

Referat Ældrerådet

Dato og klokkeslæt: torsdag den 20.11.2025 kl. 13.00

Sted: Nakskov Sundhedscenter, konferencen, Hoskiærsvej 17, 4900 Nakskov

Fraværende:

Mødeleder: Anne Bjerregaard

Referent: Nina Stangerup

Indholdsfortegnelse:

1.	Godkendelse af dagsorden	2
2.	Orientering fra Ældre & Sundhed	3
3.	HØRING: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg	4
4.	HØRING: Serviceloven	5
5.	Tilsyn	6
6.	Økonomi	7
7.	Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene	8
8.	Evaluerings af Ældrerådets valg den 18.11.2025	9
9.	Orientering af §18 udvalget	10
10.	Orientering fra møder.....	11
11.	Nyt fra formand/næstformand	12
12.	Eventuelt.....	13

1. Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling:

Godkendelse af dagsorden for Ældreådets møde.

Beslutning:

Dagsorden godkendt.

2. Orientering fra Ældre & Sundhed

Sagsfremstilling:

Ældrechefen orienterer om nyt fra Ældre & Sundhed, herunder budgetopfølgning og ruteplanlægning.

Beslutning:

Den 27. november er der konstituerende møde for det nyvalgte Ældreråd 2026. Mødet foregår den 27. november kl. 15.00 på Sundhedscentret i Maribo 1. sal i blå mødelokale. Sara er sekretær på mødet og Søren deltager også.

3. HØRING: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg

Sagsfremstilling:

Ældrerådet skal udarbejde høringssvar.

Beslutning:

Høringssvar sendes til Sara Langerup, Lolland Kommune.

Bilag:

- Bilag 1: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg.
- Bilag 2: Høringssvar til kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg.

4. HØRING: Serviceloven

Sagsfremstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar.

Beslutning:

Ældrerådet ønsker ingen forringelser af forholdene til genoptræning og rehabilitering. Dette er meget vigtigt for at opretholde en fysisk god form. Vigtigt også at kunne opretholde en hverdag og et godt liv.

Ældrerådet sender ikke høringssvar til ÆOS-udvalget.

Bilag:

- Bilag 1: Kvalitetsstandard Servicelovens område.
- Bilag 2: Ændringer vedr. Kvalitetsstandard.

5. Tilsyn

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer er hver især kontaktperson til et plejehjem i kommunen. Samtidig er kontaktpersonen mødeleder for plejehjemmets Kontaktudvalg. Nyt siden sidst, besøg, arrangementer, kontaktudvalgsmøder etc. gennemgås.

Beslutning:

Ingen nye tilsyn.

6. Økonomi

Sagsfremstilling:

Ældreådets budget i forhold til valg og slutperiode.

Beslutning:

Budgettet er eftersendt og modtaget.

Bilag:

- Bilag 1: Budget for 4. kvartal samt valgbudget.

7. Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer er hver især kontaktperson til et plejehjem i kommunen. Samtidig er kontaktpersonen mødeleder for plejehjemmets Kontaktudvalg. Nyt siden sidst, besøg, arrangementer, kontaktudvalgsmøder etc. gennemgås.

Beslutning:

Der bliver stor aktivitet på alle plejehjem i forbindelse med juleaktiviteter.

Rønnebærparken har haft jubilæumsfest. En stor og fantastisk fest med mange mennesker.

Ved kontaktudvalgsmødet i Skolebakken blev der talt meget om opbakningen vedr. konkurrencen om det bedste plejehjem i Danmark. Skolebakken blev nr. 2. Flot resultat.

8. Evaluering af Ældrerådsvalg den 18.11.2025

Sagsfremstilling:

Ældrerådet evaluerer valget på førstkommande møde.

Beslutning:

I det store og hele foregik valget i god ro og orden. De fleste steder gik det fantastisk og alle tilforordnede fra kommunalvalget, var meget hjælpsomme. Kun et sted var der store problemer i starten, som senere blev udredet.

9. Orientering af §18 udvalget

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer i §18-udvalget orienterer om forløbet.

Beslutning:

Ældrerådets medlemmer i §18-udvalget har været til møde i november og pengene er fordelt. Alle pengene vil blive udbetalt i januar 2026.

10. Orientering fra møder

Sagsfremstilling:

Anne og Nina var til møde i Haslev den 20.10.2025, hvor der blev dannet en følgegruppe til de nye Pårørende-og Patientudvalg, Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Den 30.10.2025 deltog Anne i Webinar om brugerinddragelse afholdt af Danske Ældreråd.

Beslutning:

Ældrerådet ønsker at fortsætte med samarbejdet med den nydannede følgegruppe til de nye Pårørende- og Patientudvalg, Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

(Anne: jeg mangler noget Erik har sagde 😊).

11. Nyt fra formand/næstformand

Sagsfremstilling:

Den 26.11.2025 er sidste møde for Regionsældrerådet, da region Sjælland bliver en del af Region Øst.

Den 16.12.2025 er der sidste møde i Brugerrådet i Fælleskøkkenet.

HUSK AT SENDE DE SIDSTE BILAG VEDR. DIÆTER OG KØRSEL INDEN DEN 1. DECEMBER.

Beslutning:

Intet at berette.

12. Eventuelt

Sagsfremstilling:

Næste Ældrerådsmøde er den 4.12.2025, kl. 13.00 i Skovridergården.

Beslutning:

Intet at berette.

Bilag:

- Bilag 1: Ældrerådets Årshjul
- Bilag 2: Ledige pleje- og ældreboliger pr. 28.10.2025

Lolland Ældreråd – HØRINGSSVAR 20. november 2025

Emne: Kvalitetsstandard: Forebyggende hjemmebesøg efter Ældrelovens §4, gældende fra 2026.

Målgruppe: Borgere fra 75 år.

Ældrerådet foreslår en årlig kontakt efter det fyldte 75.år, hvis borgeren stadig ikke modtager sygepleje, personlig og praktisk hjælp eller bor i plejebolig, og derfor er i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg.

Henvendelsesform:

Ældrerådet opfordrer til at alle borgere som udgangspunkt får en opringning og et besøg. Så teksten ikke omfatter **evt.** et besøg.

Mange ældre vil måske i første omgang afslå besøg af konsulenten, fordi de har været alene/ensomme i længere tid, og ikke vant til at være sammen med andre mennesker.

Ved opringningen kan der spørges ind til, hvem der kommer i hjemmet og konsulenten kan herefter skønne om der er brug for besøg eller ikke.

Med venlig hilsen

Lolland Ældreråd

20. november 2025

Ansvars- og kompetencekatalog

Ældre & Sundhed

Indhold

Generelt	4
Kompetenceudvikling	4
Opbygningen	5
Kompetenceniveauer	5
Generel kompetence	5
Udvidet kompetence	6
Special kompetence	6
Overdragelse af visiterede sygeplejeindsatser jf. Sundhedsloven §138	7
Sygeplejefaglig vurdering efter overdragelse af Indsats	8
Indsatskatalog Sundhedsloven § 138.....	9
Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering.....	9
Funktionsniveau	13
Bevægeapparatet	14
Ernæring	14
Væske pr. os	15
Sondeernæring	16
Paraenteral ernæring.....	18
Hud og slimhinder	19
Sårbehandling	19
Kommunikation	20
Psykosociale forhold	21
Respiration og cirkulation	23
Viden og udvikling	26

Udskillelse af affaldsstoffer.....	27
Medicinsk behandling	30
Medicin.....	30
Skærmbesøg	32
Skema 1 - Dokumentation for udvidet kompetence	34
Skema 2 - Dokumentation for special kompetence	35

Generelt

Kataloget er udarbejdet med henblik på at synliggøre ansvar og kompetencer inden for Ældre & Sundhed, blandt de faggrupper der har direkte borgerkontakt i de tre decentrale enheder.

Kataloget er tænkt som retningsangivende, for ledere og medarbejdere, så det er beskrevet hvilke faggrupper der har kompetencerne til at udfører specifikke opgaver.

Kataloget kan desuden anvendes i forbindelse med kompetence afklaring og kompetenceudvikling.

De valgte faggrupper der anvendes, er de faggrupper der som udgangspunkt anvendes i Lolland Kommune – Ældre & Sundhed.

SPL – Sygeplejerske

SSA – Social og Sundheds Assistent

SMH - Sundhedsmedhjælper (*SPL/SSA der har deponeret sin danske autorisation. Det kan endvidere være en medarbejder som har sin udenlandske autorisation under afklaring*).

SSH – Social og sundhedshjælper og Sygehjælper

PÆD/PA – Pædagog – Pædagogisk assistent

PM - Plejemedhjælper (*En ufaglært der har 4 års erfaring og kan arbejde på niveau med SSH eller en medarbejder med udenlandsk uddannelse, som har mellem 1000 og 2000 timers teori inden for sundhed og omsorgsområdet*)

UFAG – Ufaglært medarbejder

Kompetenceudvikling

For at deltage i oplæring af en anden til generel kompetence skal man selv have opnået generel kompetence

For at varetage oplæring udvidet kompetence skal man selv have opnået generel eller udvidet kompetence (Dog kan sygeplejerske godt oplærer SSA)

For at varetage undervisning af en anden til special kompetence skal man selv have opnået generel eller udvidet kompetence inden for den aktuelle opgave.

Elever, studerende og ufaglærte kan ikke selvstændigt oplære andre.

Opbygningen

Opbygningen af dette kompetencekatalog tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens 12 sygeplejefaglige problemområder, der også anvendes i forbindelse med varetagelsen af Sygeplejefaglige journalføring:

1. Funktionsniveau
2. Bevægeapparat
3. Ernæring
4. Hud og slimhinder
5. Kommunikation
6. Psykosociale forhold
7. Respiration og cirkulation
8. Seksualitet
9. Smerter og sanseindtryk
10. Søvn og hvile
11. Viden og udvikling
12. Udskillelse af affaldsstoffer

Kompetenceniveauer

Kompetencebeskrivelserne er opdelt i 3 niveauer. Der er taget udgangspunkt i opgavernes kompleksitet og er vurderet ud fra medarbejderens uddannelsesbaggrund.

Generel kompetence

En generel kompetence er en grundlæggende opgave

En opgave der varetages selvstændigt betyder, at medarbejderen selv har ansvaret for udførelsen af opgaven og at det forventes, at medarbejderen har de fornødne forudsætninger for at varetage opgaven.

Det forventes af medarbejderen, at pågældende siger fra, hvis medarbejderen ikke mener at kunne påtage sig opgaven.

Desuden er medarbejderen selv ansvarlig for at søge viden, så medarbejderen kan påtage sig opgaven fremover.

Opgaver i denne gruppe, er grundlæggende opgaver som alle medarbejdere med dette uddannelsesniveau forventes at kunne varetage. Der kan være opgaver som medarbejder har kompetence fra sin uddannelse, men som kommunen ikke nødvendigvis vil gøre brug af.

Ved ny ansættelser skal Teamlederen, i samarbejde med den nyansatte, kompetenceafklare medarbejderens generelle kompetencer jf. ansvars – og kompetencekataloget.

Er der opgaver medarbejderen ikke kan løse, bør der tilbydes oplæring i opgaven.

Udvidet kompetence

En Udvidet kompetence er en hyppigt forekommende opgave

Kan varetages efter oplæring betyder, at medarbejderen ikke forventes at kunne udføre opgaven i kraft af sin uddannelse alene. Der kan derfor være behov for at gennemgå undervisning/uddannelse for at opnå denne kompetence.

Da opgaven er hyppigt forekommende inden for Ældre og Sundhed, er det en opgave som bør kunne udføres.

Opgaven må udføres, når man er oplært/undervist jf. eget kompetenceområde.

Ved opgaver der placeres i denne gruppe, har medarbejderen ligeledes ansvar for at sige fra, hvis hun/han ikke er oplært, eller mangler rutine. Ledelsen har ansvar for at sikre, at oplæring kan finde sted.

Hver enkelt medarbejder skal have en bekræftelse på kompetenceskema for udvidede opgaver, i at de er undervist/ oplært til opgaven.
Kompetenceafklaringen opbevares af medarbejderen og i medarbejdermappen. Ansvar for opdatering af kompetencer ligger hos ledelsen.

Special kompetence

En Special kompetence er en opgave til en udvalgt borger

Kan varetages i tæt samarbejde og under vejledning af sygeplejerske eller SSA.

Dette betyder, at medarbejderen ikke kan forventes at udføre opgaven uden oplæring.

I nogle tilfælde kan en medarbejder oplæres til at udføre opgaven. Men det er ikke nødvendigvis alle medarbejdere, der tilbydes oplæring i denne opgave på alle tidspunkter. Det afhænger af en helhedsvurdering af opgavens kompleksitet sammenholdt med medarbejderens kvalifikationer. Helhedsvurderingen varetages af Teamleder.

Den specielle kompetence er kun relateret til en konkret borger.

Ved speciel kompetence skal der udarbejdes dokumentation på kompetenceskema for specielle opgaver, så medarbejderen får dokumentation for at opgaven er delegeret, samt at hun/han er oplært i den pågældende opgave hos den pågældende borger.

Kompetenceafklaringen opbevares af medarbejderen og i medarbejdermappen. Ansvar for opdatering af kompetencer ligger hos ledelsen.

Overdragelse af visiterede sygeplejeindsatser jf. Sundhedsloven §138

Visiterede indsatser, der kan overdrages, inddeles i tre grupper:

Niveau 2 indsatser overdrages fra Sygeplejersker til Hjemmepleje og Plejecentre.

Niveau 2 indsatser visiteres fra Visitation - direkte til Hjemmepleje og Plejecentre

Niveau 3 indsatser visiteres fra Visitation - direkte til Hjemmepleje og Plejecentre

Delegering opstår, når en fagperson delegerer en konkret sundhedsopgave til en medhjælp.

Den delegerende bevarer det overordnede ansvar for indikation, instruktion og tilsyn.

Medhjælpen har ansvar for korrekt udførelse efter given instruktion og kompetence.

Er der tvivl eller ændringer, standses opgaven og konfereres med den delegerende.

Videredelegering må kun ske, hvis det fremgår udtrykkeligt af instruktionen.

Overdragelse er en planlagt flytning af en opgave til et team som fast opgaveejer.

Fra overdragelsestidspunktet har teamet fuldt fagligt og organisatorisk ansvar.

Teamet sikrer procedurer, kompetencer, udstyr, kvalitet og dokumentation.

Der skal være opmærksomhed på helhedspleje.

Hvis der opstår usikkerhed omkring varetagelse af den overdragede indsats, er medarbejderen altid ansvarlig for at søge vejledning hos sygeplejen.

En overdraget indsats varetages af det modtagende team, hurtigst muligt.

Sygeplejefaglig vurdering efter overdragelse af Indsats

Akut behov for sygeplejefaglig vurdering: Kontakt Akut-sygeplejerske Team Sygepleje.

Ved en ændring i borgerens helbredsmæssige tilstand i forhold til de overdragede indsatser, der vurderes som værende ikke-akut kontaktes områdesygeplejersken via opgaver og telefon.

Samtidig anmodes om visitation af supplerende udredningen.

De private leverandører, kontakter som første instans deres lokale hjemmeplejeteam.

Opgaven ligger til behandling næste dagvagt i hos enten hjemmesygeplejen eller hjemmeplejen.

Markeringen med gul nedenfor er opgaver, der kan overdrages direkte.

Indsatskatalog Sundhedsloven § 138

Udredning, undersøgelse, opfølgning og koordinering

Sygeplejefaglig udredning
 Supplerende udredning
 Opfølgning
 Koordinering
 Undersøgelse og måling af værdier

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Sygeplejefaglig udredning	Nyopstartet Niv. 3 indsats/er hos kendte borgere	SPL/SSA			
	Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik ikke komplekst behandlingsforløb	SPL/SSA			
	Sygeplejefaglig udredning – Hjemskrivning fra midlertidig bolig	SPL/SSA			
	Sygeplejefaglig udredning – Ved ikke-væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse	SPL/SSA			
	Opfølgning på dosispakket medicin hver 3 måned	SPL/SSA			
	Sygeplejefaglig udredning – Nyt sygeplejeforløb	SPL	SSA		Følger den eller de visiterede indsatser til direkte opstart af SSA

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	Sygeplejefaglig udredning – Sygeplejeklinik komplekst behandlingsforløb Sygeplejefaglig udredning – Indflytning fra hjemmet til plejebolig Sygeplejefaglig udredning – Ved væsentlige ændringer af behandlingsforløbet i forbindelse med udskrivelse	SPL SPL SPL	SSA		
Supplerende udredning – screening af konkret helbredsproblem	Ernæringsscreening Faldscreening Tryksårsscreening Screening i forhold til smerte Screening for delir	SPL SPL SPL SPL SPL	SSA SSA SSA SSA SSA		
Supplerende udredning – pludselig ændring af helbredssituation	Udfyldelse af TOBS-skema og ved behov efterfølgende kontakt til akutsygeplejen/læge/vagtlæge.	SPL/SSA			
Opfølgning	At gennemgå helbredsoplysninger og igangværende behandlinger.	SPL			

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
<i>Opfølgning på sygeplejeniveau 3 indsatser hos privat leverandør</i>	At revurdere aktuelle og potentielle helbredsproblemer.	SPL SPL/SSA			Følger niveau 2 indsatsen ellers SSA
Koordinering	At koordinere den sygeplejefaglige indsats med et tværfagligt fokus, hvor påvises høj grad af kompleksitet.	SPL	SSA		Omhandler ikke Borgerkonferencer.
Undersøgelse og måling af værdier <i>(Afhængig af kompetence afklaring hos den enkelte faggruppe)</i>	Undersøgelse og måling af: • Temperatur • Puls • Blodtryk • Blodsukker • INR • SAT • Afføring • Urin • Ankel/arm indeks med ultralydsdoppler Listen er ikke udtømmende.	SPL/SSA	SMH/SSH/PM	PÆD/PA	Afhentning af prøvemateriale og aflevering af prøver indgår ikke i indsatsen.

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Undersøgelse og måling af værdier – Niveau 3	Undersøgelse og måling af: Afføring og Urin	SSA	SMH/SSH/PM	PÆD/PA	

Funktionsniveau

- Personlig pleje
- Støtte til ADL aktiviteter
- Pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler
- Behandling med ortopædiske hjælpemidler
- Rehabilitering

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Personlig pleje <i>(Kræver komplekse behandlingsbehov observeres og vurderes af sygeplejerske i forbindelse med den personlige pleje).</i>	Observationer Vurdering Understøttende og forebyggende plan for den fortsatte pleje	SPL	SSA		
Behandling med ortopædiske hjælpemidler (Fx Walker, Donjoy skinne og lign)		SPL/SSA	SMH, SSH, SYHJ	PM/PÆD/PA/UFAG	
Rehabilitering		SPL/SSA			

Bevægeapparatet

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Forflytning og mobilisering <i>^{1.} Krav om Forflytningskursus eller oplæring af forflytningsvejleder</i>		SPL ^{1.} , SSA ^{1.} , SSH ^{1.} , SYHJ ^{1.} SMH ^{1.}	PM/PÆD/PA/UFAG ^{1.}		

Ernæring

- Ernæringsindsats
- Væske pr. os
- Sondeernæring
- Parenteral ernæring

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Ernæringsindsats					Indsatsen gives til borgere med ernæringsproblemer, fx som følge af undervægt, overvægt, og ernæringsproblemer som <u>følge af sygdom eller fysisk funktionsnedsættelse</u> .

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Ernæringsscreening inkl. vejning og/eller måling. • Tand/mundstatus. • Appetit. • Rutiner med hensyn til måltider. • Vejledning vedrørende kost, proteindrik og/eller beriget kost. • Planlægning af den fremadrettede indsats vedrørende ernæring. • Opfølgning på den igangsatte ernæringsindsats.	SPL	SSA		

Væske pr. os

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Udregning af væskebalance. • Observation af væskebalance. • Opstart af væskeskema.	SPL, SSA,	SMH, SSH, SYHJ		Overdrages direkte

Sondeernæring

Der findes to typer af sondeernærings mulighed:

Nasal sonde

PEG sonde

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Observationer af diarre, opkast, forstoppelse, smerter, hoste, hudproblemer. • Kontrol af om nasalsonde ligger korrekt i mavesækken. • Indgift af sondemad via bolus eller ernæringspumpe. • Skift eller genanlæggelse af sonde. • Skift af forbinding. • Pleje af huden omkring sonde. • Mundpleje og herunder ansigts- og mundstimuli.	SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA		SMH, SSH, SYHJ SMH, SSH, SYHJ* SMH, SSH, SYHJ SMH, SSH, SYHJ SMH, SSH, SYHJ	<i>Nasal sondeernæring varetages udelukkende af SPL og SSA. *Special oplæring gælder kun PEG.</i> <i>Det er kun sygeplejen der genanlægger nasalsonder.</i>

Paraenteral ernæring

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	Indsatsen består af hel eller delvis varetagelse af: • Klargøring af ordineret ernæringspræparat, herunder tilsætning af vitaminer. • Tilkobling af infusionssæt. • Tilslutning til- og frakobling fra IV-adgang. • Indstilling af infusionshastighed. • Skift af forbindelse ved indstikssted. • Pleje af IV-adgang og indstikssted. Øvrig sygepleje: • Observation af virkning og bivirkning af behandling (vægt, kvalme, opkastning). Indsatsen omfatter at sikre en ensartet indtagelse af parenteral ernæring samt støtte op om døgnrytme og evt. oplæring i selvadministration.	SPL			

Hud og slimhinder

- Behandling af hudproblem
- Sårbehandling

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Behandling og pleje af hud. • Forebyggelse af hudproblemer.	SPL, SSA	SMH, SSH, SYHJ		

Sårbehandling

Diabetes sår varetages udelukkende af SPL.

Generelt kan følgende sår varetages af en SSA:

- Alle rene sår som er i heling eller stabil kronisk tilstand.
- Cancersår som er langsomt voksende og afklarede i forhold til udredning eller ej og dette er iværksat.

Det gælder for alle sår, at opfølgningen på behandlinger varetages af en sygeplejerske.

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Valg af forbindelsestype. • Håndtering af sårvesker. • Håndtering af lokalt ødem omkring traumesåret. • Fjerne agraffer og suturer. • VAC-behandling. • Trykaflastning.	SPL	SSA		

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Metabolisk kontrol. • Understøtte optimal ernæring. • Forebygge infektions- og blødningsrisiko. • Smertelindring i forbindelse med sår. • Podning af sår. • Opfølgning via 'Plejenet'. • Pakke sårprodukter til næste sårbehandlingsbesøg.				

Kommunikation

- Særlig kommunikationsform

Sygeplejefagligt problemområde		Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	• Behovsafklarende samtale med borger og/eller pårørende. • Valg af kommunikationsform.	SPL			

Psykosociale forhold

- Psykisk støtte
- Psykiatrisk pleje
- Nonfarmakologisk behandling
- Samarbejde med netværk

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Psykisk støtte	Vejledning i at mestre, fastholde og/eller udvikle en struktur i daglige rutiner.	SPL, SSA			
Psykiatrisk pleje	• At understøtte struktur i forbindelse med den psykiatriske behandling. • At understøtte borgers accept af psykiatriske symptomer. • At understøtte borger med dobbeltdiagnoser, hvor der både er psykisk sygdom og misbrug af alkohol og/eller euforiserende stoffer. • At understøtte borger i at fastholde samarbejdet med læge, misbrugscenter, socialpsykiatri/bostøtte, distriktpsikiatri, retspsykiatri.	SPL, SSA			

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Nonfarmakologisk behandling	At afdække og understøtte ved: • Psykisk: følelsesmæssige reaktioner som angst, depression, følelse af tab. • Psykosocialt: vanskeligheder med at udfylde sociale roller, eventuelt behov for hjælp i hjemmet. • Eksistentielt: eksistentielle og åndelige spørgsmål samt ressourcer og livshistorie. At assistere borger og pårørende i arbejdet med eksistentielle og åndelige spørgsmål med udgangspunkt i borgers eget livssyn.	SPL		SSA	
Samarbejde med netværk	Samtale med borger og pårørende.	SPL, SSA			

Respiration og cirkulation

- Cirkulationsbehandling
- Kompressionsbehandling
- Støttestrømpe – niveau 3
- Respirationsbehandling
- Iltbehandling
- Trakeostomipleje
- Sekretsugning
- Drænpleje
- Dialyse

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Cirkulationsbehandling	• Ved afvanding måles vægt, blodtryk, diurese samt observationer. • Vejledning i venepumpeøvelser.	SPL, SSA			
Kompressionsbehandling	• Anlæggelse af kompressionsforbinding. • Anlæggelse af stumpforbinding. • Observation og pleje af huden i forbindelse med behandlingen. • Forebygge udvikling af sår. • Brug af kompressionspumpe. • Vejledning vedrørende venepumpeøvelser.	SPL		SSA	

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Støttestrømpe – niveau 3	• At støtte/hjælpe til påtagning. • At støtte/hjælpe til aftagning. • At observere hud samt sikre hudpleje. • At afdække behov i forbindelse med brug af påsætnings/aftagningshjælpe midler. Borgerrettet vejledning i: • at inspicere hud og derved forebygge risici for tryk og tryksår.	SPL, SSA	SMH, SSH, SSHJ, PÆD, UFAG		
Respirationsbehandling	• Behandling med hjemme-NIV, BiPAP og CPAP • Til/frakobling udstyr. • Påfyldning af forstøvningsvæske. • Rengøring af udstyr. Borgerrettet vejledning i og støtte til: • vejtrækningsøvelser. • mundpleje.	SPL	SSA		

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Iltbehandling	• Observationer mhp opfølgning af behandlingen. • <i>Indstille iltmængde i henhold til ordination. (Udføres ikke)</i> • Skift og rengøring af iltudstyr. • Vejledning til borger i korrekt håndtering af iltudstyr.	SPL,	SSA, SSH		Indstilling af iltmængde iht. Ordination og det varetages af den regionale funktion
Trakeostomipleje	• Skift af trakealkanyle i form af inder kanyle. • Skift af forbindelse. • Observation og pleje af hud.	SPL SPL, SSA SPL, SSA		SSA	
Sekret sugning	• Sugning af mundhule og svælg. • Skift og rengøring af udstyr. • Mundhygiejne. • Instruktion i hosteteknik.	SPL			
Drænpleje	• Sikring af afløb for dræn. • Observation af drænvæske. • Tømning af drænvæske. • Skift af forbindelse. • Hudpleje omkring dræn.	SPL	SSA		
Dialyse	Håndtering af posedialyse: • Klargøring af dialysemaskine. • Klargøring af posevæsker. • Til- og frakobling af poser. • Pleje af indstikssted. • Dialysekateter behandling. • Observation efter hjemme-hæmodialyse.	SPL			

Viden og udvikling

- Oplæring
- Vejledning

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Oplæring	Oplæring i: • Blodsuktermåling • Insulingivning • Øjendrypning • Sårbehandling • Påsætning af kropsbåren hjælpemiddel • Håndtering af stomi • Håndtering af kateter <i>Listen er ikke udtømmende.</i>	SPL, SSA		SSH, SSHJ, SMH	
Vejledning	Vejledning og guidning i specifikke aktiviteter, for at borger opretholder en mest mulig sundhedsmæssig forsvarlig dagligdag.	SPL, SSA			

Udskillelse af affaldsstoffer

- Behandling af mave-tarmproblem
- Stomipleje
- Stomipleje (niveau 3)
- Inkontinensbehandling
- Anlæggelse og pleje af kateter
- Kateterpleje (niveau 3)

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Behandling af mave-tarmproblem	• Forebygge • Vejlede • Opfølgning på behandlingen	SPL, SSA,			
Stomipleje	Stomi-behandling og -pleje omfatter: • Observation, vask og soignering af huden omkring stomi. • Plade- og poseskift. • Tømning af pose. • Uanset type stomi skal der ske en individuel vurdering af om det valgte produkt giver gener efter kort eller længere tids brug. Vejledning i at leve med stomi.	SPL, SSA,		SSH, SYHJ, PÆD, SMH	
Stomipleje (niveau 3)	Stomi-behandling og -pleje omfatter: • Observation af huden omkring stomi. • Vask og soignering af huden omkring stomi.	SPL, SSA	SSH, SSHJ, PÆD, UFAG, SMH		

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	Poseskift og tømning afhængig af stomi type. Bestilling af poser og slanger.				
Inkontinensbehandling	- Monitorering ved hjælp af væske/vandladningsskema - Vurdering af ble-type. Borgerrettet vejledning vedrørende: - vandladningsbesvær. - væskeindtag.	SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA	SSH, SSHJ SSH, SSHJ		
Anlæggelse og pleje af kateter <i>Genanlæggelse på mænd er en opgave der kun kan varetages af SPL</i>	- Anlæggelse og pleje af kateter - Anlæggelse af kateter. - Anlæggelse og pleje af kateter - Skift kateter. - Anlæggelse og pleje af kateter - Skift og pleje af TOP-kateter inkl. indstikssted. - Anlæggelse og pleje af kateter - Tømning af pose ved Urostomi. - Anlæggelse og pleje af kateter - Tømning af Nefrostomikateter samt pleje ved indstikssted. - Anlæggelse og pleje af kateter - Skylning af kateter. - Anlæggelse og pleje af kateter - Kontrol af kateterballon.	SPL (Mænd), SSA SPL (Mænd), SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL (Mænd), SSA			Genanlæggelse på mænd er en opgave der kun kan varetages af SPL.

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	- Anlæggelse og pleje af kateter - SIK (steril procedure). - Anlæggelse og pleje af kateter - RIK (ren intermitterende katerisering). – Kun i forbindelse med oplæring af borger - Anlæggelse og pleje af kateter - Bestilling af poser og slanger.	SPL (Mænd), SSA SPL, SSA SPL, SSA			
Kateterpleje (niveau 3)	- Nedre toilette i forbindelse med pleje af kateter. - Tømning af pose. - Bestilling af poser og slanger. - Kateterpleje - Tømning af pose ved Urostomi. - Kateterpleje - Tømning af Nefrostomikateter - Skift af og åbne/lukke af Bivent prop. Borgerrettet vejledning i: at leve med kateter.	SPL, SSA	SSH, SSHJ, PÆD, UFAG, SMH		

Medicinsk behandling

Medicindispensering
Medicinadministration
Intravenøs medicinsk behandling
Intravenøs væskebehandling

Medicin

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Medicindispensering	• Dispensering af medicin • Administrativ kontrol af dosis pakket medicin	SPL, SSA			Følgende må <u>ikke</u> overdrages: - Antikoagulatia – AK behandling(Marevan/Warfarin) Lavdosis Methotrexat

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Medicinadministration	• Medicinadministration – Inhalationsmedicin *	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		- Kemopumpe kan ikke overdrages - Ved opstart med mixtur af risikosituationslægemidler (Fx Kalium mixtur og "rødedråber") påkræves ekstra agtpågivenhed og starter derfor i Sygeplejen. Der kan ikke overdrages direkte Kalium mixtur og "Røde dråber". Antabus varetages ikke i ÆS. - * Borger som er kendt i hjemmeplejen / plejecentre, kan opstartes direkte
	• Medicinadministration – Injektion – Subkutan eller Intra muskulært (fx til ozempic))	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Skift af Subkutan kanyler	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Insulin	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH		
	• Medicinadministration – Smertepaster	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH		
	• Medicinadministration – Øjendrypning	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Øredrypning	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Næsespray	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Kemopumpe	SPL			
	• Medicinadministration – Suppositorier	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Vagitorier	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		
	• Medicinadministration – Mikstur	SPL, SSA			

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
	(Risikosituationsmedicin) • Medicinadministration – Rectal indgift via sonde • Medicinadministration – Indgift i ernæringssonde • Medicinadministration – opfyldning af medicinadministrations-maskine • Medicinadministration • Medicinadministration – niveau 3 – Dispenseret medicin, herunder dosispakket medicin • Medicinadministration – niveau 3 – Laxantia	SPL SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA SPL, SSA			

Skærmbesøg

Opstart af skærmbesøg

Afslutning af skærmbesøg

Skærmbesøg oplæring i aktivitet

Skærmbesøg fastholdelse i aktivitet

Sygeplejefagligt problemområde	Underkategori	Grundlæggende	Udvidet	Special	Særlig opmærksomhed
Opstart af skærmbesøg	- Opsætning af udstyr - Instruktion og oplæring af borger i udstyret	SPL, SSA			
Afslutning af skærmbesøg	Nedtagning og rengøring af udstyr.	SPL, SSA			
Skærmbesøg oplæring i aktivitet	Oplæring i varetagelse af diverse lægeordnede behandlinger	SPL, SSA			
Skærmbesøg fastholdelse i aktivitet	- Huske borgeren på at varetage egen behandling - Guide borger gennem behandlingen - Motivere borger til at gennemføre egen behandling	SPL, SSA	SSH, SSHJ, SMH, PÆD, UFAG		

Skema 1 - Dokumentation for udvidet kompetence

En Udvidet kompetence er en hyppigt forekommende opgave

Kan varetages efter oplæring betyder, at medarbejderen ikke forventes at kunne udføre opgaven i kraft af sin uddannelse alene. Der kan derfor være behov for at gennemgå undervisning/uddannelse for at opnå denne kompetence.

Da opgaven er hyppigt forekommende inden for Ældre & Sundhed, er det en opgave som bør kunne udføres. Opgaven må udføres, når man er oplært/undervist jf. eget kompetenceområde.

Dato:

Opgave:

Navn og uddannelse

Cpr:

Gennemgang af teori- og praktisk undervisning	Medarbejderen har gennemført den teoretiske undervisning, som fx gennemgang af VAR procedure	Medarbejderen er kompetence vurderet af leder	Medarbejder bekræfter at have gennemført kompetenceundervisning.
	<i>Underskrift af underviser, som har forestået oplæringen</i>	<i>Underskrift af leder der tildeler ansvaret</i>	<i>Underskrift af medarbejder</i>

Skemaet opbevares af medarbejder, samt af leder.

Skema 2 - Dokumentation for special kompetence

En Special kompetence er en opgave til en udvalgt borger

Kan varetages i tæt samarbejde og under vejledning af sygeplejerske eller SSA.
Dette betyder, at medarbejderen ikke kan forventes at udføre opgaven uden oplæring.

Dato:

Opgave:

Navn og uddannelse

Cpr:

Gennemgang af teori- og praktisk undervisning	Medarbejderen har gennemført den teoretiske undervisning, som fx gennemgang af VAR procedure. <i>Underskrift af underviser, som har forestået oplæringen</i>	Medarbejderen er kompetence vurderet af leder. <i>Underskrift af leder der tildeler ansvaret</i>	Medarbejder bekræfter at have gennemført kompetenceundervisning. <i>Underskrift af medarbejder</i>
---	---	---	---

Opgaven er delegeret på følgende borger(e), når kompetenceudvidelsen er gennemført, både teoretisk og praktisk.

Dato	
Borgernavn:	Medarbejder Underviser

Skemaet opbevares af medarbejder, samt af leder



Kvalitetsstandard

Forebyggende hjemmebesøg
efter Ældrelovens § 4

Gældende for 2026

Politisk godkendt d.



lollandkommune

Lovgrundlag

Ældrelovens § 4 pålægger kommunalbestyrelsen at tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre for at understøtte et selvstændigt liv og evnen til at klare egne behov. Dette inkluderer opsøgende indsatser for personer, hvor der er potentiale for forebyggelse, samt bredere aktiviteter, der fremmer folkesundheden og reducerer risikofaktorer.

Målgruppe

Borgere som bor i Lolland Kommune, der ikke modtager sygepleje, personlig og praktisk hjælp eller bor i plejebolig er målgruppe for forebyggende hjemmebesøg efter følgende kriterier:

- Borgere fra 75 år. Tilbuddet gælder alle, men med særligt fokus på dem som af den ene eller den anden årsag, er i en periode af deres liv, hvor de føler sig sårbare. Det kan fx være pga. længere tids sygdom, manglende trivsel eller noget helt andet.
- Borgere der for nyligt har mistet ægtefælle eller samlever

Formål

At bidrage til at borgere i målgruppen bedre udnytter egne ressourcer og bevarer funktionsniveauet længst muligt.

Henvendelsesform

- Forebyggelseskonsulenterne sender spørgeskemaer ud til alle borgere der er fyldt 75 år. Borgere der er undtaget for digitalpost, vil modtage en opringning og evt. et besøg

På baggrund af returbesvarelsenerne vil borgerne kategoriseres i tre grupper.

- Borgere der ikke ønsker besøg eller ikke vurderes at have et behov for besøg.
- Borgere der har brug for en afklarende telefonsamtale.
- Borgere der ønsker besøg eller vurderes til at have et behov for besøg.

Hvis man som borger føler behov for et besøg, kan man også kontakte Ældre & Sundhed på 54677000 mellem 7.00 og 15.00.

Ydelsens indhold

En målrettet og helhedsorienteret samtale der:

- tager udgangspunkt i borgerens hverdag og ønsker for eget liv,
- afdækker eventuelle aktivitetsproblemer og udfordringer, som den enkelte borger oplever og
- skaber fokus på borgerens egne ressourcer og muligheder for at have et så godt og selvhjulpent liv som muligt

Der gives råd og vejledning inden for følgende områder:

- Sundhedsfremmende og forebyggende tiltag
- Sociale aktiviteter i lokalområdet
- Mulige hjælpeforanstaltninger i kommunen

Samtalen kan omhandle følgende emner:

- Hvordan borgeren klarer sig i hverdagen
- Vejledning og rådgivning omkring fremtidsfuldmagt
- Netværk
- Helbredsforhold og medicin
- Trivsel - med opmærksomhed på bl.a. ensomhed og demens
- Aktiviteter/netværk

- Ernæring
- Fysisk og mental funktionsevne
- Faldforebyggelse
- Rygning og alkohol
- Bolig
- Ønsker for fremtiden

Der tilbydes desuden efter behov:

- Rejse-sætte sig test (vurdering af muskelstyrke i underkrop)
- Vejledning i lette træningsøvelser
- MMSE test – tidlig opsporing af demens

Under besøget vurderes desuden behov for et eventuelt opfølgningsbesøg.

Dokumentation

Samtalen er fortrolig og dokumenteres.

Under eller efter besøget dokumenteres samtalen i kommunens omsorgssystem med et kort notat, som borgeren er vidende om. Borgeren har mulighed for at læse hvad forebyggelseskonsulenterne skriver i omsorgsjournalen på sundhedsportalen

(www.lolland.dk/borgerportalen).

Tavshedspligt

Personalet er omfattet af tavshedspligt med hensyn til oplysninger, som de måtte blive bekendt med under udførelsen af arbejdet, jf. straffelovens § 152, forvaltningslovens § 27 og bestemmelserne i retssikkerhedslovens § 43, stk. 2 og 3.

Omfang

Samtalen ved et forebyggende hjemmebesøg forventes at tage ca. 1 time.

Tilrettelægning af indsats i forhold til de særlige risikogrupper

Borgere i risiko for at miste funktionsevne opspores via samarbejdspartnere og andre interessenter fx:

- praktiserende læger
- sygehus
- kommunens visitationsenheder
- rehabiliteringsenheden
- demenskonsulenter
- privat og kommunale hjemmepleje
- hjemmesygepleje
- høre- og synskonsulenter
- boligsociale medarbejdere
- ældrerådet
- frivilligcentre
- pårørende

Kvalitetsmål

- At alle borgere i de forskellige målgrupper får tilbud om forebyggende hjemmebesøg.

Opfølgning på kvalitetsmål

- Udtræk fra omsorgssystem over udsendte tilbud om hjemmebesøg.

Et forebyggende hjemmebesøg omfatter ikke

Under et forebyggende hjemmebesøg kan der ikke bevilges hjemmehjælp, madservice, træning eller hjælpemidler, men forebyggelseskonsulenten kan formidle kontakt til visitation og/eller relevante kommunale og frivillige tilbud.

Kvalitetsstandard Lolland Kommune

Serviceovens område:

Personlig og Praktisk hjælp § 83 stk. 1 og 2

Madservice § 83 b

Afløsning/aflastning § 84 stk. 1 og 2

Rehabiliteringsforløb 83 a

Træning § 86 stk. 1 og 2

Politisk godkendt d.



Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper	4
Visitationskriterier og Helhedsvurdering	5
Lov om Social Service § 83 og 83 a	5
Lov om Social Service § 83 b	6
Aflastning/afløsning i henhold til Lov om Social Service § 84	6
Lov om Social Service §§ 44 og 83 (Til børn med funktionsnedsættelse)	6
Afklaring af borgerens behov	7
Øvrige forhold	9
BUM-modellen- adskillelse mellem Myndighed og Leverandør	9
Frit valg af leverandør efter Lov om Social Service § 91	10
Udpeget privat person efter lov om Social Service § 94, til at udføre § 83 indsatser	10
Lov om Social Service § 86, Genoptræning/ vedligeholdelsestræning	11
Afgørelser efter Lov om Social Service	11
Klagemuligheder	11
Medarbejdernes arbejdsmiljø	12
Krav til medarbejderne	13
Velfærdsteknologiske hjælpemidler	13
Visitation af indsatser med kompenserende eller vedligeholdende sigte	14
Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp på Frit valgs området i Lolland Kommune	14
Personlig pleje og udskillelse	14
Ernæring/tilberede/serve/anrette mad	16
Mobilitet	19
Hverdagens aktiviteter	21
Tilsyn/omsorg	22
Rengøring	25
Vaskeordning	28
Indkøb	30
Bytteydelse	32
Praktiske indsatser ved husstande med mindre børn og funktionsnedsat forælder	33
Afløsning i hjemmet	35
Aflastning ved døgnophold	36
Midlertidigt døgnophold jævnfør § 84 stk. 2 og § 83a	37
Madservice Frit valgs området Lolland Kommune	39
Visitation af indsatser med rehabiliterende sigte	40
Indsatskatalog RH § 83 a Rehabiliteringsindsatser	40
Rehabiliteringsforløb § 83 a	40
Særligt for kataloget over indsatser i relation til § 86 i Serviceloven	44
Indsatskatalog for træning	44

Genoptræningsforløb § 86 stk. 1	44
Indsatser jævnfør § 86 stk. 1 og 2	45
Bilag 1	47
Beredskab	47
Bilag 2	49
Genoptræning § 86 stk. 1 – i relation til tilstødende lovgivning	49
Vedligeholdelses træning § 86 stk. 2 - i relation til tilstødende lovgivning	50

Indledning

Formålet med kvalitetsstander er at omsætte lovgivning til konkrete indsatser eller forløb.

kvalitetsstandarderne er et fagligt redskab, som danner rammen om det daglige samarbejde i forbindelse med tildeling og levering af indsatser eller forløb.

Kvalitetsstandard og indsatsbeskrivelser kan tilgås på lolland.dk.

I dette materiale findes Lolland Kommunes kvalitets standarder for:

- Personlig og Praktisk hjælp
- Hverdagsrehabilitering
- Træning

I henhold til Lov om Social Service §§ 83, 83 a og 86.

Kvalitetsstandarden revideres en gang årligt. Visitation - Ældre & Sundhed i Lolland Kommune er ansvarlig herfor og forslag til kvalitetsstandard sendes til høring i relevante råd, samt relevante MED-udvalg i Ældre & Sundhed.

Overordnede kvalitetsmål, værdier og principper

Overordnede kvalitetsmål:

- At borgeren oplever en helhedsorienteret, målrettet og faglig kvalificeret indsats, ved kontakt til henholdsvis myndighed og leverandør.
- At borgeren rehabiliteres og/eller ydes sygepleje, træning, støtte eller hjælp, med fokus på anvendelse af egne ressourcer, således at borgeren kan genskabe, udvikle færdigheder eller vedligeholde disse.
- At borgeren understøttes i/motiveres til at være aktiv i daglige gøremål, med inddragelse af borgerens egne ressourcer og netværk.
- At borgeren støttes og vejledes i sundhedsfremmende og forbyggende aktiviteter.
- At borgeren oplever at indsatsen, i videst muligt omfang, tilrettelægges og leveres i et samarbejde med leverandøren, så borgerens selvbestemmelse, normer og hverdagsliv respekteres, bevares og styrkes.

Lolland Kommune handler med hjemmel i Lov om Social Service (SEL), som er Lolland Kommunes overordnede ramme, der angiver krav og kriterier for indsatserne, samt præciserer målgruppen, der kan modtage støtte/hjælp efter Lov om Social Service.

Jævnfør Lov om Social Service § 1 er formålet med loven:

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

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

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar, for at udvikle sig og udnytte potentialer, i det omfang det er muligt, for den enkelte.

Det betyder konkret at Lolland Kommune er forpligtet til at skabe rammerne/fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv, eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Borgeren skal således, i videst muligt omfang, bruge og bevare egne ressourcer. Således har serviceydelserne også et forebyggende og rehabiliterende sigte.

Det er et grundlæggende princip, at der ikke ydes hjælp efter Lov om Social Service, hvis der ydes hjælp til samme formål efter anden lovgivning (subsidiaritetsprincippet og sektoransvarlighedsprincippet).

Visitationskriterier og Helhedsvurdering

Visitationskriterier er en præcisering af de forhold, som er udslagsgivende for tildeling af en indsats og ved vurdering af rehabiliteringspotentiale.

Visitationskriterierne er udelukkende beskrevet på et overordnet plan, idet det er en konkret og individuel helhedsvurdering af borgerens samlede situation, der skal ligge til grund for afgørelsen. Jævnfør Lov om Social Service § 1 stk. 3, Retssikkerhedsloven § 5, Lov om Social Service § 88.

Lov om Social Service § 83 og 83 a

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

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

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

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

Målgruppen for et rehabiliteringsforløb, er borgere, som er omfattet af målgruppen for hjælp efter § 83, hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83. Der er ikke på forhånd lavet begrænsninger i målgruppen. Det betyder, at også borgere med handicap, borgere med stort plejeb behov, f.eks. beboere i plejeboliger eller borgere med demens kan have gavn af et rehabiliteringsforløb.

I Lolland Kommune tildeles indsatser på baggrund af en konkret individuel helhedsvurdering jf. SEL § 88. Der indgår, ved borgers samtykke, evt. indhentning af lægeoplysninger og oplysninger fra øvrige eksterne/interne samarbejdspartnere.

Indsatser inden for Personlig og praktisk hjælp kan således være:

- Midlertidig/rehabiliterende hjælp.
- En kombination af både midlertidig/rehabiliterende hjælp og varig/kompenserende hjælp.
- varig/ kompenserende hjælp.

Tildeling af indsatserne indebærer:

- En behovsbestemt "ret" til hjælp til bestemte opgaver.
- Et "krav" om at få de visiterede opgaver leveret, på men ikke et "krav" på at få hjælp af en varighed på en konkret afmålt tid.

Borgerens visitation vil løbende blive fulgt op og revurderet, således at det sikres, at hjælpen er tilpasset den enkeltes behov for hjælp.

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

Hvis borgeren ikke opnår at blive helt selvhjulpnen efter rehabiliteringsforløbet, visiteres vedligeholdende eller kompenserende hjælp jf. § 83, ud fra det funktionsniveau borgeren har opnået.

Der vil være borgere, hvor det ud fra deres kognitive og/eller fysiske funktionsniveau, vurderes at være formålsløst at etablere et rehabiliteringsforløb. Disse borgere visiteres til vedligeholdende og/eller kompenserende hjælp jf. § 83.

Det er Visitation- Ældre og Sundhed, der, i samspil med borger og/eller leverandør, afgør hvilken hjælp borgeren er berettiget til. Ved uenighed, er det visitator der træffer afgørelsen. Borgeren vejledes samtidig i klageadgangen.

Lov om Social Service § 83 b

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde madservice til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre madlavningen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan vælge at tilbyde ydelsen efter stk. 1 som hjælp eller støtte til madlavning i hjemmet .

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

I Lolland Kommune tilbydes udelukkende madservice eller rehabilitering efter § 83 a stk. 1 og 3.

Aflastning/afløsning i henhold til Lov om Social Service § 84

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning, jf. Lov om Social Service § 84, til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Ved midlertidig indsats efter Lov om Social Service § 84 (som afløsning eller aflastning) kan der være en egenbetaling.

Lov om Social Service §§ 44 og 83 (Til børn med funktionsnedsættelse)

Bestemmelserne i §83 og §84 stk. 1 og § 86 stk. 2, finder tilsvarende anvendelse vedr. børn der har behov, herfor.

Det er dog en forudsætning for anvendelsen af paragraffen, at 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. Der er således tale om de børn – og unge, der er tilknyttet handicapteamet (B&U)

I handicapteamet (B&U) foretager rådgiverne løbende opfølgning samt vurdering af de igangværende foranstaltninger; herunder afløsning i og uden for hjemmet. Det er som oftest i

forbindelse med afløsning i hjemmet iht. Servicelovens § 84, at der er opmærksom på behovet for personlig hjælp og pleje.

Når der opstår et behov for personlig hjælp, pleje og eller hjælp til fx spisning henvises sagen til Visitation- Ældre & Sundhed. I henvisningen medsendes oplysninger om barnet / den unges funktionsnedsættelse, samt rådgivningens overvejelser i forhold til behov. Herefter mødes rådgiver og visitator til arbejdsmøde med henblik på nærmere drøftelse omkring barnet/ den unge og selve behovet, og afslutningsvis aflægges visitator sammen med rådgiver et besøg i hjemmet med henblik på nærmere præcisering af tilbud iht. Lov om social service § 83.

Det skal dog bemærkes, at handicapteamet (B&U) alene henviser til ydelsen efter § 83, når der er tale om behov for personlig hjælp og pleje samt støtte til spisning, jf. første punkt.

Ankestyrelsen henviser i afgørelser til brugen af paragraffen. Rådgivningen anvender tilbuddet i de sager, hvor det vurderes hensigtsmæssigt af hensyn til den unges integritet, blufærdighed, m.m. Eksempler på temaer, som kan være udslagsgivende for henvisning og benyttelse af Servicelovens § 83:

1. Alder

Almindeligvis vil den daglige personlige pleje foretages af de primære omsorgsgivere i hjemmet; forældrene. Det er dog rådgivningens vurdering, at når den unge når en bestemt alder og i der i den forbindelse sker hormonelle forandringer, at det ikke længere er en opgave, som man som forældre bør varetage. Der er således visse etiske overvejelser og hensyn at tage både til forældrene og til den unge.

2. Funktionsnedsættelse

Der kan være behov for professionel personlige pleje, hvis barnets / den unges funktionsnedsættelse gør, at der er eksempelvis, er behov for ekstra opmærksomhed på hygiejne. Dette ses bl.a. i de sager, hvor barnet / den unge har kateter, og hvor der stilles store krav til hygiejne, og hvor der er behov for skift af kateter. Der er her behov for et professionelt tilbud iht. Lov om Social Service § 83.

Afklaring af borgerens behov

Visitorator følger nedenstående Workflow i sagsbehandlingen:

Modtagelse af borgers ansøgning/henvendelse	Afklaring af borgers behov	Tildeling af indsats/forløb	Afslutning
Afklaring af om der er tale om Ældrelov eller Servicelov	Afklaring af borgers behov Samme arbejdsgang for Ældrelov og Servicelov	Tildeling af indsats/forløb Forskellige arbejdsgange for Ældrelov og Servicelov	Afslutning Samme arbejdsgang for Ældrelov og Servicelov
Det vurderes, om der er tale om en borger, der har ret til indsatser efter Servicelov eller Ældrelov jf. kriterier beskrevet på næste side.	I sagsbehandlingen tages der stilling til det, borgeren har ansøgt om, samt vurdering til bevilling af kommunale indsatser. Relevante kommunale pleje- og omsorgstilstande beskrives og scores efter 0-4 skalaen i relation til iværksættelse af en indsats. Hvis en kommunal pleje- og omsorgstilstand ikke er relevant, dokumenteres der ikke noget på tilstanden. Som en del af udredningen sættes en opfølgingsdato på hver relevant tilstand eller på tilstandsområdeniveau.	Servicelov Servicelovsindsatser iværksættes. Der kan både være tale om enkeltindsatser eller 'pakker'. Ældrelov Forløb iværksættes. I forløbene skal være Ældrelovsindsatser. Forløbene defineres og tilrettelægges af den enkelte kommune.	Tilstande og indsatser/forløb afsluttes, når borger ikke længere modtager indsatser/forløb.

Afklaring af borgerens behov sker på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgers funktionsevne og helbredstilstande, samt borgerens samlede livssituation.

Til beskrivelse af dette anvendes FS III (Fælles sprog III) som metode.

Funktionsevnetilstande repræsenterer behov inden for Lov om Social Service og udgør en vurdering af borgerens funktionsevne i forhold til personlig pleje, praktiske opgaver, mobilitet, mentale funktioner og samfundsliv.

Visitator vurderer borgerens tilstand i forhold til ovenstående områder, samt vurderer hvorvidt borgers tilstand kan ændres, eller om funktionsevnen forventes at være stationær.

Visitator anvender en skala fra 0-4 ved vurderingen af funktionsevnetilstanden, derudover beskriver visitator, borgerens funktionsevne i prosa tekst under den enkelte tilstand:

Funktionsniveau 0 – definition jf. FSIII

Ingen/ubetydelige begrænsninger

Borgeren er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten.

Borgere med funktionsniveau 0 tildeles som udgangspunkt ikke hjælp.

Funktionsniveau 1 – definition jf. FSIII

Lette begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten

I Lolland Kommune tildeles borgere med funktionsniveau 1 som udgangspunkt ikke personlig- eller praktisk hjælp, i stedet afhjælpes borgeren så vidt muligt med et hjælpemiddel med henblik på at forblive selvhjulpne, evt. efter et forebyggelses- og rehabiliteringsforløb.

Funktionsniveau 2 – definition jf. FSIII

Moderate begrænsninger

Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteter.

Funktionsniveau 3 – definition jf. FSIII

Svære begrænsninger

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

Funktionsniveau 4 – definition jf. FSIII

Totale begrænsninger

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

Målene for indsatser sættes til et af nedenstående:

Udrede – målet anvendes hvis der hersker usikkerhed om borgers funktionsniveau og behov for hjælp.

Udvikle – målet anvendes hvis det vurderes at være rehabiliteringspotentiale i forhold til en eller flere af de daglige aktiviteter.

Fastholde – målet anvendes hvis det vurderes at der ikke er rehabiliteringspotentiale, men borger skal støttes i at vedligeholde sin funktionsevne længst muligt.

Lindre – målet anvendes hvis borger er døende eller lider af en fremskreden kronisk sygdom og der ikke længere er mulighed eller behov for at rehabilitere eller vedligeholde borgers funktionsevne.

Øvrige forhold

Personlig og Praktisk hjælp på Øerne- "Behovsbestemt døgnpleje"¹:

Levering af hjælpen til personlige og praktiske opgaver, jf. Lov om Social Service § 83, leveres på Øerne inden for yderpunkterne i sejlplanen, på samme vilkår, som på Lolland. I tidsrummet fra sidste færgeafgang til første færgeafgang, dvs. når der er natpause i sejlplan, vil der – når der er et fagligt vurderet behov² for døgnpleje- blive iværksat døgnpleje på den pågældende ø.

Bestemmelserne i § 83 personlig og praktisk hjælp, § 84, stk. 1 afløsning/aflastning, og § 86, stk. 2 vedligeholdende, finder tilsvarende anvendelse vedrørende børn, der har behov herfor

Ferieophold (i Danmark) uden for Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i Lolland Kommune, er berettiget til at få leveret hjælp i landets øvrige Kommuner, ved ferieophold, familiebesøg m.m. Borgeren skal henvende sig til

Visitation- Ældre & Sundhed, som bestiller hjælpen i Feriekommunen. Det er serviceniveauet i Feriekommunen der er gældende under opholdet.

Ferieophold i udlandet:

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i Lolland Kommune, som skal på ferie eller andet ophold i udlandet, kan ikke medtage hjælpen efter Lov om Social Service § 83.

Borgere fra andre Kommuner på ferieophold i Lolland Kommune:

Borgere, som er visiteret til Personlig og Praktisk hjælp i deres hjemkommune, er berettiget til at få leveret hjælpen i Lolland Kommune. Borgeren skal henvende sig i egen Kommune, som bestiller hjælpen i Lolland Kommune. Det er serviceniveauet i Lolland Kommune der er gældende under opholdet.

Andet Lovligt ophold i Lolland Kommune:

Iflg. Lov om Social Service § 1 har enhver der opholder sig lovligt her i landet, ret til hjælp efter denne lov.

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

En ansøger skal først have taget fast bopæl og normalt være tilmeldt folkeregistret i Lolland Kommune, før ansøgningen behandles.

Det er ikke muligt at få behandlet en ansøgning, såfremt borgeren bor i udlandet og ønsker at flytte til Lolland Kommune.

BUM-modellen- adskillelse mellem Myndighed og Leverandør

I Lolland Kommune anvendes BUM-modellen som styringsredskab på Frit Valgs området, hvor der sættes fokus på henholdsvis myndighedsrollen og leverandørrollen og adskillelsen af de to roller.

¹ Besluttet af byrådet d. 22. marts 2018

² Jf. servicelovens **§ 88**. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. efter dette kapitel. Kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter § 83 ved en konkret, individuel vurdering af behovet for hjælp til de opgaver, som modtageren ikke selv kan udføre

- B - (bestilleren/myndigheden) gives ansvaret for at sætte fokus på borgerens behov og for at udmønte Kommunens serviceniveau gennem beskrivelse af indsatser og gennem visitation.
- U - (Udføreren, kommunal eller privat leverandør) gives ansvaret for at levere og dokumentere indsatser til modtager (borgeren).
- M - (Modtageren/borgeren) den der modtager indsatsen.

Frit valg af leverandør efter Lov om Social Service § 91

Jf. Lov om Social Service § 91, skal kommunalbestyrelsen skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunale.

Borgere i plejeboliger er, i henhold til Lov om Social Service § 92, ikke omfattet af muligheden for frit at vælge leverandør.

Lolland Kommune har pr. d. 1.10 2017 haft Godkendelsesmodellen, som betyder at Lolland Kommune skal godkende og indgå kontrakt med enhver leverandør af indsatser på § 83 området i Lov om Social Service, der opfylder de krav som Kommunen har fastsat.

Lolland Kommune godkender leverandører hvert kvartal, dvs. at ansøgningsfristen er 1. januar, 1. april, 1. juni og 1. oktober³.

For nærmere information henvises til Lolland.dk:

[Link til ansøgning leverandør frit valgs området](#)

I Lolland Kommune er følgende leverandør godkendt til at levere:

- Personlig og Praktisk hjælp jf. § 83
- Rehabiliterende indsatser jf. § 83 a
- Niveau 3 sygeplejeindsatser (hjælp til medicin administration, støttestrømper, stomi- og kateterpleje)

Lev-vel Sjælland APS - [Tryk her for at komme til Lev vels hjemmeside](#)

Curæ Lolland APS - [Tryk her for at komme til Curaes hjemmeside](#)

Ældre- & Sundhed - [Tryk her for at komme til Lolland Kommunes hjemmeside](#)

I Lolland Kommune er følgende leverandør godkendt til at levere Madservice jf. Lov om Social Service § 83 b

Fælleskøkkenet - [Link til Fælleskøkkenets hjemmeside](#)

Det Danske madhus (KRAM) - [Link til det Danske madhus hjemmeside](#)

Udpeget privat person efter lov om Social Service § 94, til at udføre § 83 indsatser

En person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter §83, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Den pågældende person skal godkendes og ansættes af Lolland Kommune, jævnfør Lov om Social Service § 94 hvor hjælpen tildeles efter § 83.

³ Gælder for både madserviceleverandører samt ansøgere der ønsker at blive godkendt til levering af personlig og praktisk hjælp.

Lov om Social Service § 86, Genoptræning/vedligeholdelsestræning

Jf. Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen tilbyde genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

St. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige social problemer har behov herfor.

Både genoptræning og vedligeholdelsestræning foregår på Lolland Kommunes træningscentre, men kan foregå i eget hjem, såfremt det vurderes mest hensigtsmæssigt.

En del af træningen tilstræbes at foregå på hold, som altid foregår på Kommunes træningscentre.

Visitation- Ældre & Sundhed visiterer til genoptræning og vedligeholdelsestræning ud fra en konkret individuel vurdering. Tildelingen er tidsbegrænset med løbende evaluering af indsats og resultat.

Hvis borgeren er visiteret til træningsforløb, som foregår på et Lolland Kommunes træningscentre, ikke selv kan transportere sig, kan brugerbetalt Flextrafik benyttes.

Genoptræning/vedligeholdelsestræning kan omfatte:

- Sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter.
- Træning og vejledning med henblik på udvikling og fastholdelse af borgerens fysiske, psykiske og sociale færdigheder, med fokus på bedst mulig livskvalitet.
- Undersøgelser samt specifikke test.
- Individuel vejledning for at hindre, at sygdom udvikler sig yderligere og for at begrænse/udskyde sygdommens eventuelle komplikationer.
- Palliativ indsats.

Afgørelser efter Lov om Social Service

Iflg. Retssikkerheds loven § 3. skal:

Kommunalbestyrelsen behandler spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres. Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse.

Sagsbehandlingsfristerne er offentliggjort på Lolland kommunes hjemmeside.

Klagemuligheder

Det er kun borger, den personlige værge eller fremtidsfuldmægtig med aktiveret fremtidsfuldmagt, der har ret til at klage, jf. Retssikkerhedsloven § 60, stk. 2.

Såfremt andre klager på borgerens vegne, skal der foreligge partshavererklæring, hvori klageberettigede borger giver fuldmagt til, at en navngiven person, må klage på borgerens vegne.

Det er kun muligt at klage til Ankestyrelsen over Kommunens afgørelser i konkrete enkeltsager. Det vil sige hvis borgeren ikke er blevet tildelt de indsatser, borgeren mener at have behov for.

Der er ikke adgang til at klage til Ankestyrelsen over det generelle serviceniveau i Kommunerne, det vil sige hvor meget en given indsats indeholder af tid eller hvorfor en given indsats ikke er et tilbud, jf. Retssikkerhedsloven § 60, stk. 3.

I disse tilfælde er den øverste klagemyndighed Byrådet i Kommunen.

Klagefristen for borgeren, ved klage over afgørelse truffet efter §§ 83a, 83, 84 og 86 Lov om Social Service, er 4 uger, fra borgeren har modtaget afgørelsen, til klagen skal være modtaget i Visitation- Ældre & Sundhed.

Klagen fremsendes til:

**Visitation- Ældre & Sundhed
Søndre Boulevard 84
4930 Maribo**

Visitation- Ældre & Sundhed skal i henhold til Retssikkerhedsloven § 66, stk. 2, genvurdere afgørelsen der klages over.

Visitation- Ældre & Sundhed skal have truffet en afgørelse på genvurderingen inden 4 uger, fra klagen er modtaget.

Fører genvurdering ikke til et for borgeren tilfredsstillende resultat, sendes klagen inklusiv sagens akter til næste klageinstans som er:

- Ankestyrelsen, såfremt klage omhandler, at borgeren ikke har fået bevilliget de indsatser, der er anmodet om.
- Byrådet, såfremt klagen omhandler det generelle Serviceniveau.

Visitation- Ældre & Sundhed sikrer at alle klager der omhandler det generelle serviceniveau medtages ved den årlige politiske behandling af kvalitetsstandarden for området.

Medarbejdernes arbejdsmiljø

Indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger i samarbejde med borgeren og eventuelt de pårørende, jf. Lovgivningen og Lolland Kommunes Serviceniveau og overordnede værdier.

Ved udførelse af indsatserne er leverandør forpligtet til at medinddrage borgerens ressourcer, i størst muligt omfang, inden for den, af kvalitetsstandarden, givne ramme.

Desuden skal der sættes fokus på sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

Ifølge Bekendtgørelsen om kvalitetsstandarder, er den enkelte arbejdsgiver forpligtet til at følge op på udviklingen i arbejdsmiljøindsatsen. Arbejdsgiveren er ifølge lovgivningen også forpligtet til at sikre medarbejderne et godt og sundt arbejdsmiljø.

Medarbejderne er omfattet af Arbejdsmiljøloven uanset hvor arbejdet udføres, det vil sige, at borgeren har pligt til at sørge for rigtige og hensigtsmæssige arbejdsredskaber og arbejdsforhold.

Der skal på baggrund heraf, udarbejdes en Arbejds Plads Vurdering (APV) af leverandøren, som dokumenteres i EOJ, og i sammenhæng hermed vil borgeren mundtligt blive gjort opmærksom på eventuelle ændringer eller forbedringer, der er påkrævet, for at hjælperen kan udføre opgaverne på en sikkerheds- og sundhedsmæssig forsvarlig måde.

Det kan være nødvendigt at installere hjælpemidler og møblere om, så den nødvendige hjælp i hjemmet kan ydes. Der kan være tale om plejeseng, toiletstol, lift m.v.

Borgeren skal sørge for, at personalet har let adgang til hjemmet. Der skal være udvendig lys, og om vinteren skal sne være ryddet væk til døren. Husdyr skal være lukket ude, eller inde i et andet rum, så personalet uhindret kan udføre arbejdet.

I henhold til "Lov om røgfri miljøer" § 12, er det i Lolland Kommune en betingelse for udførelsen af indsatsen/hjælpen, at der ikke ryges i hjemmet mens personale udfører opgaver i hjemmet – dette uanset hvilken indsats der er tale om.

Det skal bemærkes at leverandøren kun er forpligtet til at levere indsatsen på de præmisser, som hjemmet muliggør, og efterfølgende orientere Visitation- Ældre & Sundhed ved uregelmæssigheder.

Borgeren skal give Leverandøren besked, hvis borgeren ikke er hjemme til et aftalt besøgstidspunkt. Det kan eventuelt blive nødvendigt for leverandøren at rekvirere en låsesmed. Rekvirering af låsesmed er for borgerens egen regning.

Se retningslinje side: "Borger er ikke hjemme ved aftalt besøg/møder ikke til aftalt tid", bilag 2.

Krav til medarbejderne

Alle medarbejdere som leverer indsatser jf. Lov om Social Service § 83, 83a og 86 i Lolland Kommune skal bære synligt ID - kort med billedlegitimation, navn, stilling og organisationstilknytning.

Velfærdsteknologiske hjælpemidler

Lolland Kommune vurderer i forbindelse med alle helhedsplejeforløb om det er muligt at anvende velfærdsteknologiske hjælpemidler i opgaveløsningen.

Det kan eksempelvis være skærmbesøg, digitale træningsprogrammer eller andet.

Visitation af indsatser med kompenserende eller vedligeholdende sigte

Visitor vurderer og træffer afgørelse ud fra borgerens tidligere og nuværende funktionsniveau, hvilke indsatser der skal tildeles den enkelte borger, samt hvorvidt borgeren har behov for indsatsen med rehabiliterende eller kompenserende sigte.

Lolland Kommune er forpligtet til- forud for vurderingen af behov for hjælp- at afdække om et rehabiliterende efter § 83 a, kan forbedre borgerens funktionsevne, øge borgerens selvhjulpenhed og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Hvis visitor vurderer at borger er berettiget til personlig og/eller praktisk hjælp, men at der ikke er rehabiliteringspotentiale, visiteres der til kompenserende/vedligeholdende indsatser jf. Lov om Social Service §83 stk. 1 og 2.

Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp på Frit valgs området i Lolland Kommune

Personlig pleje og udskillelse

- Personlig hygiejne (pakker og enkeltindsatser)
- Afklædning/påklædning
- Skærmbesøg personlig hygiejne (heri på/afklædning)
- Bad
- Skærmbesøg - bad
- På/aftagning kropsbårne hjælpemidler
- Håndtering af høreapparat
- Skærmbesøg håndtering af høreapparat
- Toiletbesøg
- Bleskift
- Skærmbesøg – Guidning til toiletbesøg/bleskift

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	• Indsatser relateret til den personlige hygiejne, som fx bad, hårvask, øvre og nedre toilette, af- og påklædning og negleklipping. Inkluderer også af- og påsætning af kropsbårne hjælpemidler, dog ikke øjn, arm og benproteser. • Indsatser relateret til det at gå på toilettet.
Målgruppe	• Tildeles borgere, uden rehabiliteringspotentiale og, som med stort besvær, eller fuld hjælp kan udføre personlig pleje, bad og toiletbesøg. • Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	• At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner, føler sig veltilpas, velsoigneret og oplever de basale behov dækket sufficient. • At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. • Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. • Det afdækkes, om der er behov for hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrekninger • Der visiteres ikke varig hjælp til bad til borgere, som selv kan udføre badet, men hvor utryghed alene er begrundelse for at søge hjælp efter § 83. Her tilbydes borger et rehabiliteringsforløb, vurderes i forhold til virtuel pleje. • Der visiteres ikke bad til borgere som alene har svært ved vask af ryg. I stedet vejledes i brug af badebørste eller lignende. • Personlig pleje indeholder ikke speciel neglepleje. Borgere med åreforkalkning, sukkersyge, neglesvamps lidelser, stråleskader, nedgroede og for hornede negle henvises til fodterapeut. Ankestyrelsens principafgørelse 33-16 (neglepleje) "Kommunen skal tilbyde personlig hjælp og pleje til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Dette omfatter også fodpleje. Kommunen skal alene tilbyde borgeren fodpleje efter bestemmelsen om personlig hjælp og pleje i servicelovens § 83, hvis der er tale om hjælp til almindelig fodpleje og ikke egentlig behandling. Almindelig fodpleje kan blandt andet omfatte klipning af negle og at få fødderne indsmurt i creme."

Emne	Beskrivelse
Særlige forhold	• Morgenpakke 3 og 4, eller andre indsatser under personlig hygiejne kan anvendes til dagligt brusebad, når indsatsen udføres inden for den samlede tid. • I alle indsatser vedrørende personlig pleje og udskillelse ligger implicit at bære affald ud. • Speciel mundpleje tildeles udelukkende til døende, eller borgere med funktionsniveau 4 som modtager hjælp til mundstimulation og/eller har meget ringe spytksekretion.
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.
Vejledende visitation	• Indsatsen tildeles som pakker ved funktionsniveau 3-4, hvor der er behov for hjælp/støtte til flere delaktiviteter. • Som enkeltindsatser ved funktionsniveau 2-3, hvor der er behov for hjælp/støtte til enkelte delaktiviteter.

Ernæring/tilberede/serve/anrette mad

- Madservice (se særskilt beskrivelse)
- Guide/støtte til indtagelse af mad og drikke/SkærmBesøg- huske på mad og drikke
- Hjælp til indtagelse af mad og drikke
- Mundstimulation
- Vejning/SkærmBesøg vejning
- Ernæringsscreening/rescreening
- Opvask
- SkærmBesøg opvask
- Tilberedning af let hovedmåltid
- Servering af morgenmad
- Servering af middagsmåltid
- Servering af aftensmåltid
- Servering af mellemmåltider og drikke
- SkærmBesøg- opvarme mad i mikroovn

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	• Aktiviteter der foregår fra bord til mund. Alle indsatser der vedrører indtagelse af mad og drikke, hvad enten der er tale om indsats til den egentlig handling at spise eller en indsats, der sikrer samvær under måltidet • Aktiviteter der foregår fra køkken til bord – den praktiske del af måltidet.

Emne	Beskrivelse
Målgruppe	- Tildeles borgere som er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre aktiviteter i forbindelse med at tilberede, anrette, servere, rydde op efter og indtage de daglige måltider. - Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. - Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.
Formål med indsatsen	- At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner og oplever de basale behov dækket sufficient. - At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. - At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie
Retningsgivende mål	- At Fastholde - At lindre/understøtte
Sagsvurdering	- Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. - Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. - Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsørkninger. - Hvis der udelukkende er behov for hjælp i forhold til et enkelt måltid, skal det udredes hvorfor. - Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19: Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet <i>Formålet med kompensationsprincippet er, at borgere med en funktionsnedsættelse i videst muligt omfang bliver kompenseret for</i>

Emne	Beskrivelse
	<i>følgerne af funktionsnedsættelsen og stilles lige med andre borgere. Borgeren skal have mulighed for at leve så normalt et liv som muligt, herunder have et socialt liv og mulighed for at passe et arbejde.</i> <i>- Kompensationsprincippet giver ikke et krav på ubetinget kompensation. Hjælp og støtte efter serviceloven kan alene bevilges efter en vurdering af formålet med den ansøgte hjælp og ud fra en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede situation, behov, funktionsevne og ressourcer i husstanden.</i> <i>- Det primære mål med indsatsen er at gøre borgeren i stand til at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Hvis det ikke er muligt at gøre borgeren i stand til at klare sig selv, bør indsatsen sigte mod at gøre borgeren i stand til at klare så mange opgaver selv som muligt.</i> <i>- Det er borgeren med funktionsnedsættelsen, som skal kompenseres for sin nedsatte evne til fx at varetage de praktiske opgaver i hjemmet. Det betyder, at en kommune skal tage udgangspunkt i de opgaver, som personen ville have bidraget med, hvis personen var rask.</i> <i>Betydningen af den fælles husstand og borgerens og familiens samlede situation</i> <i>- Enhver person i husstanden skal bidrage til at løse sin andel af de praktiske opgaver i hjemmet. En kommune skal derfor bedømme borgerens samlede situation og om nødvendigt inddrage oplysninger om eventuelt andre medlemmer af husstanden.</i> <i>- En kommune kan lægge til grund, at et medlem af en husstand kan varetage sin forholdsæssige andel af opgaverne i hjemmet, medmindre særlige forhold gør sig gældende. Det kan være forhold som fx helbred, ressourcer og livssituation eller lignende. Hvis dette er tilfældet, skal kommunen undersøge og vurdere, i hvilket omfang den enkelte i husstanden, i lyset af sin situation, er i stand til at deltage i at løse de fælles opgaver i hjemmet. Den forholdsæssige andel nedsættes konkret til, hvad der kan begrundes i de særlige forhold.</i> <i>- Hvis det er et barn, der skal bidrage til at varetage opgaverne i husstanden, skal barnets modenhed indgå i vurderingen. Jo større og mere modent et barn er, des større kan forventningerne til barnets deltagelse i arbejdsopgaverne i hjemmet være. En kommune skal dog i hvert enkelt tilfælde sørge for, at kravene ikke går videre end de krav, der normalt stilles til børn i samme alder.</i> <i>- Hvis der fremkommer oplysninger, om at barnet ikke vil kunne håndtere opgaverne, skal kommunen foretage en konkret og individuel vurdering af, om der er særlige behov eller hensyn, der gør sig gældende i forhold til det enkelte barns samlede livssituation og ressourcer samt hvilke opgaver, barnet i forhold til sin modenhed kan forventes at klare.</i>
Særlige forhold	Mellemmåltidsindsatsen visiteres til borgere med en identificeret ernæringsrisiko efter ernæringsscreening, eller borgere med andre særlige behov, eks. diabetikere. Inkl. servering af drikkevarer. Der ydes hjælp til opvarmning: • Af mad leveret af godkendte frit valgs leverandører. I Lolland Kommune er dette pt. Fælleskøkkenet og Det Danske Madhus. • Maden fra Fælleskøkkenet skal anvendes samme dag, som det er anbrudt. Fælleskøkkenet fraråder, at maden deles op i portioner til brug over 2 dage. Dette er dels

Emne	Beskrivelse
	begrundet i hygiejnesikkerheden samt i det ernæringsmæssige tab. • Af borgers egne indkøbte køle-eller vakuumpakket mad, såfremt maden er i ubrudt emballage, opbevaret i køleskab og indenfor holdbarhedsdato. • Af optøet frostretter (færdigretter). Optøning skal være foregået i køleskab. • Af frostretter tilberedt af pårørende, hvor der er tydelig datomærkning på. Optøning skal være foregået i køleskab forinden. I alle indsatser vedrørende Ernæring/tilberede/serve/anrette mad ligger implicit at bære affald ud.
Hvordan følges der op på indsatsen	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Mobilitet

- 2. Hjælper
- Forflytning i forbindelse med nødvendig aktivitet
- Vending/lejring
- Følge til læge/sygehus
- Test af nødkald

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Aktiviteter i forbindelse med forflytning, lejring og vending.
Målgruppe	• Tildeles til borgere som er ude af stand til eller kun meget vanskeligt kan udføre aktiviteter i forbindelse med nødvendige forflytninger over døgnnet. • Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 1-2, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. Disse kompenseres ved behov med hjælpemiddel.
Formål med indsatsen	• At sikre at forflytninger foregår sikkerhedsmæssigt forsvarligt • At forebygge decubitus (tryksår) • At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder.

Emne	Beskrivelse
	• At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. • Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsregninger • Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19: Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet
Særlige forhold	• Det skal løbende følges op af visitator hvorvidt det er muligt at forflytningen kan varetages af en person, ved fokus på borgers funktionsniveau, anvendelse af hjælpemidler m.m. • Er der ikke overensstemmelse mellem det anvendte tidsforbrug til 2. hjælper og visitators vurdering af tidsforbruget, skal der gennemføres en udredning af forflytningsproblematikken og tidsforbruget af ressourceperson i Personlig & Praktisk hjælp, evt. med assistance af forflytningsinstruktør fra Team Træning. • Leverandør udreder, dokumenterer i EOJ systemet og melder retur til visitationen om resultatet af udredningen og det antal minutter som 2. hjælper anvender, visitationen sikrer den rette visitation.
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Hverdagens aktiviteter

- Hjælp til udfyldelse af Madservice bestillingsseddel
- Medicinudlevering
- Hjælp til post og papirer
- Hjælp til udfyldelse af papirer vedrørende økonomi
- Tømme postkasse
- Skærmbesøg- understøtte hverdagens aktiviteter
- Hjælp omkring flytning til ældre- eller plejebolig
- Tværfaglig pakke
- Hjælp ved alternativ varmekilde-kun tænde op og lægge brænde på
- Håndsrækning, sammenhæng og struktur (kun § 95)

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	At hjælpe og støtte i forhold til administrative og strukturelle opgaver og andre af hverdagens gøremål
Målgruppe	• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb.
Formål med indsatsen	• At hjælpe og støtte i forhold til administrative og strukturelle opgaver. Det gælder både brevskrivning, hjælp til at holde døgnrytme, hjælp til medicinudlevering. • At hjælpe og støtte i forhold til kontakt til myndighedspersoner, familie og venner. • At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.

Emne	Beskrivelse
	• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner • Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. Der tages hensyn til kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19: læs uddybningen side 35 Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet
Indsatser	• Hjælp til udfyldelse af Madservice bestillingsseddel • Medicinudlevering • Hjælp til post og papirer • Hjælp til udfyldelse af papirer vedrørende økonomi • Tømme postkasse • Skærmbesøg- understøtte hverdagens aktiviteter • Hjælp omkring flytning til ældre- eller plejebolig • Tværfaglig pakke • Hjælp ved alternativ varmekilde-kun tænde op og lægge brænde på • Håndsreaktion, sammenhæng og struktur (kun § 95)
Særlige forhold	Hjælp ved alternativ varmekilde: • Koks/brænde skal være båret ind og være klar til brug • Der skal være forsøgt opsætning af andre varmekilder (olieradiator) og dette ikke er sikkerhedsmæssigt muligt vurderet af EI-installatør (for borgerens egen regning). • Visiteres som udgangspunkt kun i fyringssæsonen. • I alle indsatser vedrørende Hverdagens aktiviteter ligger implicit at bære affald ud
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Tilsyn/omsorg

- Omsorgsbesøg
- Socialstøtte 3
- Socialstøtte 4
- Palliationspakke

- Fast vagt/tæt observation
- Konfliktforebyggende pakke

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Besøg der ikke er forbundet med en konkret opgave, men handler om at give psykisk støtte og tryghed hos borgeren. Indsatserne dækker borgerens behov for at have et forudsigeligt og sikkert hverdagsliv, samt for at bevare selvstændigheden længst muligt.
Målgruppe	Socialstøtte: • Tildeles borgere med svære mentale funktionsnedsættelser. Omsorgsbesøg: • Tildeles borgere med pludseligt opstået ændring i helbredstilstand og funktionsniveau. Fast vagt / tæt observation: • Tildeles borgere med svær mental funktionsnedsættelse i en midlertidig periode, hvor borgeren pga. udad reagerende adfærd ikke kan tage vare på sig selv. • (Sanktioneres af teamkoordinator eller leder Visitation- Ældre & sundhed) Konfliktforebyggende indsats: • Tildeles primært borgere bosiddende i plejebolig eller midlertidig bolig. • Kan i særlige situationer tildeles borger, der ikke bor i plejeboligbebyggelse. • Tildeles borgere, som grundet udad reagerende adfærd kommer i konflikt med sine omgivelser, i en midlertidig periode. • Som et led i en handleplan for forebyggelse af magtanvendelser og yde tryghed, f.eks. ved personlig hygiejne, toiletbesøg o. lign. Palliation: • Tildeles kun til borgere der er visiteret til palliativ indsats - Sundhedsloven § 138 og/eller palliativ indsats jf. Lov om Social service § 86.
Formål med indsatsen	Socialstøtte: • At understøtte borgerens identitet og genkendelighed. • At hindre borgeren i uforsætligt, at gøre skade på sig selv • Afklaring af borgerens funktionsniveau i dagligdagen med henblik på at den rette hjælp iværksættes. Omsorgsbesøg: • At afdække borgers basale behov ved pludseligt opstået helbredsproblem som ikke har krævet indlæggelse, i en periode på max 3 dage. Fast vagt: • At udadreagerende borgere, som ikke er i stand til at tage vare på sig selv, skærmes/afledes fra kontakt med andre, i en midlertidig periode. Konfliktforebyggende indsats:

Emne	Beskrivelse
	- At udad reagerende borgere skærmes/afledes med henblik på at undgå/forebygge at de kommer i konflikt med deres omgivelser, i en midlertidig periode. Palliationspakke: - At forbedre plejen gennem en tværfaglig indsats, samt forbedre støtten i eget hjem. - At borgeren og de pårørende oplever tryghed i borgerens sidste del af livet - At borgeren oplever kontinuitet og kvalitet i den palliative indsats - At borgeren på baggrund af støtte og omsorg er i stand til at træffe egne valg.
Retningsgivende mål	- At fastholde - At lindre/understøtte
Sagsvurdering	- Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. - Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. - Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. - Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsørkninger. - Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. - Ved anmodninger om fast vagt eller konfliktforebyggende pakke, drøftes dette, inden visitation, med koordinator eller leder for Visitation- Ældre & sundhed.
Særlige forhold	Omsorgsbesøg: Tildeles i en tidsbegrænset periode på 3 hverdage Fast vagt / Konfliktforebyggende pakke: Leverandøren forpligtiger sig til, at følge retningslinje-udarbejde indsatsmål og handlingsanvisning, målrettet evaluere og tæt opfølgning

Emne	Beskrivelse
	I omsorgsbesøg ligger implicit at bære affald ud
Hvordan følges der op på indsatsen?	Omsorgsbesøg: Visitor følger op administrativt/ved besøg, vurderes på baggrund af opdaterede tilstande i EOJ og observationsnotater fra udfører. Fast vagt / Konfliktforbyggende pakke: Der følges op af visitorator/teamkoordinator – minimum 1 gang om ugen. Socialstøttepakke og Palliationspakke: Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, ved ændring i borgers funktionsniveau, eller efter en individuelt vurderet periode.

Rengøring

- Skift af sengelinned
- Rengøring af gulve
- Ekstra oprydning
- Tømme bækkenstol
- Mellemlengøring (med eller uden brug af robotstøvsuger/gulvvasker)
- Stor rengøring A (med eller uden brug af robotstøvsuger/gulvvasker)
- Stor rengøring B (med eller uden brug af robotstøvsuger/gulvvasker)
- Tømning af kammer/skift af klud på robotstøvsuger/gulvvasker

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Alle dele af rengøring, heri skift af sengelinned.
Målgruppe	• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering • Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. • Hvis der er andre i husstanden, som kan varetage opgaverne, undtaget personlig hygiejne, vil der som udgangspunkt ikke blive tildelt hjælp.
Formål med indsatsen	• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver • At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, kan få hjælp hertil.

Emne	Beskrivelse
	• At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. • Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. • Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Det skal vurderes, om borgeren ved at dele rengøringen af hjemmet op over flere dage, selv kan varetage renholdelsen af hjemmet. • I forhold til rengøring af gulve, skal det vurderes om opgaven kan klares ved hjælp af robotstøvsuger/gulvvasker. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner. • Forud for al § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. Der tages udgangspunkt i kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19: Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet og Ankestyrelsens principafgørelse 83-12 vedrørende praktisk hjælp-rengøring-teknologiske hjælpemidler-robotstøvsuger. Resume: <i>En kommune var berettiget til at give afslag på fortsat praktisk hjælp med henvisning til, at borgeren kunne benytte mindre belastende arbejdsstillinger, dele opgaverne op eller gøre brug af andre redskaber eller teknologiske hjælpemidler. Kommunen havde foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens helbredssituation og funktionsevne. Det var herunder</i>

Emne	Beskrivelse
	<i>vurderet, om borgeren ville være i stand til at betjene sig af de nødvendige redskaber og hjælpemidler.</i>
Særlige forhold	I alle indsatser vedrørende Rengøring ligger implicit at bære affald ud Hovedrengøring: Hvis hjemmet er misligholdt over en længere årrække, drøftes det med borger hvorvidt det er muligt med en hovedrengøring inden hjælpen påbegyndes. Der kan blive tale om en egenbetaling for borger, hvis det ud fra en konkret og individuel vurdering af hjemmets tilstand, vurderes at hovedrengøring af hjemmet kræver særlig viden, ekspertise eller uddannelse, udover hvad der kan forventes af en hjemmehjælper og/eller, at oprydning anses som sikkerheds- og sundhedsskadeligt for den udførende leverandør. Hvis dette ikke er muligt, anvendes den rengøringsydelse borgeren ellers ville være berettiget. Der rengøres det der er muligt inden for det visiterede. Ved afgørelser vedr. praktisk hjælp/hovedrengøring medtages Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 i vurderingen: <i>Praktiske opgaver, der ikke er nødvendige eller forudsætter en særlig viden, ekspertise eller uddannelse, som ligger ud over, hvad der kan forventes at kunne udføres af en hjemmehjælper, falder uden for bestemmelsen om praktisk hjælp.</i> <i>Det kan fx være mindre reparationsarbejder, rengøring eller oprydning efter husdyr, medmindre husdyret er nødvendigt på grund af funktionsnedsættelsen, og oprydning er sikkerheds- og sundhedsskadeligt.</i> <i>Ankestyrelsen vurderede, at hovedrengøring er omfattet af bestemmelsen om praktisk hjælp, og at borgeren derfor kunne få hjælp til de opgaver, der lå i tæt tilknytning til de nødvendige huslige og praktiske opgaver. Borgeren kunne omvendt ikke få bevilget hjælp til de opgaver, der ligger ud over, hvad der er hensigten med hjemmehjælpsbestemmelsen. Det er fx afslibning af gulve, reparationsarbejder mv.</i> Link til ankestyrelsens principafgørelse vedr. praktisk hjælp/hovedrengøring • Rengøringen udføres i det omfang, det er muligt ud fra de givne forhold i hjemmet. • Hvis borger findes berettiget til hjælp til rengøring, indeholder indsatsen også rengøring efter visiteret servicehund, se ovenstående principafgørelse. Særlig rengøring til hindring af smittespredning: • Tildeles hvor der efter Sundhedsstyrelsens anvisninger, er behov for særlig indsats i forbindelse med hindring af smittespredning. Blandt andet hos borgere med multiresistente bakterier. • Borgeren tildeles den særlige rengøring 2 gange ugentligt, på baggrund af funktionsniveau.

Emne	Beskrivelse
	Der kan være individuelle hensyn, som gør at der er behov for hyppigere rengøring. Lolland Kommune følger de Nationale infektionshygiejniske retningslinjer og har desuden udarbejdet en supplerende lokal infektionshygiejnisk retningslinje. Robotstøvsuger/gulvvasker: Borgeren skal selv indkøbe robotstøvsuger/gulvvasker, jævnfør Ankestyrelsens principafgørelse 36-22: <i>I sag nr. 10 (tidligere principmeddelelse 32-16) fandt Ankestyrelsen, at en robotstøvsuger er et forbrugsgode, der normalt indgår i sædvanligt indbo. Ankestyrelsen lagde vægt på, at en robotstøvsuger efter Ankestyrelsens vurdering kan anses som almindeligt udbredt og som et produkt, der kan findes i ethvert hjem, der måtte ønske det.</i> Borger eller pårørende skal selv betjene og tømme robotstøvsugeren/gulvvaskeren, eventuelt efter et kortere oplæringsforløb. <i>Indsatsen Tømning af kammer og skift af klud på robotstøvsuger/gulvvasker. Tildeles udelukkende til borgere som efter oplæring stadig ikke er i stand til at klare opgaven.</i> <i>Indsatsen ekstra oprydning indeholder oprydning så borger kan færdes sikkert i boligen: Optørring af spild, madrester og lign. Rengøring omkring toilet.</i> <i>Visiteres udelukkende hvor der er behov for hyppigere rengøring grundet mental funktionsnedsættelse eller svær synsnedsættelse, hvor borgeren selv er i stand til at tage mad og drikke og/eller gå på toilet.</i>
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Vaskeordning

- Tøjvask i vaskeri
- Lægge tøj på plads

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Håndtering af vasketøj – fra vasketøjsposen til klædeskabet.

Emne	Beskrivelse
Målgruppe	• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering • Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. • Hvis der er andre i husstanden, som kan varetage opgaverne, vil der som udgangspunkt ikke blive tildelt hjælp.
Formål med indsatsen	• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver • At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre de nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, kan få hjælp hertil. • At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. • Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. • Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt, i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsrekninger. • Forud for § 83 hjælp vurderer visitator om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder helt eller delvist ved målrettet hverdagsrehabilitering eller ved at benytte et hjælpemiddel. Der tages udgangspunkt i kompensationsprincippet, se Ankestyrelsens principafgørelse 3-19:

Emne	Beskrivelse
	Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet
Særlige forhold	- Hjælp til tøjvask i Lolland Kommune leveres af det private vaskeri Elis, hvis berettiget borger ikke ønsker at benytte Elis kan der udstedes frit Valgs bevis. - Der er egenbetaling efter gældende takst, dette beløb trækkes i borgerens pension, når borger har returneret en fuldmagt til træk i social pension. Eller betales efter faktura fremsendt til borger. - Ved Frit Valgs bevis kan borger benytte CVR-registreret vaskeri, som borger selv vælger, såfremt vaskeriet kan leve op til de kvalitetskrav, som kommunalbestyrelsen har stillet. Jf. Lov om social Service § 91 stk. 5, fastsætter kommunalbestyrelsen værdien af frit valgs beviset. Hvis borgeren vælger et vaskeri som prismæssigt ligger over værdien på frit valgs beviset, skal borgeren betale differencen direkte til det valgte vaskeri. - Visitation- Ældre & Sundhed kontakter det vaskeri borgeren ønsker at benytte mhp. vurdering af om de kan godkendes. - Hjælp til tøjvask visiteres som udgangspunkt med hyppighed hver 2. uge. - Ved borgere med resistente bakterier, kan der visiteres hyppigere tøjvask jf. de særlige infektionsforebyggende retningslinjer, samt på baggrund af den individuelle konkrete helhedsvurdering. Tøjet pakkes i smelteposer, der leveres af Lolland Kommune. - Der er mulighed for gratis at låne håndklæder, lagener og linned hos Elis for borgere med inkontinens eller for borgere som af andre årsager mangler linned. - Hjemmeplejen påtager sig ikke ansvar for bortkommet tøj, ved vask hos leverandør. Hvis tøj bortkommer, skal borger henvende sig til det private firma. - Tøjet vil blive tørre tumbledet i forbindelse med vaskeprocessen.
Indsatser	- Tøjvask i vaskeri - Lægge tøj på plads
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Indkøb

- Indkøbspakke
- Speciel indkøbspakke

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Aktiviteter foretaget for at skaffe dagligvarer – fra indkøbsseddel skrives, til varer er stillet på plads.
Målgruppe	• Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Borgere med funktionsniveau 2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. • Hvis der er andre i husstanden, som kan varetage opgaverne, undtaget personlig hygiejne, vil der ikke blive tildelt hjælp.
Formål med indsatsen	• At hjælpen ydes som et bidrag til udførelse af hjemmets praktiske opgaver • At borgere som har vanskeligt ved/er ude af stand til at udføre indkøb kan få hjælp/støtte til dette. • At hjælpen ydes ud fra hjælp til selvhjælpsprincippet og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. • Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv. • Der spørges ind til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsørkninger.
Indsatser	• Indkøbspakke (Støtte/hjælp til at udarbejde indkøbsseddel og Støtte/hjælp til at bestille varer hos købmand til udbringning) • Speciel indkøbspakke (Udvælgelse og evt. hjembringelse af vare i nærmeste tilgængelige butik, hvor omhandlende varer findes eller Indkøb i specielvarebutik)

Emne	Beskrivelse
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp, følges der op x 1 om året, eller ved ændring i borgers funktionsniveau.

Bytteydelser

- Der kan byttes mellem personlig pleje indsatser og/eller praktisk hjælp indsatser hvis borger ønsker det.
- Der kan byttes fra praktisk hjælp til personlig pleje, såfremt borgeren er visiteret til begge indsatser og har valgt samme leverandør til udførelse af begge indsatser. Det er en forudsætning at levering af bytteindsatser kan holdes inden for tidsrammen.
- Der er ikke mulighed for at benytte bytteydelse ved vaskeordning.
- Det er den enkelte sundhedsmedarbejder, der i den konkrete situation fagligt vurderer, hvorvidt det er forsvarligt, at borgeren fravælger de tildelte indsatser. Dette skal dokumenteres i observationsnotat i EOJ, og Visitation- Ældre & Sundhed skal orienteres via "tag".
- Fravælges/byttes tildelt indsats mere end 3 gange i træk, er leverandøren forpligtet til at give besked til Visitation- Ældre & Sundhed, med henblik på vurdering af, hvorvidt der skal ske en revisitation.

Bytteydelser kan være:

- Gåture
- Hjælp til indkøb af f.eks. tøj/sko, gaver o. lign.
- Pynte/nedtagning af pynt til højtider
- Rengøring af køkkenskabe, døre, paneler
- Vaske fliser i badeværelse/køkken
- Stryge tøj samt små reparationer af tøj i meget begrænset omfang
- Ompotning af planter/plukke blomster
- Almindelig rengøring i ekstra rum
- Håndvask af tøj i meget begrænset omfang f.eks. uld
- Samtale
- Højtlesning/avislæsning
- Hjælp til påklædning ved særlige lejligheder
- Afrimning af skabsfryser

Der gives ikke mulighed for bytteydelser ved:

- Mobilitets indsatser, da de bevilliges og ydes af sikkerheds- og forebyggelsesmæssige årsager for sundhedsmedarbejder og borger.
- Tilsyn/ omsorgs indsatser, da indsatsen bevilliges med henblik på afdækning, udredning, observation og støtte i forbindelse med diverse sundhedsmæssige og mentale problemstillinger.
- Rehabiliteringsforløb/indsatser.

Praktiske indsatser ved husstande med mindre børn og funktionsnedsat forældre

- Indsatser jævnfør § 83 stk. 2

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Tilbagevendende praktiske opgaver der relaterer sig til børn i husstanden. Indsatsen beviliges som praktisk bistand til den forælder, der ikke selv er i stand til at udføre opgaven. For eksempel vask og på/afklædning af børn, bleskift, tilberede og give måltider, følge børn i institution/skole, lægge børn i seng.
Målgruppe	• Forældre med handicap, med normalt udviklede børn indtil barnet selv kan køre i skole (skolebus og lignende) • Tildeles borgere med funktionsniveau 3-4, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering. • Tildeles ikke borgere med funktionsniveau 0-1, ud fra den konkrete individuelle helhedsvurdering • Borgere med funktionsniveau 1-2 skal som udgangspunkt tilbydes og motiveres til et kortvarigt og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb
Formål med indsatsen	• At borgeren oplever sammenhæng i hverdagslivets rutiner og oplever børnenes basale behov dækket. • At hjælpen ydes ud fra "hjælp til selvhjælpsprincippet" og dermed forebygger svækkelse samt bevarer eller forbedrer borgerens færdigheder. • At hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	• Der aflægges altid visitatorbesøg ved anmodning om Praktisk indsats i relation til børn i husstanden. • Ved henvendelse fra borger eller andre, om behov for personlig og/eller praktisk hjælp, afdækker visitator borgers funktionsniveau fra før funktionsnedsættelsen og borgers nuværende funktionsniveau, evt. indhentes lægelige oplysninger. • Visitator vurderer hvordan borger klarer aktiviteten, her i hvilke dele af aktiviteten der volder borgeren besvær og hvilke dele borgeren selv kan udføre. Den samlede vurdering tegner et billede af hvordan den nedsatte funktionsevne påvirker borgerens hverdagsliv.

Emne	Beskrivelse
	• Det afdækkes om der er behov for fuldstændig hjælp til opgaverne samt i hvilket omfang borger kan medvirke/anvende egne ressourcer mest hensigtsmæssigt i forhold til de øvrige hverdagsaktiviteter resten af døgnet. • Der spørges til i hvilket omfang andre i husstanden kan medvirke, hvis behovet for hjælp kun er mindre håndsreaktioner. • Visitator vurderer forud for § 83 om borgeren kan udvikle/genvinde de daglige færdigheder ved målrettet rehabilitering jf. SEL §§83a og/eller 86 eller ved at benytte et hjælpemiddel, evt. jf. SEL § 112. Der tages ved sagsvurderingen udgangspunkt i følgende principafgørelser fra Ankestyrelsen: Link til ankestyrelsens principafgørelse 3-19 kompensationsprincippet En række praktiske opgaver kan være svære at udføre for forældre med nedsat funktionsevne. F.eks. at få mindre børn gjort parate til at komme i børnehave eller skole. Ankestyrelsen har i principafgørelse 75-16: Link til principafgørelse vedr. hjælp efter § 83 til forældre med nedsat funktionsevne <i>(hjælp efter SEL § 83) fastslået, at forældre med nedsat funktionsevne efter en konkret vurdering kan være berettigede til at modtage hjemmehjælp efter servicelovens § 83 til at klare opgaver i forhold til deres børn.</i> <i>De praktiske opgaver i hjemmet, der falder ind under bestemmelsen i serviceloven om praktisk hjælp, er de tilbagevendende huslige pligter, der normalt udføres i forbindelse med bevarelsen af hjemmet.</i> <i>Det er fx</i> <i>Rengøring</i> <i>Tøjvask</i> <i>Indkøb</i> <i>Oprydning i hjemmet</i> <i>Praktisk hjælp til husstandens børn.</i> <i>Hjælp til at hente og bringe børn fra børnehaven.</i> <i>Det er ikke den fysiske afgrænsning af hjemmet, der er afgørende for vurderingen af, om der er tale om en praktisk opgave, der ligger i hjemmet.</i> <i>Der skal være en naturlig sammenhæng mellem udførelsen af de praktiske opgaver i hjemmet og uden for hjemmet.</i>
Særlige forhold	Se de særlige forhold for hvert enkelt indsatsområde.
Hvordan følges der op på indsatsen?	Når borgeren er visiteret til kompenserende hjælp følges der op x 1 om året, ved ændring i borgers funktionsniveau eller ændring af situation i hjemmet.

Afløsning i hjemmet

- Afløsning i hjemmet jævnfør § 84 stk. 1
- Praktisk hjælp §84 (visiteres som aflastning til den pårørende)

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Afløsning i hjemmet, af ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.
Målgruppe	• Borgerens pårørende som yder personlig og praktisk hjælp til borgeren i hverdagen, har behov for afløsning i hjemmet. • Borgeren skal være ude af stand til at tilkalde relevant hjælp. • Borger kan ikke rummes i et af Lolland Kommunes dagtilbud.
Formål med indsatsen	• At ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med en fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse, bliver afløst.
Retningsgivende mål	• At fastholde • At lindre/understøtte
Sagsvurdering	Ved vurdering af pårørendes behov for afløsning i hjemmet kan nedenstående bl.a. indgå: • Vurdering af borgerens nedsatte fysiske og/eller psykiske funktionsevne og behovet for pleje- og omsorg, og hjælp til praktiske opgaver. • Om borgeren kan være alene i sit hjem og kan borger tilkalde relevant hjælp. • Andre tilbud/ydelser borgeren modtager og formålet med disse. • Pårørendes behov for afløsning.
Særlige forhold	Inden bevilling af afløsning i hjemmet, skal det vurderes om fast ugentligt Aktivitetstilbud eller Dagtilbud for borgere med svære fysiske funktionsnedsættelser kan dække behovet (se kvalitetsstandard for de pågældende områder). Ved anmodning om praktisk hjælp til rengøring som afløsning vurderes i hvilket omfang pårørende hjælper den plejekrævende borger og det drøftes om noget af denne hjælp kan erstattes af SEL § 83 eller om et dagtilbud kan være en bedre løsning.

Emne	Beskrivelse
	Pårørende der skal afløses/aflastes aftaler selv leveringstidspunkter med leverandør. Ubrugte timer spares ikke op. (Ved behov for hjælp til personlige opgaver, visiteres de direkte til den funktionsnedsatte borger jf. § 83 stk. 1)
Hvordan følges der op på indsatsen Afløsning i hjemmet?	Der følges der op hver 3. måned, ved ændring i borgers funktionsniveau eller ændring af situationen i hjemmet. Hvis pårørende oplever at have et større behov for afløsning end ovenstående, tilrådes kontakt til visitator for drøftelse af andre muligheder.

Aflastning ved døgnophold

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Aflastning af ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Kommunen kan tilbyde midlertidigt døgnophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.
Målgruppe	- Borgerens pårørende som yder personlig og praktisk hjælp til borgeren i hverdagen, har behov for afløsning/aflastning. - Borger har betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne, som gør at borger har behov for tæt pårørende/personalekontakt hele døgnet. - Borgers tilstand må ikke forværres ved at tage dem ud af deres faste rammer. - Borgeren skal være ude af stand til at tilkalde relevant hjælp.
Formål med indsatsen	At ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med en fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse, bliver afløst/aflastet.
Retningsgivende mål	- At fastholde - At lindre/understøtte

Emne	Beskrivelse
Sagsvurdering	Ved vurdering af pårørendes behov for aflastning ved døgnophold indgår bl.a.: • Vurdering af borgerens nedsatte fysiske og/eller psykiske funktionsevne og behovet for pleje- og omsorg, og hjælp til praktiske opgaver. • Om borgeren kan være alene i sit hjem og kan borger tilkalde relevant hjælp. • Andre tilbud/ydelser borgeren modtager og formålet med disse. • Pårørendes behov for afløsning og/eller aflastning. • Hvis det vurderes at der potentielt kan opstå en situation hvor der er behov for at forlænge opholdet er det ikke ferieboligen der skal anvendes, men derimod en af de andre midlertidige boliger.
Særlige forhold	• Kommunen har efter lovgivningen ikke pligt til at tilbyde midlertidigt døgnophold. • Muligheden i Lolland Kommune for at tilbyde midlertidigt døgnophold vil afhænge af kapaciteten på det givne tidspunkt, hvor en borger anmoder. • Der er egenbetaling på kørsel til og fra, samt mad, linned og vask under opholdet.(se takster på Lolland.dk) • Borger skal medbringe egne personlige hjælpemidler til opholdet. • Kognitivt udfordrede borgere kan have vanskeligt ved at omstille sig hvis opholdet er af kortere varighed end 7 dage.
Hyppighed og varighed på døgnophold	Hyppighed: maksimalt 3 gange om året Varighed: minimum 7 dage og maksimalt 10 dage Anmodning om døgnopholdet kan tidligst ske 3 måneder før opholdets start og senest 5 hverdage før. Hvis pårørende oplever at have et større behov for aflastning end ovenstående, tilrådes kontakt til visitator for drøftelse af andre muligheder.

Midlertidigt døgnophold jævnfør § 84 stk. 2 og § 83a

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Emne	Beskrivelse
Målgruppe	- Borger har særlige sociale udfordringer. - Det er lægefagligt vurderet at der ikke er behov for hospitalsindlæggelse. - Borgers egen bolig kan ikke tilpasses borgers behov, ved akut opstået sygdom eller ændring i funktionsniveau. - Borger har nedsat funktionsniveau efter sygdom eller sygehusindlæggelse, og behov for afklaring af fremtidig hjælp og boform. - Terminale borgere som ikke er vurderet egnet til Hospice, og hvor der ikke er mulighed for pasning i hjemmet
Formål med indsatsen	Midlertidigt ophold til borgere som i en kortere periode efter indlæggelse eller pludseligt opstået sygdom/ forværring i funktionsniveau med henblik på rehabilitering, observation og særlig omsorg og pleje.
Retningsgivende mål	- At udrede - At udvikle
Sagsvurdering	I vurderingen af behovet for midlertidig bolig indgår formålet med det midlertidige ophold, som kan være et af følgende: Rehabiliterende ophold: målrettet borgere med behov for genoptræning, efter sygdom eller indlæggelse. Observerende ophold: målrettet borgere hvor der er behov for vurdering af hvilken hjælp eller bolig borger har behov for.
Særlige forhold	Opholdet bevilges som udgangspunkt op til max. 3 uger. Kommunen har efter lovgivningen ikke pligt til at tilbyde midlertidigt ophold. Muligheden i Lolland Kommune for at tilbyde midlertidigt ophold vil afhænge af kapaciteten på det givne tidspunkt, hvor en borger ansøger. Der er egenbetaling på mad, linned og vask under opholdet.
Indsatspakke	Personalet på midlertidig bolig afholder indflytningssamtale med borger, og hjælpen/rehabiliteringen tilrettelægges på baggrund af de oplysninger, der fremkommer ved indflytningssamtalen og udskrivelsen, samt med udgangspunkt i det aktuelle funktionsniveau. Såfremt borger ønsker det, vægtes det højt at medinddrage de pårørende ved indflytningssamtalen.

Emne	Beskrivelse
Hvordan følges der op på indsatsen?	Visitorator opsætter et mål for opholdet, som løbende evalueres i samarbejde med borgeren og den tværfaglige gruppe omkring de midlertidige boliger.

Madservice Frit valgs området Lolland Kommune

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Mulighed for levering af de 3 hovedmåltider og mellemmåltider jf. Lov om Social Service, med følgende overordnede målsætninger: • Maden skal være ernæringsrigtig og individuelt tilpasset. • Maden og måltidet skal være appetitvækkende. • Madservice skal være ensartet i hele Lolland Kommune. • Ved ernæringsrigtig og individuelt tilpasset mad forstås, at maden skal være varieret, tilstrækkeligt og leve op til anbefalinger for den danske institutionskost - kost til ældre (udgivet af Ministeriet for fødevarer, landbrug og fiskeri), og at maden bestilles ud fra vurdering efter ernæringsscreeningsredskab. • Ved appetitvækkende mad forstås, at maden skal smage godt, have den rette konsistens og se appetitlig ud. • Med ensartethed menes, at alle borgere i Lolland Kommune skal opleve den samme standard uanset bopælsadresse. • Lolland Kommune gennemfører brugerundersøgelser indenfor madserviceområdet minimum hvert andet år.
Målgruppe	Borgeren skal enten være: • ude af stand til selv at lave mad, eller have vanskeligt herved • eller • ude af stand til selv at foretage de nødvendige indkøb, eller have vanskeligt herved Ved henvendelse til Visitationen vurderes ansøgningen af en visitorator senest hverdagen efter.
Formål med indsatsen	At borgere der ikke selv er i stand til at tilberede mad og/eller købe ind, kan få hjælp til at få en ernæringsrigtig kost.
Retningsgivende mål	• At udrede • At udvikle

Visitation af indsatser med rehabiliterende sigte

Ved enhver anmodning om hjælp, skal kommunen afdække, om et rehabiliterende forløb efter § 83 a, vil kunne forbedre borgerens funktionsevne/ øge borgerens selvhjulpethed og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Hvis borger har potentiale for at forbedre funktionsniveauet, visiterer visitator til et rehabiliteringsforløb jf. § 83 a.

Forløbene visiteres og leveres som enten et Rehabiliteringsforløb med rehabiliteringsterapeut efter § 86 stk. 1 eller som RH (Rehabilitering) § 83a indsatser hvor det vurderes om borgeren vil kunne profitere af, er det den rehabiliterende tilgang: *flest mulige skal kunne mest muligt selv*, som alle medarbejdere møder borgeren med.

Borger og medarbejder⁴ drøfter det præcise mål for indsatsen, med udgangspunkt i hvilke aktiviteter i hverdagen borgeren er motiveret for at kunne klare mest muligt selvstændigt. Dette kan ex. være at blive understøttet i selvstændigt at klare den øvre personlige pleje, eller at lære at anvende mikrobølgeovn og derved selvstændigt kunne opvarme sin mad.

Det beskrives efterfølgende, hvorledes det forventes at borgeren når frem til målet. Borgeren er den aktive part i denne proces, frem mod at borgeren forbedre sin funktionsevne. Når forløbet afsluttes vil medarbejder evaluere forløbet i samråd med borger.

Visitator har altid en andel i forløbet, enten ved opstart eller undervejs mhp. opfølgning og status ved afslutning.

Indsatskatalog RH § 83 a Rehabiliteringsindsatser

Rehabiliteringsforløb § 83 a

- (RH) Rehabilitering opstart (obligatorisk ved nye RH-forløb)
- (RH) Rehabiliteringsindsats (Obligatorisk)
- (RH) Tværfaglig pakke
- (RH) Hygiejne overkrop
- (RH) Hygiejne underkrop
- (RH) Påtagning/aftagning af kropsbårne hjælpemidler
- (RH) Af/Påklædning
- (RH) Bad
- (RH) Toiletbesøg/ble/kateter/Uridom
- (RH) Fysisk understøttelse af hverdagsaktivitet
- (RH) Skift af sengetøj
- (RH) Rengøring af gulve
- (RH) Aftørring af støv
- (RH) Oprydning/bære affald ud
- (RH) Delelementer i tøjvask
- (RH) Delelementer i indkøbspakke
- (RH) Opvask
- (RH) Tilberedning af morgenmad
- (RH) Tilberede/Smøre brød
- (RH) Anrette øvrige hovedmåltider inklusiv opvarmning i mikroovn
- (RH) Servering af mellemmåltid, inkl. Drikkevarer

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	RH enkelt indsatser, som følge af den fysiske eller mentale funktionsnedsættelse til: • Rehabilitering - Personlig hjælp • Rehabilitering - Praktisk hjælp
Målgruppe	Borgere med rehabiliteringspotentiale. Det styrende for indsatsen er, omfanget af borgerens rehabiliterings-behov – dvs. hvilken betydning har funktionsnedsættelsen i forhold til den aktivitet, der skal rehabiliteres til: Let/moderat behov – indsats op til 4 uger: • Rehabiliteringsbehov er enkelt, og aktiviteten, som der skal rehabiliteres, er af et omfang der kan leveres/understøttes af sundhedsmedarbejder, uden inddragelse af andre faggrupper. Moderat til omfattende behov – indsats op til 8 til 12 uger: • Rehabiliteringsbehov er moderat til omfattende, og aktiviteterne, som der skal rehabiliteres, er større, let komplekst af et omfang der kan understøttes af sundhedsmedarbejder. Sundhedsmedarbejder udfører indsatsen, som typisk har været forudgået af ergoterapeutisk undersøgelsespakke med opfølgning 2 til 3 gange under træningsforløbet.
Formål med indsatsen	At borgeren udvikler funktionsniveauet eller genvinder tabte funktioner, så borgeren selvstændigt eller med begrænset hjælp, kan udføre personlige og/eller praktiske opgaver.
Retningsgivende mål	• At udrede • At udvikle
Sagsvurdering	• Rehabiliteringsbehovet vurderes på baggrund af en konkret individuel vurdering som udarbejdes ved FS III udredningsmetoden i samarbejde med borger. • Det afklares om der er tale om mentale begrænsninger eller almen fysisk svækkelse, så det er et RH § 83a forløb. • Der foretages dernæst – på baggrund af aktivitetsanalysen - en vurdering af, hvori borgernes begrænsning er ift. aktivitetsdeltagelsen, og om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen samt af borgerens motivation for at medvirke. Konkret om borgeren bliver i stand til "at finde ud af aktiviteten" – ex. bliver selvstændig ift. at betjene vaskemaskine eller om borger med følge til og fra ex. toilet, opnår fysisk styrke til at klare det selv. • Der opsættes mål for rehabiliteringsforløbet, ud fra borgerens funktionsniveau og motivation, i samarbejde med borgeren. • Ved fastsættelse af mål for indsatsen skal disse ses i sammenhæng med evt. Genoptræningsplan jf. SUL §140 og/eller § 86 -træning.

Emne	Beskrivelse
	- Ved flere samtidige rehabiliterende indsatser, udarbejder visitator sammen med borger en koordinerende rehabiliteringsplan som angiver den overordnede retning for borgerens rehabiliteringsforløb. Visitator er i disse forløb forløbskoordinator, som sikrer dels at indsatsen bliver iværksat og dels sikre evaluering/justering under vejs. Forløbet kan strække sig over længere tid, så længe der er aktiviteter, der kan rehabiliteres til mindre hjælp/selvstændighed hos borger. Vurdering efter RH forløb om borger kan/skal: - Afsluttes – hvis borger er selvhjulpen - Visiteres til kompenserende Personlig/praktisk hjælp §83
Særlige forhold	Borgere med omfattende til totale psykiske begrænsninger, som ikke kan samarbejde om en målrettet rehabiliteringsindsats, visiteres ikke efter § 83a. Indsatsen består hos denne borgergruppe i den daglige medinddragelse i aktiviteten i det omfang det er muligt (jf. servicelovens aktiverende formål). I alle RH indsatser ligger implicit at bære affald ud, evt. med borgers medvirken, hvis dette er muligt.
Hvad forventes af borgeren	- At borger kan samarbejde. - At borger er motiveret for rehabilitering med henblik på at genvinde tabte eller udvikle nye funktionsevner i forhold til hverdagens daglige aktiviteter. - At borger deltager aktivt og engageret i udredning, gennemførelse og evaluering af rehabiliteringsforløbet.
Hvad forventes af sundhedsmedarbejderen	- At borgerens ressourcer inddrages i rehabiliteringsydelsen, så borgeren yder mest muligt selv. - At hjælpen bliver udført, som visiteret, med rehabiliterende fokus, og i forhold til det retningsgivende mål der er sat. - At SSA opretter indsatsmål og handlingsanvisning for rehabiliteringsindsatsen/indsatserne i FS III, i samarbejde med borgeren. - At sundhedsmedarbejder løbende evaluerer og tilretter indsatsmålet, i samarbejde med borgeren, ud fra borgerens funktionsniveau. - At sundhedsmedarbejder melder funktionsniveauændringer med betydning for den tildelte hjælp, retur til visitator. - Sundhedsmedarbejder er forpligtet til at melde tilbage til relevante samarbejdspartnere ved ændringer i borgerens almene tilstand, samt at dokumentere disse ændringer i journalen.

Emne	Beskrivelse
Hvordan følges der op på indsatsen?	Sundhedsmedarbejder: • evaluerer løbende, sammen med borger, borgerens funktionsniveau og mål for indsatsen og dokumenterer i FS III (i indsatsmål, opstillet som SMART mål, handlingsanvisning, funktionsevnetilstand og observationsnotater). • melder tilbage til visitator ved behov for ændring eller afslutning af indsatser. Visitator: • doserer RH-forløbet i mindre step over tid, hvis der er flere aktiviteter, der skal trænes, efterhånden som sundhedsmedarbejder tilbagemelder ændring i borgers funktionsniveau • følger løbende op på den visiterede indsats inden udløb • evaluerer, inden udløb af rehabiliteringsforløbet, tilretter indsatser og vurderer om der er behov for forlængelse af rehabiliteringsforløbet. (kan max. forlænges op til 12 uger) • træffer afgørelse om eventuel kompenserende indsatser jf. § 83 stk. 1 og 2 • sender afgørelsesbrev jf. § 83,1 og § 83, 2 ved udløb af rehabiliteringsindsatsen.

Særligt for kataloget over indsatser i relation til § 86 i Serviceloven.

§ 86- træning er specifikt rettet mod træning med baggrund i en konkret årsag – ex. kronisk sygdom, der gør, at borgeren har tabt funktioner over tid (§ 86, stk. 2) eller hurtigt opstået funktionstab uden sygehusindlæggelse (§ 86, stk.1) – ex. influenza.

Det er ikke det samlede funktionsniveau, men den specifikke funktion som borgeren har behov for at træne, som er afgørende for træningsindsatsens varighed.

Implicit i alle træningsforløb er:

- at træningsforløb startes med forventningsafstemning og
- afsluttes med vejledning til borgeren om mulighederne for fastholdelse af det opnåede funktionsniveau og/eller evt. videreudvikling i eget regi. Eksempelvis i de åbne aktivitets- og træningscentre, lokale foreninger m.m.

At afklare et bestemt udviklingspotentiale er en faglig vurdering af, hvorvidt borgerens målrettede træningsindsats forventes at kunne forbedre funktionsniveau.

Den faglige vurdering af mulighederne kan munde ud i træningsindsatser, hvor borgerens mål i større grad er at fastholde funktionsniveau i specifikke aktiviteter.

Indsatskatalog for træning

Genoptræningsforløb § 86 stk. 1

Emne	Beskrivelse
Formål	At gøre borgeren selvhjulpel eller nedsætte behovet for hjælp og støtte, ved et tidsafgrænset og målrettet træningsforløb.
Målgruppe	Nye borgere, som ikke tidligere har modtaget personlig eller praktisk hjælp og som har: Lette begrænsninger, hvor borgeren er den aktive part og med let personassistance, kan udføre aktiviteten eller Moderate begrænsninger, hvor borgeren er den aktive part og under forudsætning af moderat personassistance, kan udføre aktiviteter.
Mål	Udrede Udvikle
Hvordan tildeles forløbet	Forløbet tildeles på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgerens funktionsniveau og samlede situation.
Hvad kan forløbet indeholde	Et systematisk forløb målrettet den enkelte borgers behov kan indeholde:

Emne	Beskrivelse
	Genoptræning i forhold til enkelte personlige- og/eller praktiske opgaver. Fastsættelse af mål og plan for forløbet i dialog med borgeren. Afprøvning af varige og midlertidige hjælpemidler og relevant velfærdsteknologi. Afsluttende funktionsbeskrivelse, der anvendes til visitering til personlig hjælp og pleje og/eller praktisk hjælp efter Lov om Social Service eller et Helhedsplejeforløb jf. ældreloven § 10 efter afsluttet forløb, hvis borger ikke er blevet selvhjulp.
Særlige forhold	Forløbet udføres af fysio- eller ergoterapeut. Varighed kan være op til 8 uger

Indsatser jævnfør § 86 stk. 1 og 2

- Træning vedr. personlig hygiejne § 86 stk. 1
- Træning vedrørende mobilitet § 86 stk. 1
- Sansemotorisk træning § 86 stk. 1
- Træning vedrørende måltider § 86 stk. 1
- Synkemotorisk træning § 86 stk. 1
- Træning vedrørende kognitive funktioner § 86 stk. 1
- Palliativ indsats § 86 stk. 2

Emne	Beskrivelse
Formål	Indsatsen er målrettet og tidsafgrænset med det formål at hjælpe borgeren med at opnå størst mulig selvstændighed og livskvalitet.
Målgruppe	Borgere, der har en fysisk funktionsnedsættelse som følge af en sygdom, der ikke er behandlet i sygehusregi, og hvor der er behov for genoptræning. eller Borgere, der på grund af en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har brug for at vedligeholde deres eksisterende fysiske og psykiske færdigheder.(palliativ indsats)
Mål	Målet kan være at: • Udrede • Udvikle • Lindre
Hvordan tildeles forløbet	Afgørelsen træffes på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgerens behov.
Hvad kan forløbet indeholde	Et træningsforløb målrettet den enkelte borgers behov indeholder: Undersøgelse/udredning Træning Opfølgning

Emne	Beskrivelse
	Instruktion i selvtræning Afsluttende funktionsbeskrivelse.
Særlige forhold	Træningen udføres af fysio- eller ergoterapeut på de kommunale træningscentre, i enkelte tilfælde kan træningen foregå i borgerens eget hjem. Træning vedrørende måltider: Når borgeren er inde i et målrettet forløb omkring træning ved måltider m.m., vil der som hovedregel også være visiteret ydelser fra § 83 i Lov om Social Service: • støtte/hjælp til indtagelse af mad og drikke • guidning til indtagelse af mad og drikke • mundstimulation Træning vedrørende kognitive funktioner: Tildeles borgere med nedsat hukommelse, koncentration, planlægning, initiativ, kommunikation. Ved specifikke kommunikationsvanskeligheder: Varetages træningen af logopæd jf. Lov om specialundervisning Palliativ indsats: Der stilles ikke krav om at der foreligger en terminal erklæring.

Bilag 1

Beredskab

Almindeligt beredskab i Lolland Kommune:

Visitation- Ældre & Sundhed i Lolland Kommune, kan for sygehuse og læger kontaktes pr. telefon, mail eller EOJ, på hverdage mellem kl. 8.00 og 15.00.

Forvisitationen for hjemmehjælpsområdet og hjælpemiddelområdet, modtager telefoniske henvendelser mellem kl. 8.00 og 11.00.

I dette tidsrum kan borgeren, pårørende/netværk, leverandøren eller samarbejdspartnere kontakte visitator hvis borgeren har behov for:

- Vurdering af behov for støtte/hjælp til Personlige/Praktiske aktiviteter.
- Revurdering af den tildelte Støtte/hjælp

Ved akut behov for hjælp inden for Visitation- Ældre & sundheds træffetid

Visitation- Ældre og Sundhed udfører som hovedregel ikke akutte visitationsbesøg på allerede visiterede borgere. Når en sådan situation opstår, yder leverandøren den nødvendige hjælp. Der visiteres efterfølgende bagudrettet fra opstartsdato af den akutte hjælp.

Hvis visiterede borgere har behov for **mere** personlig hjælp, inden for serviceniveauet i Lolland Kommune, **end det allerede visiterede**, i en periode på under 5 hverdage:

- Kan leverandøren yde den nødvendige hjælp uden forudgående visitation. Skal dokumenteres i EOJ.
- Den midlertidigt øgede hjælp skal kunne afsluttes igen indenfor 5 dage. Hvis ikke skal borgerens helhedssituation revurderes med henblik revisitation.

Visitation- Ældre & Sundhed kontakter den ansvarlige Teamleder/leder i leverandør leddet, som sikrer at borgeren får den nødvendige hjælp, efter ovenstående retningslinjer.

Ved akut behov for hjælp uden for Visitation- Ældre & sundheds træffetid

Vagthavende sygeplejerske er ansvarlig for, at der iværksættes den nødvendige hjælp, efter ovenstående retningslinjer, i tidsrummet fra kl. 15.00 til næste dags morgen kl. 8.00. samt i weekenden.

Hos visiterede borgere, der har valgt den kommunale leverandør:

- Sygeplejersken orienterer Visitation- Ældre & Sundhed og det pågældende Sundhedsmedarbejderteam via KMD Nexus om årsagen til den akut iværksatte hjælp, hvad hjælpen består i og hvilke aftaler der er indgået med borgeren.
- Team leder og Sundhedsmedarbejdere er ansvarlige for den videre dokumentation.

Hos visiterede borgere, der har valgt den private leverandør:

- Sygeplejersken orienterer Visitation- Ældre & Sundhed og den pågældende private leverandør via KMD Nexus, om årsagen til den akut iværksatte hjælp, hvad hjælpen består i og hvilke aftaler der er indgået med borgeren.
- Lederen hos den private leverandør er ansvarlig for den videre dokumentation.

Hos ikke visiterede borgere

Det vil altid være den kommunale leverandør der starter den akutte hjælp op. Hvis borgeren ønsker en anden leverandør til opgaverne aftales dette med Visitation- Ældre og Sundhed efterfølgende.

Hvis borgeren forlanger sig udskrevet mod "givent råd og vejledning"

I denne situation er det sygeplejerskens og leverandørens forpligtelse at yde basale sygeplejeobservationer og sikre at borgerens basale behov dækkes, indtil der er visiteret pleje og/eller praktisk hjælp som ved en planlagt udskrivelse.

Det kan i den situation ikke forventes, at de rette hjælpemidler er til stede i hjemmet.

Ved behov for midlertidig bolig uden for Visitation-Ældre & Sundheds træffetid

Såfremt borgerens behov for en midlertidig bolig opstår efter kl. 15, i weekenden eller på helligdage, træder Lolland Kommunes akutberedskab i kraft.

I den situation er det den vagthavende sygeplejerske, der har retten til at tilbyde borgeren en midlertidig bolig, betinget af, at borgeren opfylder kriterierne for at modtage et midlertidigt botilbud (der henvises til kvalitetsstandard for midlertidige boliger).

Det er vagthavende sygeplejerskes ansvar at sikre der er mål og plan for borgerens ophold i midlertidig bolig, indtil visitator overtager sagen.

Visitation- Ældre og Sundhed skal orienteres med henblik på at vurdere og træffe en afgørelse om fortsat ophold i den midlertidige bolig (i dialog med borgeren og leverandøren), samt visitere den nødvendige Personlige og Praktiske støtte/hjælp under opholdet.

Bilag 2

Genoptræning § 86 stk. 1 – i relation til tilstødende lovgivning

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Genoptræning af funktionsnedsættelse forårsaget af pludselig sygdom uden indlæggelse på sygehus.
Målgruppe (inklusiv vurdering i forhold til tilstødende lovgivning)	Målgruppen for kommunal genoptræning jf. § 86 stk. 1 efter serviceloven vil typisk være ældre borgere, der efter sygdom, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidig svækket. Tilbuddet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter kortere tids sengeleje i hjemmet på grund af sygdom eller efter et fald. Ud over målgruppen vil også andre voksne i begrænset omfang kunne omfattes af kommunal træning efter § 86, stk. 1. Dette vil altid bero på en konkret individuel vurdering. Vederlagsfri fysioterapi jf. § 140 a og § 140 b: Selvom borgeren er omfattet af vederlags fysioterapi jf. SUL § 140a og § 140b, kan borgeren fortsat være berettiget til genoptræningsforløb jf. § 86, stk. 1, når der ikke er tale om en dublering af tilbuddene. Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for følgende to vederlagsfrie grupper: • Personer med svært fysisk handicap • Personer med funktionsnedsættelse som følge af sygdom som gradvist udvikler sig og bliver forværret (progressiv sygdom). Genoptræningsplan jf. Sundhedsloven § 140 Borgere, som har været indlagt i forbindelse med sygdom, og som har haft et funktionstab, vil ofte være henvist til en Genoptræningsplan jf. SUL § 140 Sundhedslovens § 119 (forløbsprogrammer) Borgere med kroniske lidelser, hjerte, KOL, rygproblematikker, diabetes, kræft, hjerneskade, kan være omfattet af Sundhedslovens § 119 i forhold til forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgere i Lolland Kommune. Her kræves henvisning fra egen læge, eller sygehus. Snitfladehåndtering mellem træning jf. SUL § 140, SUL § 140 a og b, SUL § 119 contra SEL § 86 og rehabilitering SEL § 83 a: Borger kan bevilges § 86, stk. 1, eller § 83 a, såfremt der er andre fysio- eller ergoterapeutiske behov, som ikke understøttes af øvrig lovgivning.

Emne	Beskrivelse
Formål med indsatsen	Genoptræning omfatter målrettet træning, som har til formål, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne – såvel bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt som socialt, herunder træning i de færdigheder, som borgeren har brug for i sine daglige gøremål. Genoptræning efter servicelovens § 86, stk. 1, er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forbedres gennem yderligere

Vedligeholdelses træning § 86 stk. 2 - i relation til tilstødende lovgivning

Emne	Beskrivelse
Indsatsens art	Vedligehold af færdigheder/funktioner
Målgruppe (inklusiv vurdering i forhold til tilstødende lovgivning)	Vedligeholdelsestræning omfatter træning af personer med kroniske lidelser, i det omfang disse personer har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske, psykiske og sociale færdigheder. Tilbud om vedligeholdelsestræning skal ses i sammenhæng med tilbud om genoptræning. Ofte vil der i forlængelse af et afsluttet genoptræningsforløb, efter både Sundhedsloven og serviceloven, være behov for vedligeholdende træning med henblik på at fastholde den opnåede funktionsevne. En afgørelse om vedligeholdelsestræning skal endvidere ses i sammenhæng med den hjælp, der eventuelt gives efter servicelovens §§ 83, 83 a og forudsættes koordineret hermed. Vederlagsfri fysioterapi jf. § 140 a og § 140 b: Selvom borgeren er omfattet af vederlags fysioterapi jf. SUL § 140a og § 140b, kan borgeren fortsat være berettiget til vedligeholdelsestræning jf. § 86, stk. 2, når der ikke er tale om en dublering af tilbuddene

Ændringer i kvalitetstandard §§ 83, 83a, 84 stk. 1 og 2 og 86 stk. 1 og 2 - 2026

Kvl. Std. 2025	Ændret i kvl. std. 2026	Årsag til ændring
De indledende afsnit fra side 8-18	De indledende afsnit fra side 4-13: Reduceret i teksten generelt. Tilføjet § 83 b. Tilføjet madleverandører under frit valgs leverandører Afsnittet vedrørende beredskab er lagt som Bilag 1	Reduktionen i teksten generelt er foretaget med henblik på at gøre standarden mere præcis og læsevenlig. Serviceloven er ændret pr. d. 1.7.25, således at § 83. 3 er udgået. I stedet har madservice fået sin egen paragraf nemlig § 83b. Beredskabet er lagt som bilag, da den ikke hører til i beskrivelsen af serviceniveauet for personlig pleje/hjælp og praktisk hjælp.
Side 24-128 indsatsbeskrivelser	Indsatsbeskrivelserne for de enkelte indsatser findes ikke i kvalitetsstandarden for 2026.	Den overordnede beskrivelse af indsatsområderne, suppleret med særlige forhold for det enkelte indsatsområde, samt en opstilling af indsatserne indenfor hvert indsatsområde, er dækkende for beskrivelse af Lolland Kommunes serviceniveau.
Side 79-83 Madservice Frit valgs området	Side 39-40 Som ovenstående	Som ovenstående. Nærmere beskrivelse af tilbuddet fra Fælleskøkkenet og Det danske madhus findes på lolland.dk og de to leverandørers hjemmesider.
Side 84-95 Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp i plejebolig	Findes ikke i kvalitetsstandarden for 2026.	Hjælpen til Plejeboligborgerne tildeles nu efter Ældreloven § 10
Side 111-113 og 125 Digirehab.	Findes ikke i kvalitetsstandarden for 2026.	Digirehab. metoden anvendes fortsat, men metoden ligger ikke længere under §§ 83a og 86 stk. 2., men i stedet under Serviceloven § 79 og Ældreloven § 4 og 10. Dermed bortfalder kravet om BUM styring og det frie leverandørvalg,

Kvl. Std. 2025	Ændret i kvl. std. 2026	Årsag til ændring
		hvilket giver den private leverandør det nødvendige metodevalg. De private leverandører er med indførelse af Ældrelovens § 10 selv blevet ansvarlige for træningen hos deres borgere og har dermed også metodefrihed. Digirehab. trænerne spotter selv kandidater til Digirehab. og Prehab. Dels ved deltagelse i de tværfaglige møder hos den kommunale leverandør, der afholdes i forbindelse med Ældreloven § 10, dels i den generelle forebyggende indsats.
Side 114-128 Træning § 86 stk. 1 og 2	Genoptræning § 86 stk. 1 og 2 – i relation til tilstødende lovgivning er lagt som bilag 2 Der er reduceret i mængden af indsatser. Nogle indsatser hedder nu noget lidt andet end før. Indsatsbeskrivelserne for de enkelte indsatser findes ikke i kvalitetsstandarden for 2026.	Genoptræning § 86 stk. 1 og 2 – i relation til tilstødende lovgivning er vejledning til borger (og visitator), det hører ikke til under beskrivelsen af Lolland Kommunes serviceniveau. Ved gennemgang af analyser over brugen af de forskellige træningsindsatser, er det tydeligt at nogle indsatser ikke benyttes, eller kun benyttes i meget begrænset omfang. Dette gælder blandt andet bækkenbundstræning, som for det meste foregår som genoptræning efter Sundhedsloven § 140 efter operation og derefter som selvtræning. Eller kan foregå som selvtræning efter vejledning fra egen læge eller privat fysioterapeut. Psykomotorisk træning er ændret til sansemotorisk træning. Dette for at tydeliggøre hvad indsatsen indeholder. Synkemotorisk træning lå før under træning vedrørende måltider, hvilket ikke var tydeligt nok. Den har nu fået sin egen indsats. Den overordnede beskrivelse af indsatsområderne, suppleret med særlige forhold for det enkelte indsatsområde, samt en opstilling af indsatserne indenfor hvert indsatsområde er dækkende for

Kvl. Std. 2025	Ændret i kvl. std. 2026	Årsag til ændring
		beskrivelse Lolland Kommunes serviceniveau.
Bilag 1 Ordforklaring	Findes ikke i kvalitetsstandarden for 2026.	Der er ikke længere behov for ordforklaringen, da standarden er gjort Webtilgængelig og mere læsevenlig- hvilket medfører at teksten bør kunne læses og forstås af alle uden ordforklaring.

Ledige Plejeboliger 2025

Ledige plejeboliger

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Bøgelunden, Horslunde	21	2	1	1	1	0	0		0	1			
Bøgevænget, Holeby	41	1	1	1	0	0	3		0	4			
Skovcentret, Nakskov	45	0	0	0	2	0	2		0	0			
Kirsebærhaven, Rødby	18	0	0	0	0	0	0		0	0			
Lykkesejecentret, Søllested	47	3	2	0	2	1	0		2	1			
Margretecentret, Maribo	56	0	0	0	0	1	3		0	1			
Rønnebærparken, Dannemare	18	3	4	4	2	0	0		2	2			
Sandby Ældrecenter, Sandby	21	2	3	2	2	1	1		1	1			
Skolebakken, Nakskov	50	0	0	0	0	0	1		0	1			
Stokkemarke Plejecenter, Stokkemarke	19	2	1	2	0	0	1		0	0			
I alt	336	13	12	10	9	3	11		5	11			

Venteliste

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Bøgelunden	21	0	0	0	0	0	0		0	0			
Bøgevænget	41	0	0	1	0	0	0		0	0			
Skovcentret	45	3	0	0	1	1	4		0	0			
Kirsebærhaven	18	3	3	5	4	2	4		4	6			
Lykkesejecentret	47	0	0	0	0	0	0		1	0			
Margretecentret	56	5	3	5	3	1	2		1	2			
Rønnebærparken	18	0	0	0	0	0	0		0	0			
Sandby Ældrecenter	21	0	0	0	0	0	0		0	0			
Skolebakken	50	1	1	0	3	0	0		0	0			
Stokkemarke Plejecenter	19	0	0	0	1	0	0		0	0			
Under plejeboliggaranti på 2 mdr.		0	0	0	0	0	2		0	0			
I alt	336	12	7	11	12	4	12		6	8			

Fritvalgsordningen

	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Venteliste til anden kommune	6	7	11	7	7	7		6	4			
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	8	5	4	3	5	5		6	8			

Ledige Ældreboliger 2025

Ledige ældreboliger

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Anlægsvej, Søllested	11	1	0	0	0	0	1		0	0			
Bangshave Parken, Maribo	40	0	0	0	0	0	0		1	0			
Birketlunden - rækkehuse, Torrig	6	0	0	0	0	0	0		0	0			
Boesgaardsparken, Horslunde	27	0	0	0	0	1	1		0	0			
Degnevænget, Rødby	23	0	0	1	1	1	0		1	1			
Egevænget, Holeby	14	0	0	1	2	2	2		2	0			
Herredsvej 177 G-H-I-K, Fejø	4	0	0	0	0	0	0		0	0			
Ole Kirks Allé, Nakskov	4	0	0	0	0	0	0		0	0			
Ryttervej, Holeby	2	0	1	0	0	0	0		0	0			
Skovvænget, Maribo	19	0	0	0	0	0	0		1	0			
Stationsvej, Horslunde	16	0	0	0	0	0	0		0	0			
Viggo Lunds Vej, Sandby	4	0	0	0	0	0	0		0	0			
Voldgården, Nakskov	10	0	0	0	0	0	2		2	1			
Æbleparken, Rødby	12	0	0	1	1	1	1		0	0			
I alt	192	1	1	3	4	5	7		7	2			

Venteliste

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Anlægsvej	11	1	0	0	0	0	0		0	0			
Bangshave Parken	40	2	2	3	1	2	4		0	0			
Birketlunden - rækkehuse	6	0	0	0	0	0	0		0	0			
Boesgaardsparken	27	0	0	0	0	0	0		0	0			
Degnevænget	23	0	0	0	0	0	0		0	0			
Egevænget	14	0	0	0	0	0	0		0	0			
Herredsvej 177 G-H-I-K	4	0	0	0	0	0	0		0	0			
Ole Kirks Allé	4	3	2	4	4	4	4		4	3			
Ryttervej	2	0	0	0	0	0	0		0	0			
Skovvænget	19	0	0	0	0	0	0		0	0			
Stationsvej	16	1	1	1	2	2	2		2	2			
Viggo Lunds Vej	4	0	0	0	0	0	0		0	0			
Voldgården	10	0	1	0	0	0	0		0	0			
Æbleparken, Skolegade	12	0	0	0	0	0	0		0	0			
I alt	192	7	6	8	7	8	10		6	5			

Fritvalsordningen

	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Venteliste til anden kommune	5	5	4	3	2	3		4	4			
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	1	1	3	2	4	3		1	1			

Lolland Ældreråd - Årshjul 2025

Senest opdateret den 12-11-2025.

Aktiviteter i oktober 25

Dato	Aktivitet	Obs.
Inden 18/11	Infomøde for tilforordnede.	
1. okt.	FN's Int. Ældredag – aktivitet?	
16. okt.	RÆR FU-møde Sorø (Datosammenfald!)	Nina
16. okt.	ÆR-møde Nakskov Konferencen	Alle
20. okt.	Patient- og Pårørende følgegruppe	Anne, Nina
30. okt.	Webinar, brugerinddragelse, Danske Ældreråd	Anne

Aktiviteter i november 25

Dato	Aktivitet	Obs.
3. nov.	Møde med valgtilforordnede	Alle
17. nov.	Kontaktudvalgsmøde Skovcentret kl. 13-15.	Anne
18. nov.	Ældrerådsvale	Alle
19. nov.	Stemmeoptælling	Alle
20. nov.	ÆR-møde Nakskov Konferencen. Høringssvar Tilsynspolitik, samt kval.std. f. forebyggende hjemmebesøg og f. §83 etc.	Alle
26. nov.	RÆR-møde Sorø	Anne, Nina (Hanne)
27. nov.	Konstituerende møde for nyt ÆR. Adm. indkalder.	

Aktiviteter i december 25

Dato	Aktivitet	Obs.
4. dec.	Ældrerådsmøde	Alle
5. dec.	Diæt-og befordringsbilag afleveres	Alle
16. dec.	Brugerrådsmøde Fælleskøkkenet kl. 13-15.	Ulrik, Annie, Anne el. suppl.