra andre kommuner kan blive optaget på venteliste i Hedensted Kommune.</p> <p>Hvis der opstår venteliste sker tildeling af almene plejeboliger efter borgerens aktuelle behov.</p>
Dokumentation	<p>Funktionsvurdering (FSII), sygeplejefaglig udredning (special-ark), demenskonsulentvurdering, evt. supplerende lægefaglige oplysninger.</p>
Kontaktoplysninger – hvem løser opgaven?	<p>Velfærdsrådgivningen, tlf.: 79 75 58 20 Træffetid: mandag-torsdag kl. 9-15, fredag kl. 9-13 Mail: velfaerdsraadgivningen@hedensted.dk Boligvisitationsteamet holder visitationsmøde hver 14. dag. Her vurderes, visiteres og fordeles ledige boliger. Boligteamets visitatorer sender skriftlige afgørelser til borgeren.</p>

BILAG 1. Grundlag for arbejdet med kvalitetsstandarder i Hedensted Kommune

Kommunalpolitiske ramme

- Seniorpolitikken – det gode seniorliv:
<http://www.hedensted.dk/media/2603423/fremtidens-seniorpolitik-2015.pdf>
- Handicappolitikken: <http://www.hedensted.dk/politik/planer-og-politikker/handicappolitik>
- Kerneopgaven og Pejlemærkerne
- Pårørende politik på voksenhandicap
- Sundhedsaftaler¹ - Region Midtjyllands sundhedsaftale bidrager med at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de forløb, der går på tværs af hospitaler, almen praksis og kommune.
- Katalog for kvalitetsstandarder
- Svarfrister: <http://www.hedensted.dk/media/1801041/svarfrister.pdf>

Kerneopgaven og pejlemærker

Kerneopgaven

Kerneopgaven indenfor Social Omsorg er omdrejningspunktet for indsatserne i kataloget:

”Det enkelte menneske får omsorg, støtte og rådgivning, der gør, at man løbende udvikler sig til at kunne klare sig bedre og mere selv.

Det omfatter følgende forudsætninger:

- Borgere, der er svækkede i et omfang, der gør, at de ikke eller kun i begrænset omfang kan tage vare på eget liv, oplever at blive hjulpet til at bevare eller øge deres livkvalitet.
- Familien, netværket og det lokale samfund er vigtige elementer i den sociale omsorg, vi udviser for hinanden.
- Borgeren får hjælp og rådgivning til at skabe fremskridt, til at tage ansvar for eget liv og til at klare sig selv bedst muligt.
- Omgivelser og tilbud er indrettet, så man så vidt muligt kan bruge dem selvstændigt. Det gælder både i det offentlige og i lokalområderne.

¹ <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/> Sundhedsaftalen retter sig mod en bred vifte af indsatser: Psykiatri, somatik, sundhedsfremme, forebyggelse, rehabilitering, behandling, sikkerhed mv., og indsatser, der rækker ind i f.eks. beskæftigelses- og uddannelsesområdet.

Kerneopgaven for Social Omsorg fastslår, at borgeren har medansvar for at opnå et succesfuldt forløb, og at indsatsen bliver tilrettelagt efter borgerens behov med fokus på bevægelsen. Social Omsorg bidrager borgerens udvikling, med henblik på at blive mere selvstændig, og få optimal udnyttelse af borgerens, netværkets og lokalområdet egne ressourcer.

Pejlemærker

- Tankegang – Som medarbejdere og ledere har vi respekt for borgerens kompetencer, hvor vi tror på, at alle mennesker har et ønske om at klare sig selv mest muligt, da der ligger værdighed, identitet og livskvalitet i at kunne selv.
- Oplevelsen – Den positive relation til borgeren er afgørende. Den menneskelige kontakt er mere væsentlig end opgavelister, rutiner og vaner.
- Borgerrelation – Vi møder borgerne med nysgerrighed og interesse for deres situation med det klare ønske om at kunne give den støtte, vejledning og rådgivning, der er behov for. Altid i afgrænsede indsatser, da livskvalitet ligger i at kunne selv.
- Tillid – Vi har tillid til, at medarbejdere og borgere sammen kan afgøre, hvordan ressourcerne skal anvendes, og dialog om borgerens ønsker og behov sker direkte mellem borger og frontpersonalet.
- Lederrollen – Der er faglig ledelse tæt på hverdagens aktiviteter, så der løbende kan ske en udvikling gennem vejledning på hverdagens handlinger og adfærd.
- Organisationskultur – Der kan let og ubureaukratisk tages stilling til ideer fra medarbejdere, ledere, frivillige og borgere. Udvikling og indsatser sker for hele Social Omsorg på tværs af distrikter og organisatoriske enheder, så området reelt opleves som en enhed.
- Samfundet – Potentialet ved samarbejde med det omgivende samfund i form af frivillige udvikles og bruges meget til gavn for borgerne.
- Samarbejdsrollen – Vi er som medarbejdere og ledere fokuseret på "opgaven": "Opgaven ejer os – Vi ejer ikke opgaven." Det betyder også, at vi ikke ser os placeret i kompetencegrupper, fagområder eller sagsområder, men går og arbejder på kryds og tværs for at finde og opnå den bedste måde at udføre vores arbejde på.
- Indikatoren – Vi bruger økonomien som indikator til at vise, hvilken effekt vi skaber hos borgeren.

Pårørende

Pårørende er en ressource for den enkelte borger, derfor er det vigtigt at pårørende deltager, som en del af borgerens netværk. Pårørende kan støtte borgeren ved visitationssamtalen, i netværk eller andet som borgeren har ønske om. Det er tillige en mulighed at pårørende hjælper med at skrive i borgerens målplan.

Generelt opfordres borgeren til at have en bisidder og/eller person fra sit netværk med ved alle former for kontakt med kommunen, hvilket også fremgår af information på hjemmeside/post.

Det er en forventning at de pårørende deltager i møder mellem borger og kommune med henblik på at de bidrager med historier fra borgerens liv, som kan hjælpe til at forstå og afstemme borgerens behov og sætte mål.

Love og principper

Lovgrundlag

Kataloget for kvalitetsstandarder er skrevet i henhold til:

Sundhedsloven, Serviceloven, Lov om Beskæftigelse, Lov om Uddannelse, Almenboligloven, Lov om specialundervisning for Voksne, Offentlighedsloven, Retssikkerhedsloven, Persondataloven, Forvaltningsloven, Patientsikkerhedsloven, Arbejdsmiljøloven.

Principper for tildeling

Seniorpolitikken tager udgangspunkt i kerneopgavens tre udviklingsfaser i forhold til visitering af ydelser, og bidrager med at støtte borgeren. De tre udviklingsfaser kan anvendes som screeningsværktøj, hvor der ses på borgerens fysiske, psykiske og sociale forhold og en konkret, individuel vurdering, faserne er:

Fase 1 – Selvhjælpen: Borgeren der stort set kan klare sig selv og målet er, at borgeren motiveres og guides til at være aktiv i eget liv og med en kort indsats kan blive mere selvstændig.

Fase 2 – Brug for hjælp: Borgeren har brug for hjælp og målet er, et rehabiliteringsforløb for at forbedre funktionsevnen. Borgeren støttes i at lægge egne mål for aktivitet og livskvalitet.

Fase 3 – Brug for meget hjælp: Borgeren har brug for meget hjælp og målet er et rehabiliteringsforløb for at fastholde/forbedre borgerens funktionsevne. Borgeren støttes i at lægge egne mål for aktivitet og livskvalitet.

Principper for den gode sagsbehandling

Den, der visiterer eller bevilger ydelser til borgeren, arbejder ud fra en individuel konkret vurdering ud fra et helhedssyn, hvor borgerens ressourcer og deltagelse er fundamentalt i mødet med borger og evt. pårørende. Principper der bør være styrende i daglig praksis:

- Tag afsæt i **borgerens ressourcer** og spørg til borgerens mening og vurdering af egen situation.
- Sikre optimal kommunikation, information, rådgivning og vejledning i et **sprog**, som borgeren kan forstå.
- Udred, beskriv, vurder og test borgerens **funktionsevne i samarbejde med borgeren**, pårørende og evt. andre fagprofessionelle.
- Udarbejd sammen med borgeren en **plan**, hvor borgerens egne mål er det retningsgivende mål og hvor delmål og konkrete indsatser angiver, hvad der skal til for at nå drømmene.
- Udarbejd en så letforståelig og **kort afgørelse** som muligt.
- Juster og tilpas plan undervejs i overensstemmelse med borgerens ønsker, vurderinger og situation samt resultater fra evalueringer undervejs.
- Sørg hele tiden for at **borgeren er tryk**, forstår, oplever sammenhæng og meningsfuldhed og i øvrigt føler sig som ligeværdig ekspert i eget liv.
- **Evaluer og dokumenter** hvert møde sammen med borgeren.
- **Følg op** og **revurder** borgerens mål. Afslut i samarbejde med borgeren.
- **Lær** af evalueringen til at forbedre udviklingen af borgerforløb generelt.

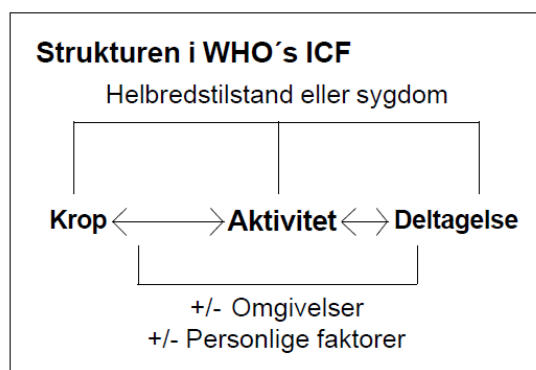
Udredningsværktøjer

Fælles Sprog II/III (FS II/III)

Social Omsorg anvender KL's Fælles Sprog II/III som funktionsvurderingsredskab. Herved sikres en struktureret model med henblik på at skabe sammenhæng i indsatsen, som ofte er tværfaglig. Fælles sprog II/III er konkret et sæt af klassifikationer, hvormed visitatorerne kan dokumentere kommunale afgørelser. Borgeren har (jf. Serviceloven) krav på, at afgørelser

træffes på baggrund af en individuel, konkret helhedsvurdering. Afgørelser sker ud fra en vurdering af, hvilke konsekvenser en manglende indsats vil have for borgerens liv, set i forhold til den enkeltes mulighed for at udføre dagligdags aktiviteter og leve et meningsfyldt liv.

FS II tager udgangspunkt i International Klassifikation af Funktionsevne (ICF), hvor World Health Organisation (WHO) systematik og forståelsesramme anvendes. ICF omfatter komponenterne krop, aktivitet og deltagelse, der alle er elementer af borgerens funktionsevne samt de kontekstuelle faktorer (omgivelser og personlige faktorer), der kan fremmes eller hæmmes, hvorvidt borgeren oplever at være begrænset som følge af svækkelse, sygdom og/eller handicap. En klassifikation i ICF er nyttig, fordi den skaber overblik og systematik for at understøtte et bestemt fokus med et standardiseret sprog. En klassifikation omfatter tillige standardiserede funktionsniveauer eller svarkategorier, der muliggør en sammenlignelig dokumentation af individuelle vurderinger og skøn. Strukturen er illustreret i nedenstående figur.



Aktivitet: Kroplige begrænsninger skyldes primært funktionsnedsættelser på kropslige funktioner – dvs. svækkelse, sygdom og/eller handicap.

Deltagelse: borgerens involvering i dagliglivet og samfundet.

Krop: fysiologiske funktioner i kroppens systemer (inkl. psykologiske funktioner). Kroplige funktionsnedsættelser kan i princippet være uden konsekvenser for borgerens mulighed for at udføre aktiviteter eksempelvis, hvis et hjælpemiddel kompenserer for funktionsnedsættelsen (eksempelvis briller eller benprotese).

Kontekstuelle faktorer: Omgivelserne (eksempelvis boligindretning) og personlige faktorer (intelligens, temperament og personlighed).

Voksen-Udrednings-Metoden (VUM)

VUM er et sagsbehandlingsredskab, der både har fokus på at understøtte en systematisk udredning af borgerens behov og på at tilrettelægge en lovmedholdelig og effektiv sags-behandlingsproces. Metoden dækker både handicap- og udsatte på voksenområdet (borgere med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse og/eller sociale problemer).

VUM bidrager til sikring af:

- Bedre overblik og mere systematik i sagsbehandlingen og bestillingen/leverancen af sociale tilbud.
- En målrettet indsats på baggrund af gyldige og opdaterede oplysninger.
- Bedre mulighed for udtræk af ledelsesinformation og måling af effekt med henblik på bedre faglig og økonomisk styring.
- Nemmere kommunikation mellem relevante interessenter, herunder borgeren, kommunens sagsbehandlere, andre sektorområder internt i kommunen (f.eks. sundhed, beskæftigelse, uddannelse), udfører led og centrale myndigheder.
- Lette administrative opgaver i sagsbehandlingen.

Metoden tydeliggør myndighedsrollen i sagsbehandlingen, idet metoden dækker hele sagsbehandlingsprocessen på handicap- og udsatte på voksenområdet. Metoden indeholder redskaber til at understøtte alle væsentlige sags trin. Det vil sige modtagelse af henvendelse om hjælp, udredning af borgeren, udarbejdelse af afgørelse og handleplan, bestilling af indsats samt opfølgning herpå. Endvidere er metoden designet, således at økonomiske overvejelser sker som en integreret del af sagsbehandlingen.

Metoden er udviklet med henblik på at understøtte sagsbehandling og tildeling af ydelser indenfor Serviceloven og Almenboligloven. Det er dog muligt for kommunerne at anvende metoden på andre områder også.

Metoden skal gerne sikre grundlaget for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borgeren i centrum. Udredningen skal give sagsbehandleren en struktureret viden om borgerens problemer, ressourcer og ønsker og dermed skabe et grundlag for at træffe afgørelse.

Opfølgning

Visitor, rådgiver og sagsbehandler skal løbende følge op på den visiterede indsats. Opfølgningen sker som udgangspunkt, når der er ændringer i borgerens funktionsevne og behov for hjælp. Opfølgningen kan også ske ved henvendelse fra borgeren selv, leverandøren, egen læge eller pårørende. Indsatsen tilpasses løbende med baggrund i de opstillede mål og gives så længe borgeren har et behov herfor. Indsatsen kan således ophøre på et tidspunkt. Visitor justerer indsatsen i takt med ændringer i borgerens behov og i forhold til de faktiske muligheder.

Tavshedspligt

Alle medarbejdere er omfattet af tavshedspligt. Medarbejderne har også indberetningspligt.

Teori og definitioner

Social Omsorg anvender rehabilitering og recovery, samt sundhedsfremme og forebyggelse som grundlaget for samarbejdet med alle borgere, der henvender sig. Teorirammen er flg.:

Rehabilitering²

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

Sundhedsfremme³

Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at fremme den enkeltes sundhed og folkesundhed ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere borgeres/patienters ressourcer og handlekompetencer.

Forebyggelse⁴

Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden.

² Marselisborg Centret, 2004:

http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF_er/Hvidbog.pdf

³ Sundhedsaftale 2011 – 2014, Region Midtjylland

⁴ Sundhedsaftale 2011 – 2014, Region Midtjylland

Recovery⁵

”Recovery handler om at skabe sig et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, sådan som personerne selv definerer det, med eller uden symptomer, som kan komme og gå”.

Samarbejdende, relationel forløbskoordination

Social Omsorg lægger stor vægt på det gode tværfaglige og tværsektorielle borgerforløb med henblik på én samlet indsats. Hvert borgerforløb er en fælles opgave, som kræver fælles løsning med fælles værdier:

Vi sætter borgeren først - Vi skaber resultater - Vi udfordrer vanetænkning

Der er tale om, at kerneopgaven baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger som består af en koordineret, sammenhængende og videnbaseret indsats.

Det betyder, at den løbende indsats tilrettelægges sammen med borgeren for at:

- Afklare behov
- Afstemme en fælles målrettet indsats
- Sikre kontinuitet og sammenhæng i de kommunale indsatser
- Styrke samarbejdet mellem borgeren, pårørende og fagpersonale

Eksterne samarbejdspartnere kan inviteres med ved behov, f.eks. egen læge, speciallæge mv. Borgeren skal give sit samtykke i forhold til enhver indsats der igangsættes, og i alle borgerforløb udpeges en forløbskoordinator. Forløbskoordinatoren er ansvarlig for en skriftlig overlevering af opgaven, og sikre at modtageren har forstået besked og handleplan. Vi forpligtiger os til at guide borgeren videre til rette afdeling og rådgiver, og at der tages ansvar for handling.

Social Omsorg arbejder aktivt med relationel koordinering⁶, en evidensbaseret tilgang til tværfagligt samarbejde, der bygger på, at relationer er afgørende for kvalitet, effektivitet og trivsel. Relationel koordinering bygger på syv grundprincipper:

⁵ Mike Slade m.fl., ImRoc, 2008

⁶ Håndbog i Rehabiliteringsforløb på Ældreområdet. SST. Side 43.

1. Fælles mål
2. fælles viden
3. Gensidig respekt
4. Problemløsende kommunikation
5. hyppig kommunikation
6. Rettidig kommunikation
7. Korrekt kommunikation

Leverandører

Pligt og ansvar

Alle samarbejdspartnere har et fælles ansvar for, at bidrage konstruktivt til at borgerens forløb bliver velkoordineret i forhold til indsatser og bevillinger, og med høj grad af inddragelse fra borger og evt. pårørende. Når en eller flere ydelser er visiteret til borgeren fra Velfærdsrådgivningen, sikrer driften, at ydelsen når rettidigt til borgeren, at medarbejderen dokumenterer ydelsen i henhold til dokumentationskrav samt evt. en tilbagemelding til Velfærdsrådgivningen.

Leverandøren har tilbagemeldingspligt og har tæt samarbejde med den, der visiterer/bevilger ydelser til borgeren, herunder kendskab til katalog for kvalitetsstandarder med henblik på kontinuerlig vurdering af borgerens behov

Frit leverandørvalg

- Borgeren har ret til frit leverandørvalg, når det drejer sig om levering af praktisk hjælp, madservice og personlig hjælp. Det gælder dog ikke på plejecentrene. Leverandøren skal godkendes af Hedensted Kommune.
- Borgeren har frit valg til almen genoptræning med genoptræningsplan. Borgeren har mulighed for at vælge en anden kommunes kommunale tilbud, med hjemkommunens serviceniveau. I det tilfælde skal borgeren selv kontakte den pågældende kommune. Den anden kommune kan af kapacitetsmæssige årsager afslå.
- Borgere, der modtager Borgerstyret Personlig Assistance (BPA-ordning) kan frit vælge, hvem de ansætter til at udføre hjælpen.
- Borgere, der har en ledsagerordning, kan selv vælge sin ledsager – dog normalt ikke en ledsager med meget nær tilknytning til borgeren.
- Hvis borgeren opfylder betingelsen for, og er visiteret til et længerevarende botilbud, kan borgeren frit vælge et andet lignende botilbud. Det gælder også botilbud i anden kommune. Tilflytterkommunen skal også godkende flytningen. Det er et krav, at botilbuddet, der visiteres til, er opført på Tilbudsportalen.
- Hvis borgeren er bevilget et hjælpemiddel, handicapbil eller boligindretning, har borgeren ret til at vælge, hvilket hjælpemiddel, bil

eller materialer i forbindelse med boligindretningen som borgeren ønsker sig. Dog har borgeren egenbetaling, der svarer til differencen mellem det bevilgede og det borgeren ønsker sig.

Hjælpemidler, forbrugsgoder og boligændringer

Udgangspunktet for bevilling på området for hjælpemidler, kropsbårne hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning er en helhedsvurdering af borgerens behov. Helhedsvurderingen handler om at afdække om, og i hvilket omfang, funktionsnedsættelsen begrænser borgeren væsentligt i dagligdagen. Herunder en grundig afdækning af borgerens funktionsevne fysisk, psykisk og socialt, set i en helhed og ud fra den aktuelle situation. Ved at lægge vægt på funktionsevnen understreges det, at det ikke er lidelsens omfang, der er afgørende, men derimod hvordan der i væsentlig grad kan kompenseres for følgerne af den varige nedsatte fysiske eller psykiske funktion.

Sagsbehandlingen på hjælpemiddelområdet tager udgangspunkt i den rehabiliterende tankegang. Det betyder, at de visiterede indsatser i høj grad involverer og understøtter borgerens mulighed for at opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv. En afgørelse indeholder en vurdering af eventuelle træningsmuligheder, som kan udsætte, minimere eller erstatte behovet for hjælpemidler/forbrugsgoder. Øvrige samarbejdspartnere såsom Træningsafdelingen og Rehabilitering kan inddrages i denne vurdering.

Såfremt borgerens funktionsevne ændrer sig eller hvis borgerens problemstilling og livssituation fordrer det, kan der foretages en revurdering af borgerens behov. I forbindelse med sagsbehandlingen får borgeren den nødvendige rådgivning og vejledning.

I dette katalog for faglige kvalitetsstandarder er kvalitetsstandarden for "Støtte til køb af bil" beskrevet. De øvrige produkter/indsatser der vedrører hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning samt midlertidig hjælpemidler findes i "Ydelseskataloget for genbrugs-hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning og midlertidige hjælpemidler", godkendt i Udvalg for Social Omsorg april 2017.

Arbejdspladsvurdering (APV)

Før en borger kan modtage personlig pleje og praktisk bistand i eget hjem fra Hedensted Kommune, skal der udarbejdes en Arbejdspladsvurdering (APV).

APV foretages minimum hvert tredje år eller når der er sket væsentlige ændringer i arbejdsforholdene.

APV'en bliver lavet for at sikre medarbejdere et godt arbejdsmiljø og for at reducere antallet af utilsigtede hændelser og arbejdsulykker. Arbejdsgiver er ansvarlig for at udarbejde APV'en, herunder også forflytningsbeskrivelsen. Modtages der personlig pleje og praktisk bistand fra en privat leverandør, er det i henhold til gældende lovgivning denne, der står for udførelse af APV'en.

Hvis der er punkter, der ikke opfylder arbejdsmiljølovens krav, skal forholdene bringes i orden inden hjælpen startes.

Egenkontrol

Egenkontrol sker ved at leverandørerne registrerer:

- Afvigelser, i det omfang at leverede ydelser ligger ud over den aftalte bagatelgrænse mellem myndighed og leverandør. Registrering af afvigelser rapporteres til den kommunale myndighed en gang pr. måned.
- Revurdering af den tildelte hjælp sker ved ændrede behov, dog mindst 1 gang om året.
- Myndighed foretager stikprøve på antal dage fra bevilling af hjælp til hjælpen bliver iværksat.

Afgørelse, klage- og ankevejledning

Borgeren modtager en skriftlig afgørelse vedrørende tildeling af hjælpen. Klagevejledning vedlægges afgørelsen.

Klagen sendes til Velfærdsrådgivningen.

Der kan klages både skriftligt og mundtlig. En mundtlig klage bliver skrevet ned at klagemodtageren, der ligeledes sikrer, at klagen er korrekt forstået. Er en klage ikke indgivet af borgeren selv eller en væрге, skal der foreligge skriftlig fuldmagt. Anonyme klager modtages ikke. Når en klage er modtaget, sendes en bekræftelse til afsender. Inden klagen sendes videre til Ankestyrelsen, skal kommunen genvurdere afgørelsen. Såfremt borgeren får medhold i sin klage, sendes den ikke videre til Ankestyrelsen.

Klager vedrørende udførelse af den visiterede hjælp kan ikke indbringes for Ankestyrelsen. Disse klager gives videre til den leverandør, som borgeren har valgt. Leverandør kontakter borgeren og dennes væрге med henblik på at løse klagens problemstilling.

Sygepleje

Hedensted Kommune tildeler vederlagsfri hjemmesygepleje efter lægehenviisning. Der kan iværksættes hjemmesygepleje på baggrund af henvendelse fra læge, sygehus, andre kommunale fagpersoner og borgeren selv.

Hjemmesygeplejen arbejder jf. KL's Partnerskabsprojektet og Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Hjemmesygeplejersken arbejder indenfor 4 virksomhedsområder: at udføre, planlægge/ lede/koordinere, formidle og udvikle sygepleje. Sygeplejen arbejder ud fra Sundhedsstyrelsens 12 sygeplejefaglige problemområder.

Sygeplejersken har qua deres autorisation et selvstændigt ansvar for, at tilrettelægge og udføre sygeplejen i det enkelte borgerforløb. Sygeplejersken har ret til at træffe afgørelse om, hvordan en konkret ydelse skal leveres i en konkret situation. Link til sygepleje-kataloget:

<https://intranet.hedensted.dk/lib/file.aspx?fileID=151050>

Bekendtgørelse om hjemmesygepleje, stiller ikke krav om, at der skal træffes en afgørelse og gives en skriftlig bevilling af indsatsen.

Klager over den sundhedsfaglige virksomhed i det danske sundhedsvæsen og klager vedrørende patient rettigheder kan gives til Patient Ombuddet www.Patientombuddet.dk

Utilsigtede hændelser

Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er at skabe læring i organisationen og forebygge gentagelser, således at sikkerheden for borgeren øges.

Ved utilsigtede hændelser (UTH) forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldtes borgerens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende. En UTH omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed,

herunder præhospital indsats eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler⁷.

Alle hændelser der er relateret til følgende områder er rapporteringspligtige i kommunen, uanset konsekvens for patienten: Medicinering, sektorovergange, patientuheld, infektion.

Social Omsorg har valgt, at rapportere alle de hændelser, som vil kunne skabe læring om øget patientsikkerhed. Det vedrører frit valgs-, sygepleje- voksen handicap- og trænings-området samt plejecentre og botilbud.

Ledelsen i Social Omsorg har hver især, inden for deres område, ansvaret for at sikre sikkerheden for borgeren. De har det overordnede ansvar for, at lave handleplaner og udarbejde arbejdsgange, som sikrer læring og forebyggelse af utilsigtede hændelser samt medvirke til fælles læring og forebyggelse på tværs i Social Omsorg.

Du har pligt til at rapportere en UTH, som opstår i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Dette gælder både hændelser, hvor du selv er impliceret i og hændelser, du bliver opmærksom på hos andre. Du skal dog ikke rapportere bivirkninger ved medicin.

Der kan være gråzoner og opstå situationer i praksis, hvor man som medarbejder kan være i tvivl om, hvorvidt en UTH er inden for rapporteringspligten. I sådanne tilfælde skal du rapportere hændelsen således, at det bliver muligt at drage læring heraf. Ved tvivl om hvordan du rapporterer en UTH, kontakt da nærmeste leder.

<https://intranet.hedensted.dk/page30067.aspx>

Ved utilsigtede hændelser sikrer sagsbehandlerne behandling af rapporter med henblik på læring. Sagsbehandlerne samarbejder med sundhedspersoner og plejepersonale, team/personale ledere, øvrige UTH sagsbehandlere i Social Omsorg, eksterne samarbejdspartnere og risikomanager. Der laves handleplan på indsatsområderne, handleplanen implementeres og der aftales datoer for jævnlig opfølgning.

⁷ "Ved behandling/sundhedsfaglig virksomhed forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje, forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient." (BEK nr. 1 af 03.01.11, Definitioner § 2 stk.2)

Kørsel til læge og sygehus

Det er Kørselskontoret der står for bevilling af kørsel til læge og speciallæge. Derudover kan vi hjælpe, hvis I har spørgsmål til kørselsordninger, som Flextur, kørsel til sygehuse mv.

De borgere der har bevilget kørsel til læge og speciallæge, skal bestille kørsel hos Hedensted Taxi senest hverdagen før inden kl. 14.00.

Hedensted Kommunes Kørselsordninger finder du her:

<http://www.hedensted.dk/borger/trafik,-veje-og-koersel/koersel/hjaelp-til-transport>

Transport til behandling på sygehusene er ikke omfattet af kørselsordningen. Der henvises her til Region Midtjyllands kørselskontor på tlf.: 70 23 62 48.