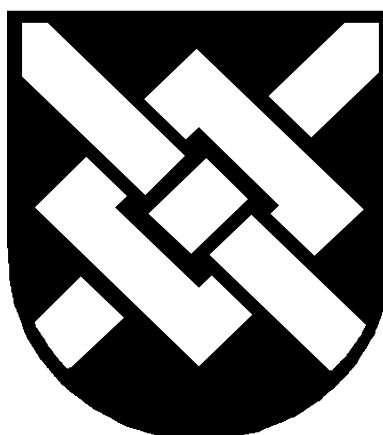


Kvalitetsstandard

Midlertidige ophold Akutpladser



Greve Kommune

2021

Indholdsfortegnelse

1.0 Indledning	3
1.1 Rehabiliteringscenter Hedebo	6
1.2 Kompetencecenter for Demens Nældebjerg Plejecenter	6
2.0 Midlertidigt døgnophold, Lov om Social service	7
2.1 Visitation af pakker	8
2.2 Midlertidige opholdstyper	12
3.0 Akutplads, Sundhedsloven § 138 (SUL)	18

1.0 Indledning

Er borgere i Greve Kommune i en situation, hvor de af funktionsevne- eller helbredsmæssige årsager ikke kan tage ophold i eget hjem, har de mulighed for at søge et midlertidigt døgnophold eller et ophold på en akutplads.

Afgørelsen af, hvorvidt en borger er i målgruppen, foretages af Greve Kommunes myndighed i Center for Sundhed og Pleje efter gældende lovgivning og kommunens serviceniveau, som er beskrevet i denne kvalitetsstandard. Afgørelsen træffes på baggrund af en konkret og individuel vurdering af, om personlig pleje og praktisk hjælp, en rehabiliterende indsats og eventuelt genoptræning kan afhjælpe væsentlige følger af, at en persons psykiske eller fysiske funktionsevne er nedsat.

Inden der kan foretages en visitering til midlertidigt døgnophold eller et akutophold vil der i enhver henvendelse blive foretaget en konkret individuel vurdering af, om alle muligheder for at yde hjælpen i eget hjem, er udtømte.

Afgørelsen træffes ud fra foreliggende oplysninger i sagen herunder f.eks. oplysninger fra hjemmepleje og sygehus. Myndighedsfunktionen træffer afgørelse om, hvilket ophold og hvilken indsats den enkelte borger skal visiteres til.

Varigheden af opholdet fastsættes på baggrund af den enkelte borgeres aktuelle tilstand og situation. Ændres borgerens behov eller situation sig undervejs, kan visitator ændre opholdets længde til et længere eller et kortere ophold.

Borgeren vil modtage en skriftlig afgørelse på det bevilligede ophold, den personlig hjælp og pleje samt den praktiske hjælp, som visitationen har vurderet borgeren er berettiget til under opholdet. Desuden vil de overordnede mål for opholdet og den tildelte hjælp fremgå af afgørelsesbrevet.

Der medsendes altid en klagevejledning.

Der kan tilbydes midlertidige døgnophold efter Lov om Social Service (SEL) § 84 stk. 1 og 2 enten på Rehabiliteringscenter Hedebo eller på Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg. Målgruppen til de to steder er forskellig, hvilket præciseres nærmere i denne kvalitetsstandard.

Der kan udelukkende tilbydes akutpladser efter sundhedsloven på Rehabiliteringscenter Hedebo.

Indlæggelse under opholdet

Hvis borgere under et midlertidigt døgnophold bliver indlagt i mere end 24 timer, vil opholdet som udgangspunkt ophøre. Herefter skal boligen tømmes hurtigst muligt, efter aftale med personalet. Det forventes, at pårørende er ansvarlige for at tømme stuen for borgerens ejendele. Såfremt borgeren ingen pårørende har, kan personalet hjælpe med at tømme stuen. Personalet vil kontakte borger eller nærmeste pårørende vedr. dette.

Genoptræning

Vurderes det, at borgeren i forbindelse med sit ophold har behov for genoptræning, visiteres dette separat og i henhold til Lov om Social Service § 86.1. Der henvises i den forbindelse til kvalitetsstandard for området.

Har borgeren i forbindelse med sit ophold fået en genoptræningsplan fra sygehuset i henhold til Sundhedslovens (SUL) §140, leveres disse Indsatser efter samme forløbsstandarder, som hvis borgeren havde været i eget hjem. Indsatserne leveres i et samarbejde mellem ergoterapeuterne på Rehabiliteringscenter Hedebo og Træningsenhedens fysio- eller ergoterapeuter og vil typisk foregå 2 – 3 gange om ugen af op til en times varighed. Genoptræningen understøttes af indsatser leveret af plejepersonalet på Rehabiliteringscenter Hedebo og Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg. Borgeren har ret til opstart af genoptræning inden 7 kalenderdage.

Rehabiliterende tilgang

I Greve Kommune arbejdes med den rehabiliterende tilgang i alle aktiviteter.

Nogle borgere visiteret til et ophold med en rehabiliterende tilgang og andre borgere visiteres til et decideret rehabiliterende ophold.

Rehabilitering er en individuel, målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagfolk hvor der sættes fokus på borgerens hverdagsliv, de personlige aktiviteter samt deltagelse i hverdagslivet.

Derved tages der udgangspunkt i at styrke og/eller genvinde ressourcer og/eller tidligere færdigheder. Dette sker blandt andet gennem fysisk, psykisk og social støtte, rådgivning, vejledning samt udførelse af konkrete aktiviteter i borgerens dagligdag. Indsatsen er individuelt tilrettelagt med udgangspunkt i at drage fordel af og udvikle den enkelte borgers ressourcer. Dermed stiles mod at gøre borgeren i stand til at leve så selvstændigt som muligt.

Der arbejdes ud fra en motiverende og støttende tilgang, der gør det muligt for borgeren at varetage så mange funktioner som muligt selv, og med støtte fra personalet at træne funktioner, der er nedsatte, svækkede eller mistede, så borgeren får mulighed for at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Under opholdet skal borgeren således deltage aktivt i udviklingen eller vedligeholdelsen af egen funktionsevne.

Når formålet med opholdet er ved at være opnået, planlægges borgerens udskrivelse til eget hjem. Som udgangspunkt kan der ikke blive tale om forlængelse af opholdet, uden at alle muligheder for hjælp i hjemmet er afprøvet/udtømte herunder om det fagligt er ansvarligt at udskrive borgeren. Ophold kan ikke forlænges med begrundelse i personlige forhold såsom forestående skilsmisse, flytning, salg af hus, at der er udfærdiget en plejeboligansøgning, begrænsninger i borgerens færden i og uden for eget hjem og lignende.

Det daglige samarbejde mellem borger, pårørende og personale tager udgangspunkt i principperne for hverdagsrehabilitering. Hertil kommer, at borgere visiteret til et midlertidigt ophold med rehabilitering desuden samarbejder om fastlagte genoptræningsplaner, såfremt borgeren har fået en sådan fra sygehuset, og behovet for sygeplejemæssig behandling samt sundhedsfremme og forebyggelse. Dette samarbejde er med træningsterapeuter om fastlagte genoptræningsprogrammer, med social- og sundhedspersonale og sygeplejersker om sygepleje, daglige gøremål og aktiviteter der bidrager til at mestre eget liv bedst muligt.

Samarbejdet med pårørende vægtes meget højt, da pårørende ofte har meget stor indflydelse på borgerens deltagelse og motivation i forhold til de fastlagte mål og indsatser. De pårørende indgår derfor i samarbejdet med borgeren og personalet, efter samtykke fra den enkelte borger. Det er vigtigt, at man som pårørende er opmærksom på at støtte og bakke op om de fastlagte indsatser, så borgerens udbytte af opholdet øges mest muligt.

Personale

Personalet på opholdsstedet består primært af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygehjælpere, ergoterapeuter og sygeplejersker. Hertil kommer afløserpersonale, der enten kan være uddannet personale eller ufaglært personale med grundig oplæring og introduktion og det rehabiliterende område. De eventuelt frivillige medborgere på stedet bidrager ligeledes til den rehabiliterende indsats i kontakten med borgerne.

Både på rehabiliteringscenter Hedebo og Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg bliver der arbejdet efter kontaktpersonsordningen, hvorfor alle borgere ved opholdets start tildeles en fast kontaktperson. Kontaktpersonsordningen sikrer, at det som udgangspunkt er den samme person, der samarbejder med borgeren, hvilket medvirker til at sikre den faglige kvalitet og kontinuitet i forløbet. Derudover kan kontaktpersonen hjælpe med kontakten til de pårørende.

Modtagelse og velkomst

For at skabe gode betingelser for opholdet vægtes modtagelsen af borgeren og dennes pårørende højt. Der lægges vægt på, at alle borgere modtages professionelt og med et kendskab til den viden, der er tilgængelig om den enkelte borger. Ved visitering af ophold med overvejende rehabiliterende sigte planlægges mål- og planmøde af myndighedsfunktionen efter 8-10 hverdage fra ankomstdato. Dato for mødet noteres i afgørelsesbrevet, som sendes til borgeren ved visitering af opholdet. Pårørende opfordres til deltagelse så meget som muligt. Første dag indeholder desuden en velkomst ved kontaktperson, rundvisning på stedet, samt hjælp til indflytning.

Mono- og tværfaglige møder, samt besøg med borgere og pårørende

Der afholdes møder og besøg undervejs i forløbet med den enkelte borger, pårørende, samt mono- og tværfaglige samarbejdspartnere. Dette sikrer et tværfagligt samarbejde, som er en forudsætning for at rehabiliteringen.

Ved planlagte ferieophold afholdes der ikke møder med borgeren og evt. pårørende under opholdet.

Dokumentation

Den planlagte og udførte rehabilitering, pleje og behandling dokumenteres efter Greve Kommunes gældende interne retningslinjer for dokumentation, som bl.a. bygger på FS3, anbefalinger fra embedslægen og Sundhedsstyrelsen.

Indsatser

Under et midlertidigt ophold eller ophold på akutplads leveres indsatser efter både Lov om Social Service og Sundhedsloven med det formål at forbedre borgerens aktuelle funktionsevne og helbredstilstand. Indsatserne varierer efter den enkelte borgers behov og kan omfatte:

- Praktisk hjælp og personlig hjælp og pleje efter Lov om Social Service § 83 stk. 1 og 2,
- Rehabilitering efter Lov om Social Service § 83a,
- Genoptræning efter Lov om Social Service §86.1 eller vedligeholdelsestræning efter Lov om Social Service §86.2 (se evt. Greve Kommunes kvalitetsstandard for hjemmeplejen)
- Genoptræning efter Sundhedslovens § 140, hvis borger har en genoptræningsplan efter indlæggelse på sygehus
- Sygepleje efter Sundhedsloven § 138,

Borgerens behov for indsatser efter Sundhedsloven bliver vurderet løbende under opholdet i samråd med den behandlingsansvarlige læge. Det kan f.eks. være en læge fra sygehuset eller borgerens egen privatpraktiserende læge.

Borgere, som vurderes at have behov for en akutplads eller et midlertidigt ophold, kan komme fra eget hjem, fra sygehuset eller fra akutpladserne efter forudgående visitation.

Kvalitetsstandarderne danner grundlag for det serviceniveau, der bliver ydet til borgere, som er visiteret til et af nedenstående ophold på enten Rehabiliteringscenter Hedebo eller kompetencecenter for demens, Nældebjerg.

Kørsel til og fra opholdsstedet

Transport fra og til eget hjem: Borger skal selv betale for transporten til og fra opholdsstedet, også når det drejer sig om liggende transport.

Transport fra sygehuset: Sygehuset sørger for transport til opholdsstedet.

Betaling

For ophold efter Lov om Social Service

I Greve Kommune bliver der opkrævet egenbetaling for midlertidige døgnophold efter Serviceloven. Borgeren skal ligeledes selv betale øvrige udgifter til f.eks. medicin, bleer m.m.

For ophold efter Sundhedsloven

Der er ingen egenbetaling og borgeren har ingen udgifter i forbindelse med selve opholdet. Udgiften til kost er inkluderet i opholdet, borgeren skal dog selv betale øvrige udgifter til f.eks. medicin, bleer m.m.

Går borgeren under opholdet fra primært at have behov for hjælp efter Lov om Social Service til primært at have behov for kompleks sygepleje efter Sundhedsloven, kan opholdstypen ændres til en akutplads, hvor der ikke bliver opkrævet egenbetaling.

Det omvendte kan også gøre sig gældende dvs. at borgerens behov går fra at være kompleks sygepleje efter Sundhedsloven til hovedsageligt at være behov for hjælp efter Lov om Social service. I den situation vil borgeren blive opkrævet betaling, når opholdet overgår til at være efter Lov om Social service.

1.1 Rehabiliteringscenter Hedebo

Rehabiliteringscenter Hedebo har i alt 37 pladser fordelt på to etager. De fysiske pladser på Rehabiliteringscenter Hedebo bliver benyttet fleksibelt både som akutpladser efter Sundhedsloven og som midlertidige pladser efter Lov om Social service.

På Rehabiliteringscenter Hedebo kan følgende ophold tilbydes:

- Midlertidigt døgnophold efter Lov om Social service
 - Opholdstype 1: Planlagt ferie/aflastningsophold
 - Opholdstype 2: Aflastningsophold (ikke planlagt)
 - Opholdstype 3: Demensaflastningsophold
 - Opholdstype 4: Træning via rehabiliterende indsats – enkelt forløb
 - Opholdstype 5: Træning via rehabiliterende indsats – komplekst forløb
 - Opholdstype 6: Ophold med palliativ pleje og omsorg
 - Opholdstype 7: Observation og vurdering af funktionsniveau
 - Opholdstype 8: Afventning af anden bolig
- Akutplads efter sundhedsloven

1.2 Kompetencecenter for Demens Nældebjerg Plejecenter

Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg Plejecenter har to vurderings pladser og to aflastningspladser.

Et midlertidigt døgnophold på Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg tilbydes borgere, som har et særligt behov for hjælp og støtte på grund af kognitive funktionsnedsættelser. Borgerens situation gør, at der er et særligt behov i forhold til de fysiske rammer og til personalets kompetencer.

På Kompetencecenter for Demens, Nældebjerg kan følgende ophold tilbydes

- Opholdstype 3: Demensaflastningsophold
- Opholdstype 9: Vurderingsplads (SEL)

2.0 Midlertidigt døgnophold, Lov om Social service

Formål

Formålet med et midlertidigt døgnophold kan være

- at borgeren opnår et øget fysisk, psykisk og socialt funktionsniveau i videst muligt omfang.
- at borgerens nuværende funktionsniveau, vurderes og vedligeholdes.
- at borgeren sikres en værdig og omsorgsfuld pleje og lindring, samt borgerens ønsker og behov imødekommes i den sidste tid.

Det overordnede formål er, at borgeren oplever forståelse for og mening med den støtte, der ydes, således at borgeren motiveres til at indgå i det rehabiliterende samarbejde, for herigennem at blive mest mulig selvhjulpne og opleve øget trivsel, når borgeren vender tilbage til sit eget hjem.

Målgruppe

Målgruppen er:

- Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse inkl. demenslidelse og som passes af ægtefælle / samlever eller anden nærtstående. Eller hvor ægtefælle eller anden nærtstående har behov for aflastning.
- Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje, og som ikke kan passes forsvarligt i eget hjem i tilfælde af ægtefælle / samlever eller anden nærtståendes akut opståede fravær.
- Borgere uden eller med lettere kognitive problematikker, som ikke har mulighed for at tage ophold i eget hjem, tilbydes en plads for en kortere periode, med henblik på at kunne fortsætte den rehabiliterende indsats i eget hjem.
- Borgere med væsentligt fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, sammensat sygdomsbillede og/eller med nedsat kognitivt funktionsniveau, hvor ægtefælle / samlever eller anden nærtstående ikke har mulighed for at have borgeren hjemme trods indsats fra kommunen eller, hvor boligen i væsentlig grad er indrettet uhensigtsmæssigt i forhold til borgerens problematikker.
- Borgere, der har et særligt behov for palliativ pleje og omsorg.
- Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, hvor det er uklart, hvilke hjælpeforanstaltninger der kan forhindre yderligere funktionstab og dermed muliggøre ophold i egen bolig, eller ophold i anden egnet bolig.
- Borgere med demens, og med udvikling i deres demenssygdom, eller med ændret adfærd, der gør at det ikke længere er muligt eller forsvarligt at være i eget hjem trods forsøg, tilbydes en plads med henblik på yderligere udredning.
Alle muligheder for hjælp i hjemmet skal være afprøvet og der er nu behov for en tæt observation af borgeren med henblik på afklaring i forhold til borgerens problemstilling. Tværfagligt samarbejde er nødvendigt.
- Borgere som ikke kan afvente egnet bolig / plejebolig i eget hjem, får stillet en plads til rådighed i ventetiden
- Målgruppen omfatter som udgangspunkt **ikke** borgere som alene har sociale problematikker (eks. hjemløshed), eller borgere med misbrug eller psykiske lidelser, med mindre der er tale om borgere med et fysisk rehabiliteringspotentiale.

2.1 Visitation af pakker

Borgere, som er visiteret til et ophold efter Lov om Social Service, vil modtage ydelser, svarende til deres behov for personlig pleje og praktisk bistand, med udgangspunkt i en hverdagsrehabiliterende indsats.

På Rehabiliteringscenter Hedebo bevilliges hjælp til personlig og praktisk hjælp samt sygepleje:

- Hedebo plejepakke SEL (83 stk. 1 og 2)
 - Hedebo pakke SUL
- eller
- Hedebo rehabpakke SEL (83a)
 - Hedebo pakke SUL

På Kompetence center for demens, Nældebjerg bevilliges hjælp til personlig og praktisk hjælp samt sygepleje:

- Nældebjerg demensafslastnings plejepakke SEL
 - Nældebjerg demensafslastnings sygepleje SUL
- eller
- Nældebjerg vurderingsplads plejepakke SEL
 - Nældebjerg vurderingsplads sygepleje SUL

Beskrivelse af Servicelovspakkerne

Servicelovs pakkerne indeholder personlig hjælp og pleje og praktisk hjælp. Pakkerne udmøntes efter en individuel vurdering af den enkelte borgers behov. For en større del af borgere med ophold på Rehabiliteringscenter Hedebo, er behovet for personlig hjælp og pleje stort og der kan være problematikker, der griber ind i hinanden og stiller skærpede faglige krav til klinisk kompetence. Der kan ligeledes være borgere, hvor behovet for hjælp ændres hyppigt og kan være uforudsigeligt.

Hedebo pakke (SEL) kan visiteres efter enten Lov om Social service §§ 83a eller 83 stk. 1 og 2. Det er visitators helhedsvurdering og dermed borgerens individuelle behov, der afgør, hvilken paragraf indsatsen visiteres efter.

Alle borgere der tilbydes et midlertidigt ophold efter Lov om social service får vurderet deres behov for hjælp efter Sundhedsloven § 138. Har borgeren behov for dette, visiteres en sygepleje pakke som udmøntes individuelt afhængig af borgerens behov.

Hedebo plejepakke SEL

Borgere, der visiteres til Hedebo plejepakke (SEL), kan have en væsentlig funktionsnedsættelse, fx gå med rollator eller sidde i kørestol og/eller behov for personlig hjælp og pleje og praktisk. Borgeren har oftest et omfattende eller fuldstændigt behov for personassistance til personlig hjælp og pleje. Borgeren er ofte fysisk eller kognitivt funktionshæmmet i væsentlig grad og afhængig af meget hjælp, pleje og støtte for at få dagligdagen til at fungere.

Hedebo plejepakke SEL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere, der visiteres til en af nedenstående ophold på Rehabiliteringscenter Hedebo og har behov for personlige hjælp og	At borgeren i samarbejde med personalet får dækket sit basale behov svarende til indsatsområdet.	<ul style="list-style-type: none">• Daglig hygiejne• Mobilisering• Toiletbesøg• Daglige aktiviteter• Tilberedning af måltider, praktisk hjælp	Der arbejdes i plejen efter en rehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst

<p>pleje samt praktisk hjælp.</p> <p>Tildeles, som udgangspunkt, inden for kategorierne:</p> <p>1: planlagt ferie/aflastningsophold (83 stk. 1),</p> <p>2: aflastningsophold (ikke planlagt) (83 stk. 1),</p> <p>3: demens aflastningsophold (83 stk. 1),</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Tryghed/omsorg 	<p>profiterer af indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning)</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne.</p>
---	--	--	---

Hedebo rehab pakke SEL

Borgere, der visiteres til Hedebo rehab pakke SEL, har oftest et omfattende eller fuldstændigt behov for personassistance til personlig pleje og praktisk hjælp pga. af en væsentlig funktionsnedsættelse. Borgeren er ofte fysisk eller mentalt funktionshæmmet i væsentlig grad og afhængig af meget hjælp, pleje og støtte for at få dagligdagen til at fungere.

Borgere, der er visiteret til Hedebo rehab pakke SEL er vurderet til at have et rehabiliterings potentiale og det forventes, at borgeren genvinder tabte funktioner under opholdet på Hedebo med det formål, at borgeren opnår et så højt funktionsniveau som muligt og igen kan komme tilbage til sin bolig.

Hedebo rehab pakke SEL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>Borgere, der visiteres til en af nedenstående ophold på Hedebo og et omfattende eller fuldstændigt behov for rehabiliterende hjælp relateret til personlig hjælp og pleje samt praktisk hjælp.</p> <p>Hedebo rehab pakke SEL tildeles, som udgangspunkt, indenfor kategorierne:</p> <p>4: Træning via rehabiliterende indsats – enkelt forløb (§ 83a)</p> <p>5: Træning via rehabiliterende forløb – kompleks forløb (83a)</p> <p>6: ophold med palliativ pleje og omsorg (§ 83 stk. 1),</p> <p>7: observation og vurdering af funktionsniveau (§ 83 stk. 1).</p>	<p>At borgeren i et rehabiliterende samarbejde med personalet får dækket sine basale behov svarende til indsatsområderne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Daglig hygiejne • Mobilisering • Toiletbesøg • Daglige aktiviteter • Tilberedning af måltider, praktisk hjælp • Tryghed/omsorg 	<p>Der arbejdes i plejen aktivt med rehabilitering, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af den rehabiliterende indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning).</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne.</p>

Nældebjerg demens aflastnings plejepakke SEL

Borgere der visiteres til Nældebjerg demens aflastnings plejepakke har oftest behov for en rehabiliterende tilgang i plejen fra personalets side. Borgeren har oftest et stabilt nedsat funktionsniveau.

Nældebjerg demensaflastnings plejepakke SEL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere der visiteres til 1: demens aflastningsophold (83 stk. 1) og har behov for personlige hjælp og pleje samt praktisk hjælp.	At borgeren i samarbejde med personalet får dækket sit basale behov svarende til indsatsområderne.	<ul style="list-style-type: none">• Daglig hygiejne• Mobilisering• Toiletbesøg• Daglige aktiviteter• Tilberedning af måltider, praktisk hjælp• Tryghed/omsorg	Der arbejdes i plejen efter en rehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.

Nældebjerg vurderingsplads plejepakke SEL

Borgere der visiteres til Nældebjerg vurderingsplads plejepakke har oftest behov for en målrettet rehabiliterende indsats fra personalets side. Borgeren har oftest haft et faldende funktionsniveau op til bevilling af opholdet.

Nældebjerg vurderingsplads plejepakke SEL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere der visiteres til 9: vurderingsophold på kompetence center for demens og har behov for personlige hjælp og pleje samt praktisk hjælp.	At borgeren i samarbejde med personalet får dækket sine basale behov svarende til indsatsområderne.	<ul style="list-style-type: none">• Daglig hygiejne• Mobilisering• Toiletbesøg• Daglige aktiviteter• Tilberedning af måltider, praktisk hjælp• Tryghed/omsorg	<p>Der arbejdes i plejen efter en rehabiliterende indsats hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning).</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne.</p>

Beskrivelse af sundhedslovs pakker

Udmøntes individuelt afhængig af borgerens behov for indsatser efter Sundhedsloven § 138. Indsatser udføres som oftest ud fra ordination eller delegering fra en autoriseret læge, men kan også udføres på baggrund af kvalitetsstandard for akutfunktion i hjemmesygeplejen.

Hedebo pakke SUL,
 Nældebjerg vurderingsplads sygepleje SUL
 Nældebjerg demensaflastnings sygepleje SUL

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler
Borgere, der tildeles midlertidigt ophold efter Serviceloven og har behov for hjælp efter Sundhedsloven.	Borgerens behov for sygeplejeindsatser efter Sundhedslovens § 138 bliver dækket under opholdet på Hedebo	<ul style="list-style-type: none"> • Medicindosering og - administration • Sygeplejevurdering og kommunikation med samarbejdspartnere, herunder observation og vurdering af borgeren ved brug af anvendte standarder (ISBAR, ABCDE, I sikre hænder, TOBS osv) • Instrumentelle indsatser, herunder blodsukker, infektionstal og blodprocent, subcutan og intermuskulær medicingivning, sondeernæring, parenteral ernæring, inhalationsbehandling, pasning af dræn, kateteranlæggelse og – pleje, podning og urindyrkning. • i.v.medicinering efter gældende retningslinier i Greve Kommune. • Komplex sårpleje • Komplex psykisk pleje

Særlig bevilling

Den særlige bevilling er en særskilt indsats, der alene bevilges, med henblik på afregning af opgaver, der udføres hos borgere med ekstra stort behov for opsyn under opholdet. Her er ofte tale om borgere med en udad-reagerende adfærd og som ikke kan være alene. Den særlige bevilling visiteres efter en konkret og individuel vurdering af Myndigheden i Center for Sundhed og Pleje. Den særlige bevilling udmøntes og afregnes separat.

I forbindelse med tildeling af den særlige bevilling, vil der være behov for at opholdsstedet udarbejder en handleplan, for de særlige udfordringer borgeren har, herunder afklarer om der kan være behov for vurdering af demenskoordinator.

2.2 Midlertidige opholdstyper

Kategorierne udstikker rammerne for opholdet, herunder hvilken pakke og eventuelt supplerende indsatser, der visiteres i forløbet.

Borgere, der bliver visiteret til et ophold efter Serviceloven, visiteres til et ophold inden for en af de nedenstående 8 kategorier med ydelser svarende til den enkelte borgers samlede situation og social- og sundhedsmæssige problematik.

Opholdstype 1: Planlagt ferie/aflastningsophold			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, som passes af ægtefælle / samlever eller anden nærtstående, hvor ægtefælle eller anden nærtstående har behov for aflastning.	At borgeren sikres optimal pleje og behandling ud fra hjemmeplejens allerede fastlagte pleje og behandlingsplaner .	<ul style="list-style-type: none"> • Plejepakke SEL inkl. velkomst • Lille dokumentation • Medicindosering og administration • Sygepleje • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens. Bevilling sker efter konkret ansøgning • Revurdering af hjælp i hjemmet, såfremt der sker ændringer af borgerens tilstand under opholdet. 	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p>Ophold max. 3 uger årligt og op til 3 gange årligt. Følger kalenderåret.</p> <p>Ved ophold på grund af ægtefælle eller anden nærtståendes ferie, skal forløbet planlægges minimum 3 måneder før opholdet ønskes.</p> <p>Ophold på grund af aflastning af ægtefælle eller anden nærtstående, skal planlægges minimum 1 måned før opholdet ønskes.</p> <p>N.B. da opholdet er planlagt min. 1-3 måneder før, skal pågældende hjemmeplejegruppe sikre relevant og dækkende dokumentation inden opholdets begynder.</p>
Opholdstype 2: Aflastningsophold (ikke planlagt)			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje, og som ikke kan passes	At borgeren sikres optimal pleje og behandling ud fra hjemmeplejens allerede fastlagte pleje og	<ul style="list-style-type: none"> • Plejepakke SEL inkl. velkomst • Lille dokumentation, såfremt borgeren er kendt i systemet • Stor dokumentation, såfremt borgeren ikke er kendt i hjemmeplejen 	Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan

forsvarligt i eget hjem i tilfælde af ægtefælle / samlever eller anden nærtstående akut opståede fravær.	behandlingsplaner .	<ul style="list-style-type: none"> • Medicindosering og administration • Sygepleje • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens • Revurdering af hjælp i hjemmet, såfremt der sker ændringer af borgerens tilstand under opholdet. 	<p>borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p>Ophold fra 0-2 uger.</p>
--	---------------------	---	--

Opholdstype 3: Demensaflastningsophold

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere med demens, som passes af ægtefælle / samlever eller anden nærtstående, hvor ægtefælle / samlever eller anden nærtstående har behov for aflastning.	<p>At borgeren sikres en optimal pleje og behandling, ud fra hjemmeplejens allerede fastlagte pleje og behandlingsplaner</p> <p>At ægtefælle/samlever eller anden nærtstående sikres aflastning i en tidsafgrænset periode, som ikke kan dækkes i hjemmet eller ved daghjemsoophold</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plejepakke SEL inkl. velkomst • Lille dokumentation, såfremt borgeren er kendt i systemet • Stor dokumentation, såfremt borgeren ikke er kendt i hjemmeplejen • Medicindosering og administration • Sygepleje • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens • Revurdering af hjælp i hjemmet, såfremt der sker ændringer af borgerens tilstand under opholdet. 	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p>Ophold max. 3 uger årligt og op til 3 gange årligt. Følger kalenderåret.</p>

Opholdstype 4: Træning via rehabiliterende indsats – enkelt forløb

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>Borgere, som opfylder følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ingen eller lettere kognitive problematikker, • har sygdomsindsigt, • er realistisk omkring egen situation og evner, • ingen mulighed for at tage ophold i eget hjem pga. en væsentlig fysisk funktionsnedsættelse, <p>kan tilbydes en plads for en kortere periode, så de hurtigst muligt kan fortsætte den rehabiliterende indsats i eget hjem.</p>	<p>At borgere med rehabiliteringspotentiale, sikres en rehabiliterende indsats, så funktionsniveau samt mestringsevne så vidt muligt bliver øget.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hedebo rehab pakke SEL inkl. velkomst • Mål- og planmøde (efter 8-10 hverdage) og derefter løbende opfølgning fra både Hedebo og myndigheden. Dette kan foregå både administrativt og ved møde med borgeren. Ved behov, bliver der planlagt et udskrivningsmøde i forbindelse med planlægning af udskrivelsen • Evt. møder med tværfaglige samarbejdspartnere • Lille dokumentation (evt. stor dokumentation, hvis borgeren ikke er kendt i hjemmeplejen) • Medicindosering og administration • Sygepleje • Vurdering ved terapeut • Vurdering af behov for hjælpemidler i samarbejde med myndighedsfunktionen 	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning).</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne.</p> <p>Ophold fra 0-4 uger.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Rehabiliterende genoptræning via Serviceloven § 86 eller Sundhedsloven § 140 • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens 	
--	--	---	--

Opholdstype 5: Træning via rehabiliterende indsats – komplekst forløb

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>Borgere som opfylder følgende: Har væsentligt fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, sammensat sygdomsbillede og/eller med nedsat kognitivt funktionsniveau, hvor ægtefælle/ samlever eller anden nærtstående ikke har mulighed for at have borgeren hjemme trods indsats fra kommunen.</p> <p>På baggrund af borgerens væsentlige funktionsnedsættelser kan det være et tildelingskriterie, at borgerens bolig i høj grad er indrettet væsentligt uhensigtsmæssigt i forhold til borgerens problematikker og muligheden for at yde borgeren den nødvendige hjælp og pleje er væsentlig forringet.</p>	<p>At borgeren med rehabiliteringspotentiale, sikres en rehabiliterende indsats så funktionsniveau samt mestrings-evne så vidt muligt øges.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hedebo rehab pakke SEL inkl. velkomst • Mål- og planmøde (efter 8-10 hverdage) og derefter løbende opfølgning fra både Hedebo og myndigheden. Dette kan foregå både administrativt og ved møde med borgeren. Ved behov planlægges et udskrivningsmøde i forbindelse med planlægning af udskrivelsen • Evt. møder med tværfaglige samarbejdspartnere • Lille dokumentation (evt. stor dokumentation, hvis borgeren ikke er kendt i hjemmeplejen) • Medicindosering og administration • Sygepleje • Vurdering ved terapeut • Vurdering af behov for hjælpemidler • Rehabiliterende genoptræning via Serviceloven § 86 eller Sundhedsloven § 140 • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens 	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning).</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne. Ophold fra 0-3 måneder.</p>

Opholdstype 6: Ophold med palliativ pleje og omsorg

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>At borgere, der har et særligt behov for palliativ pleje og omsorg sikres et ophold som erstatning for et ophold på hospice.</p>	<p>At borgeren sikres værdig og omsorgsfuld pleje og lindring, samt at borgerens ønsker og behov imødekommes i den sidste tid. At pårørende ydes støtte, råd og vejledning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hedebo rehab pakke SEL inkl. velkomst • Indflytningsmøde og afslutningsmøde med pårørende. • Behov for møde med deltagelse af visitator bliver vurderet individuelt • Evt. møder med tværfaglige samarbejdspartnere, som egen læge, palliativ team og smerteklinik 	<p>Der ydes en palliativ indsats, svarende til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats, samt Greve Kommunes retningslinjer for palliation</p> <p>Opholdet suppleres altid med en hverdagsrehabiliterende tilgang.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Stor dokumentation • Medicindosering og administration • Sygepleje • Vurdering ved terapeut • Vurdering af behov for hjælpemidler i samarbejde med myndighedsfunktionen • Betydelig psykisk pleje og omsorg for borger og pårørende • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette f. eks borgere med demens • Re-vurdering såfremt tilstand stabiliseres eller funktionsniveauet forbedres 	<p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne. • Ophold fra 0-3 måneder.
--	--	---	---

Opholdstype 7: Observation og vurdering af funktionsniveau

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>Borgere med væsentlig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, hvor det er uklart hvilket hjælpeforanstaltninger, der kan forhindre yderligere funktionstab og dermed igen muliggøre ophold i egen bolig, eller ophold i anden egnet bolig.</p> <p>Borgere med demens, og med udvikling i deres demenssygdom, eller med ændret adfærd, der gør at det ikke længere er muligt eller forsvarligt at være i eget hjem, tilbydes en plads med henblik på yderligere udredning.</p> <p>Obs: Denne pakke kan kun tildeles borgere, der som udgangspunkt kommer fra eget hjem. Alle muligheder for hjælp i hjemmet skal være afprøvet og der er nu behov for en tæt observation af borgeren med henblik på afklaring i forhold til borgerens problemstillinger.</p> <p>Tværfagligt samarbejde er nødvendigt.</p>	<p>At borgeren sikres optimal pleje og behandling, samt relevante andre hjælpeforanstaltninger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hedebo rehab pakke SEL inkl. velkomst • Mål- og planmøde (efter 8-10 hverdage) og derefter løbende opfølgning fra både Hedebo og myndigheden. Dette kan foregå både administrativt og ved møde med borgeren. Ved behov planlægges et udskrivningsmøde i forbindelse med planlægning af udskrivelsen • Evt. møder med tværfaglige samarbejdspartnere • Lille dokumentation, såfremt borgeren er kendt i systemet • Stor dokumentation, såfremt borgeren <i>ikke</i> er kendt i systemet • Medicindosering og administration • Sygepleje • Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette • Vurdering ved terapeut • Vurdering af behov for hjælpemidler i samarbejde med myndighedsfunktionen. • Rehabiliterende genoptræning via Serviceloven § 86 eller Sundhedsloven § 140. 	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p><u>Ved behov for GOP</u> Genoptræning efter § 140, Genoptræningsplan (GOP): Træning i henhold til forløbsprogram, hyppighed afhængig af diagnose, dog <u>min.</u> fysioterapi 2- 3 gange ugentligt. Kontakt vedr. opstart inden 7 hverdage.</p> <p><u>Ved behov for ergoterapi:</u> Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL træning, individuel træning, spisetræning).</p> <p>Individuel træning med plejepersonalet 2-3 gange ugentlig på hverdage, efter anvisning fra terapeuterne. Ophold fra 0-2 uger. Ved yderligere behov, må</p>

			der re-visiteres til en af de øvrige kategorier.
--	--	--	--

Opholdstype 8: Afventning af anden bolig

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere som ikke kan afvente egnet bolig / plejebolig i eget hjem, får stillet en plads til rådighed i ventetiden (det forudsættes at alle muligheder for ophold i eget hjem er udtømte).	At borgeren sikres optimal pleje, behandling og fortsat modtager en indsats med hverdagsrehabiliterende tilgang i ventetiden.	Hjælpen udmåles efter den metode der er gældende for plejeboliger i Greve kommune. Da der er tale om fortsat ophold fra en af de øvrige kategorier, startes der ikke forfra med tiltag Der tilbydes fortsat hverdagsrehabilitering ved behov Dokumentation forventes at være lille, da al relevant dokumentation bør være udarbejdet Medicindosering og administration Sygepleje Evt. særlig bevilling ved borgere med behov for dette Afslutningsmøde med deltagelse fra fx plejegruppe / plejecenter, hvortil borgeren flytter Evt. hjælp til flytning – såfremt borgeren ingen pårørende har Evt. behov for afventning af værgemåls sags afgørelse Særligt behov for støtte til borger Særligt behov for støtte til pårørende Myndighedsfunktionen skal vurderer om borgerens hjem kan midlertidig indrettes sådan at borgeren kan vente i eget hjem indtil en plejebolig kan anvises.	Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen. For borgere, som afventer plejebolig foretages der visitation til indsatser i henhold til gældende aftale for visitation på plejecentrene, således at borgeren allerede på Hedebo visiteres til den rigtige plejepakke. Denne pakke beholder borgeren ved flytning til plejecenter. Opholdets længde afhænger af, hvornår den fremtidige bolig er til rådighed.

Opholdstype 9: Vurderingsplads

Formål

Formålet med et midlertidigt ophold på en vurderingsplads er at

- Vurdere funktionsevnetilstand og behov for fremtidig hjælp og støtte til borgere, som har en særlig problematik, fx stærkt udad reagerende adfærd.
- Vurdere og afprøve betydning af mindre rammer, hvor borgeren kan skærmes mod sociale stimuli, der kan påvirke deres sygdom negativt.
- Forebygge uroskabende hændelser og utryghed, som har stor negativ indflydelse for borgers trivsel, og/eller påvirker øvrige borgere, personale og pårørende.
- Vurdere borgerens behov vedr. fremtidig bolig fx botilbud herunder afklaring af behov, fysiske rammer og særlige personalemæssige kompetencer.

Målgruppe

- Borgere med sygdommen demens eller demenslignende symptomer.

- Borgeren, der har meget komplekse problemstillinger, har en stærkt udadreagerende adfærd, har behov for mindre fysiske rammer og midlertidigt ikke kan bo i vanlig bolig.
- Borgeren har behov for mindre afskærmede rammer/miljø uden for mange stimuli.
- Borgere med behov for en helt særlig demensfaglig, psykiatrisk og/eller pædagogisk tilgang i plejen.
- Hver enkel borgers behov kan variere, men de borgere, der visiteres til pladserne, vil have en række fælles behov og adfærdsmønstre.

Visitation

Vurdering og bevilling af ophold foretages af specialteamet i Myndighedsteamet ud fra en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov.

Al hjælp og støtte til borgeren under opholdet på de to midlertidige vurderingspladser er særligt målrettet borgere med en demens sygdom eller med demenslignende symptomer.

Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
<p>Borgeren er stærkt udadreagerende og har behov for væsentlig tilstedeværelse af personale i særlige situationer eller udtalt over døgnnet.</p> <p>Borgeren kan ikke rummes i almindelige tilbud (egen plejebolig, Rehabiliteringscenter Hedebo eller hjemme) uden særydelser.</p> <p>Borgeren kan have forstyrret døgnrytme og dermed være vågen og udadreagerende igennem hele døgnnet.</p> <p>Borgeren har:</p> <p>Behov for øget afskærmning fra det omgivende miljø eller fra de øvrige beboere</p> <p>Behov for hjælp til at klare de fleste funktioner i hverdagen</p> <p>I løbet af døgnnet perioder, hvor der er behov for væsentligt opsyn eller støtte.</p> <p>Typisk adfærdsforstyrrelser med uhæmmet og socialt upassende adfærd, som borgeren selv er uden indsigt i.</p>		<p>Nældebjerg vurderingsplads plejepakke SEL</p> <p>Nældebjerg vurderingsplads sygepleje SUL</p>	<p>Der arbejdes i plejen efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.</p> <p>Opholdets længde varierer fra 1-12 uger.</p>

3.0 Akutplads, Sundhedsloven

Formål

Formålet med akutpladserne er blandt andet at forebygge og reducere antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser ved at kunne tilbyde borgere i Greve Kommune specialiseret sygepleje som ikke kan leveres i borgerens eget hjem. Ligeledes benyttes akutpladserne hvis behovet for observation, sygepleje og tilsyn overstiger, hvad hjemmesygeplejen kan levere i borgerens eget hjem.

Målgruppe

Målgruppen er:

- Borgere, der er færdigbehandlet fra sygehuset, men har behov for kompleks kommunal sygepleje- og behandlingsindsatser, der ikke kan varetages i hjemmet.
- Borgere der har behov for en forebyggende sygeplejefaglig indsats for at undgå indlæggelse eller (gen)indlæggelse eller for at forhindre forværring af sygdom.
- Borgeren skal være bosiddende i Greve Kommune.

Kilde: Vejledning nr. 9235 af 21.3.2019 "Vejledning om vedertagsfri hjemmesygeplejen ved kommunale akutfunktioner (herunder ved kommunale akutpladser)"
Lovgrundlag: Sundhedsloven § 138.

Visitation

Ansøgning om akutplads kan indgives af borger, på vegne af borger via pårørende eller samarbejdspartner, hvis disse har fuldmagt hertil eller efter anmodning om en akutplads fra egen læge, vagtlæge, akutmodtageafsnit på sygehuset eller ved udskrivelse fra sygehus.

Når lægen ønsker, at kommunen bevilger en akutplads, og derfor sender en anmodning, forventes det, at henvisende læge skriftligt har beskrevet behandlingsplanen i forhold til sundhedslovsopgaver under opholdet, samt opdateret aktuel medicinliste i FMK, således at kommunen kan træffe afgørelse på tilstrækkelig veldokumenteret grundlag.

Det er myndigheden i Center for Sundhed og Pleje i Greve Kommune, der vurderer ansøgningen om akutplads på Rehabiliteringscenter Hedebo efter de gældende retningslinjer. Visiteringen til akutpladserne kan finde sted 24 timer i døgnet. På hverdage mellem klokken 8-15 er det myndigheden, der har bevillingskompetence til akutpladserne. I øvrige tidsrum varetages bevillingskompetencen af sygeplejepersonale på Rehabiliteringscenter Hedebo.

Opholdslængde

Borgeren opholder sig på en kommunal akutplads, så længe borgeren har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, der er omfattet af Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygepleje.

Når borgeren ikke længere har behov for den særlige sygeplejefaglige indsats efter Sundhedsloven, skal der foretages en revurdering. Ved revurdering bliver der ud fra borgerens aktuelle behov taget stilling til, om borgeren kan udskrives til eget hjem, eller kan tilbydes et midlertidigt døgnophold efter Serviceloven på Rehabiliteringscenter Hedebo. Hvis det bliver vurderet, at borgeren har rehabiliteringspotentiale, og det vurderes, at borgeren har behov for at blive på Rehabiliteringscenter Hedebo, kan sygeplejerskerne på Rehabiliteringscenter Hedebo ansøge om et midlertidigt døgnophold gennem visitationen.

Kørsel

Til borgere fra eget hjem: Borger skal selv betale for transporten til og fra akutpladserne, også når det drejer sig om liggende transport.

Til borgere på sygehuset: Sygehuset sørger for transport til akutpladsen på Rehabiliteringscenter Hedebo og borger skal selv sørge for hjemtransport, også når det drejer sig om liggende transport.

Indhold

Alle borgere på akutpladserne får ved ankomsten målt fysiologiske værdier, der er relevante i relation til helbredstilstand og der foretages ligeledes en vurdering af borgerens aktuelle funktionsniveau ved en ergoterapeut første hverdag efter ankomsten.

Borgere, som er visiteret til et ophold på en akutplads, vil modtage indsatser svarende til deres behov for kompleks sygepleje samt deres behov for hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp. På Rehabiliteringscenter Hedebo er disse indsatser indlagt i akutpakker, for henholdsvis Sundhedsloven og Serviceloven.

Hedebo Akutpakke SUL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	
Borgere, der tildeles en "Akutplads SUL"	Borgeren kan modtage kompleks og forebyggende sygepleje og behandling efter indlæggelse for at undgå (gen)indlæggelse eller forhindre forværring af sygdom.	<ul style="list-style-type: none"> • I Sygeplejevurdering og kommunikation med samarbejdspartnere, herunder observation og vurdering af borgeren ved brug af anvendte standarder (ISBAR, ABCDE, HUSK, I sikre hænder, TOBS osv.) • Instrumentelle indsatser, herunder blodsukker, infektionstal og blodprocent, subkutan og intermuskulær medicingivning, sondeernæring, parenteral ernæring, inhalationsbehandling, pasning af dræn, kateteranlæggelse og – pleje, podning og urindyrkning. • i.v.medicinering efter gældende retningslinjer i Greve Kommune. • Kompleks sårpleje • Kompleks psykisk pleje 	
Hedebo Akutpakke SEL			
Tildelingskriterier	Mål	Indhold/eksempler	Serviceniveau
Borgere, der tildeles en "Akutplads SEL"	<p>At borgeren i et rehabiliterende samarbejde med personalet får dække sit basale behov svarende til problemområdet.</p> <p>At borgerens funktionsniveau stabiliseres og rehabiliteres, hvor det er muligt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hjælp til bad • Hjælp til at blive vasket • Hjælp til påklædning • Støtte ved mad og drikke (tilberedning og servering) • Nødes til at spise og drikke • Hjælp til at spise og drikke • Hjælp til toiletbesøg • Hjælp til kropsbårne hjælpemidler • Pleje af udsat hud (f. eks tryktruet hud pga. nedsat funktionsniveau) • Hjælp til hvil flere gange dagligt efter behov for restitution i forbindelse med rehabiliteringen. • Evt. hjælp til liftning flere gange dagligt • Ved behov: Ergoterapi fra 1-3 gange dagligt efter konkret individuel vurdering. (Fx ADL 	Der arbejdes efter en hverdagsrehabiliterende tilgang, hvorfor pakken udmøntes fleksibelt efter en konkret og individuel vurdering af, hvordan borgeren bedst profiterer af indsatsen.

		træning, individuel træning, spisetræning). <ul style="list-style-type: none">• Akutpakken leveres altid med rehabiliterende tilgang til den hjælp, der ydes hos borgeren.	
--	--	--	--