



**Bornholms  
Regionskommune**

**Overordnede rammer for samarbejde og  
beskrivelse af arbejds gange**

31. januar 2014

## Indholdsfortegnelse

Overordnede rammer for samarbejde .....	2
1.1 Formål .....	3
1.2 Værdier i samarbejdet.....	3
1.3 Visitationen.....	3
1.3.1 Myndighedskompetencen.....	3
1.3.2 Visitationsproceduren .....	3
1.3.3 Udenfor visitationsvirksomhedens åbningstid .....	4
1.4 Justering af hjælp .....	4
1.5 Gensidig information / tilbagemeldingspligt .....	4
1.5.1 Ved sygepleje .....	5
Visitation til sygepleje.....	5
1.6 Tilpasning af ydelser.....	5
1.7 Mødestruktur.....	5
1.8 Aflastningsophold og midlertidigt ophold.....	6
1.9 Samarbejdsbog.....	6
2 Beskrivelse af arbejdsgange.....	7
2.1 Visitorator arbejdsgang ved personlig pleje/praktisk hjælp .....	7
2.1.1 Ny borger og bevilling.....	7
2.1.2 Ny borger og afslag .....	8
2.1.3 Revisitering .....	9
2.2 Arbejdsgangsbeskrivelse leverandør .....	9
2.2.1 Ny borger og disponering .....	9
2.2.2 Ny klient/borger og disponering – delegeret kompetence udenfor visitorators åbningstid.....	10
2.2.3 Nødkald i visitationens åbningstid.....	10
2.2.4 Akut nødkald udenfor visitationens åbningstid .....	11
2.2.5 Nedtagning af nødkald .....	11
2.3 Hvis borger ikke er hjemme – ”døren åbnes ikke” .....	11
2.4 Borgeren flytter et besøg .....	12
2.5 Leverandøren flytter et besøg.....	12
2.6 Registrering af bytteydelser – fleksibel hjemmehjælp.....	12
2.7 APV .....	12
2.8 Ved hospitalsindlæggelse .....	12
KMD Care.....	13
2.9 Ved dødsfald .....	13
2.10 Midlertidigt ophold.....	13
2.10.1 Borger indlagt på BoH, som ikke tidligere har fået hjemmehjælp .....	13
2.10.2 Borger indlagt på BoH, som har fået hjemmehjælp før .....	14
2.10.3 Hjemmeboende borger som skal på midlertidigt ophold.....	14
2.11 Aflastning.....	15
2.12 Hjemmeboende borger som er på rotationsaflastning (ex. hver 4. uge).....	15
2.13 Plejebolig/plejecenterbolig.....	16
2.13.1 Borger i udegruppe ansøger om plejebolig.....	16
2.14 Ældrebolig.....	17
2.14.1 Borger i udegruppe ansøger om ældrebolig.....	17
2.15 Dagcenter.....	17
2.15.1 Borger ansøger om dagcenter .....	17
2.16 Sygepleje.....	18
2.16.1 Visiterende sygeplejerske/koordinators arbejdsgang .....	18
Bilag 3 – Retningslinjer for indberetning af afvigelser i KMD Care .....	21

## Overordnede rammer for samarbejde

## 1.1 Formål

- Afklare ansvar/kompetencer i forhold til frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp.
- Afklare ansvar/kompetencer i forhold til sygepleje hos borgeren.
- Udstikke rammer for samarbejde og kommunikation mellem Center for Ældre og leverandørerne.
- Sikre smidig, enkel og hurtig sagsgang, så hjælpen kan ydes på en så fleksibel og effektiv måde som muligt.

Der skal efterfølgende ske en konkretisering i forhold til de enkelte leverandører.

## 1.2 Værdier i samarbejdet

Opgaveløsningen hos den enkelte borger tager udgangspunkt i at skabe helhed.

Samarbejdet skal bygge på respekt, loyalitet og tillid til, at beslutninger og handlinger sker ud fra et ønske om at finde de bedste løsninger.

Der henvises i øvrigt til Bornholms Regionskommunes ældrepolitik.

Samspelet skal tage udgangspunkt i en ligeværdig dialog mellem borger, visitator og leverandør.

Dialogen skal sikre, at borgerens egne synspunkter, normer og livsstil i videst muligt omfang tilgodeses.

I samarbejdet omkring borgeren skal viden fra leverandøren inddrages via dialog mellem visitator og den til enhver tid relevante medarbejder.

Leverandøren er forpligtiget til i videst muligt omfang at tilgodese borgerens ønske.

Der henvises i øvrigt til de af Bornholms Regionkommune udarbejdede kvalitetsstandarder for området.

## 1.3 Visitationen

### 1.3.1 Myndighedskompetencen

Center for Ældre har ansvar for visitation til og bevilling af ydelser i overensstemmelse med det politisk vedtagne serviceniveau, som beskrevet i de til enhver tid gældende kvalitetsstandarder i Bornholms Regionkommune.

Center for Ældre har endvidere bevillingskompetencen til: boliger, hjælpemidler, genoptræning, dagtilbud, HandyBAT, omsorgstandpleje og madservice.

Ved tildeling af personlig og praktisk hjælp skal kommunen på grundlag af en konkret vurdering tage stilling til, hvornår hjælpen – set i relation til formålet med hjælpen – skal vurderes igen. Hjælpen skal løbende justeres efter det aktuelle behov. Revisitation på baggrund af ændring i borgerens individuelle behov sker ved dialog mellem borger, visitator og leverandør og jf. bilag 2 registrering af afvigelser i KMD Care og bilag 3 retningslinjer for indberetning af afvigelser i KMD Care.

Ved vurdering af behov for akut iværksættelse af hjælp udenfor visitationens åbningstid er kompetencen delegeret til ansvarshavende sygeplejerske i Bornholms Regionkommune.

### 1.3.2 Visitationsproceduren

På baggrund af ansøgning sender Center for Ældre:

- bevilling/afgørelse til borgeren og samtidig sendes besked til leverandøren
- hvis visitator vurderer, at hjælp skal iværksættes straks, f.eks. om aftenen, følges op telefonisk til leverandøren

### **1.3.3 Udenfor visitationsvirksomhedens åbningstid**

Dvs. i aften- og nattevagt, weekend og helligdage, er visitations- og bevillingskompetencen uddelegeret til ansvarshavende sygeplejerske i Bornholms Regionskommune.

Ved alle akutte tiltag skal der efterfølgende ske opfølgning/visitation ved Center for Ældre.

Udskrivning fra sygehuset med uopsættelig hjælp sker efter henvendelse til den ansvarshavende sygeplejerske i Bornholms Regionskommune, der giver besked til leverandøren.

## **1.4 Justering af hjælp**

I tilfælde af at leverandøren konstaterer, at den visiterede hjælp ikke er i overensstemmelse med borgerens behov (både i tilfælde af for lidt og for meget hjælp), skal leverandøren rette henvendelse til visitator med henblik på gensidig information og afklaring af de tildelte og bestilte ydelser.

## **1.5 Gensidig information / tilbagemeldingspligt**

Der skal altid ske en tilbagemelding til visitationen, såfremt en leverandør er blevet bekendt med ændringer i borgerens behov/funktionsniveau (både i tilfælde af for lidt og for meget hjælp).

De involverede samarbejdsparter informeres gennem omsorgssystemet KMD Care og ændringer skal dokumenteres i samme til de relevante samarbejdsparter. (Leverandør af praktisk hjælp dog på mail). Leverandøren er forpligtiget til at samarbejde på tværs af faggrænser vedr. de ydelser borgeren modtager f. eks.: Hjemmesygepleje, hjælpemidler, fysioterapi, madservice, træning, personlig og praktisk hjælp.

Valide data skal sikre korrekt afregning. Der er udarbejdet retningslinjer for hvorledes aflysning og flytning af hjælpen skal registreres i KMD Care, bilag 2.

### **1.5.1 Ved sygepleje**

#### **Visitation til sygepleje**

Visiterende sygeplejerske visiterer til sygepleje.

Visiterende sygeplejerske modtager henvisning fra egen læge, speciallæge eller sygehus.

I journalen oprettes notat med teksten fra henvendelsen og notatet gennem under ordet sygepleje. Edifact overføres til journal.

Når borger udskrives fra sygehus til både hjemmehjælp og sygepleje, modtager visitator meddelelsen om sygepleje på Plejeforløbsplanen og opretter journalnotat. Visitator opretter avis til visiterende sygeplejerske Journalnotater, som indeholder visitation til sygepleje, gemmes under søgeordet ”sygepleje”. Visitator gemmer desuden notatet under søgeordet ’visitation’.

Når borger udskrives fra sygehus kun til sygepleje, videresender visitator Plejeforløbsplanen til visiterende sygeplejerske.

Væsentlige ændringer i behandlingen som medfører nye sygeplejeopgaver visiteres efter lægehenvi-  
sning.

Ændringer i behandlingen, som ikke medfører nye opgaver eller væsentlige ændringer i tidsforbruget foregår i dialog mellem læge og sygeplejerske.

Hjælpen iværksættes af sygeplejerske på baggrund af ordinationen/visitationen og efter aftale med borgeren.

### **1.6 Tilpasning af ydelser**

(bilag 3 – afsnit 1.6)

Er ydelsen leveret, er der intet krav om indberetning. Det afgørende i bedømmelsen af om en ydelse er leveret eller ej er ikke primært tiden, der medgår til udførelsen, men alene indholdet i ydelsen og ydelsens kvalitet, som beskrevet i kvalitetsstandarderne.

Vedr. fleksibel hjemmehjælp – se kvalitetsstandarden.

### **1.7 Mødestruktur**

1 årligt møde (mellem leverandør og myndighed) for at evaluere/drøfte de overordnede rammer for samarbejde.

## **1.8 Aflastningsophold og midlertidigt ophold**

Leverandøren eller borgeren henvender sig til visitationen og ansøgning udfærdiges i samarbejde med borgeren og med oplysning om pris.

Perioden for opholdet er afhængig af borgerens (prognose) behov og formål med opholdet. Der foretages evaluering min. hver 4. uge, hvor status tilbagemeldes til visitationsmøderne.

Aflastningspladser kan tilbydes til borgere der har en rask ægtefælle eller samboende på samme adresse. Borger kan tilbydes en aflastningsperiode, i erkendelse af den store indsats der ofte ydes fra den pårørendes side. Derimod kan en alene-boende ikke tilbydes en aflastningsplads, da der med aflastning ikke er tænkt aflastning af hjemmeplejen eller sygehuset. Hjemlen til at tilbyde aflastningsophold, findes i Lov om Social Service.

Midlertidigt ophold kan tilbydes til alle der har behov for et ophold af kortere eller længere varighed. Opholdet skal have et formål af afklarende, observations- eller træningsmæssig karakter. Hensigten skal som udgangspunkt være at borgeren skal kunne vende tilbage til eget hjem. Hjemlen til at tilbyde midlertidigt ophold findes i Lov om Social Service.

## **1.9 Samarbejdsbog**

Hos borgere findes en samarbejdsbog til optegnelse af praktiske oplysninger. Leverandøren er forpligtiget til at aflevere samarbejdsbogen ved 1. besøg.

## 2 Beskrivelse af arbejdsgange

Der henvises til instruksen i KMD Care, som uddyber nedenstående arbejdsgange.

### 2.1 Visitator arbejdsgang ved personlig pleje/praktisk hjælp

#### 2.1.1 Ny borger og bevilling

Henvendelse fra læge, sygehus, klient, pårørende m.v.

Visitator kontakter borgeren og aftaler besøg (pr. telefon eller brev)

Sted i KMD Care	Handling
Klient stamdata	Borgeren oprettes i stamdata
Word skabelon og Rapport	Udskriv ansøgning. (medtages hos borger) + skema til funktionsvurdering
Visitationsbesøg hos klient	Ansøgning udfyldes og underskrives ved besøget Samtykke er samtidig indhentet Borger interview (ud fra Serviceloven § 83 og § 84, BRK's kvalitetsstandard, Fælles Sprog 2 og tjekliste) Ved midlertidig hjælp hentes prisoplysninger hos administrationen og pris noteres
Klient helheds- og funktionsvurdering	Helheds- og funktionsvurdering udfyldes (efter Fælles Sprog 1.)
Klientjournal	Der beskrives en helhedsvurdering i journaldel + formål med hjælpen. I journalen beskrives samtykke, såfremt der indhentes samtykke udover det generelle – henvisning til øvrige f.eks. fysioterapeut, hjælpemidler eller lægen
Klientstamdata	Udfylder henvisning, til hjemmehjælp og henvist af
Hjemmehjælp, stamdata & visitation	Sidste og næste opfølgingsdato skrives, samt initialer (visitator) Ved midlertidig hjælp noteres pris i KMD Care og der sættes X i betaling Visitation – ydelser tildeles. Servicekontrakt – ydelserne beskrives (ingen tidsangivelse) Advis til leverandør
Word skabelon	Afgørelse om hjælp (bevilling) udskrives og underskrives af visitator eller af administrationen på visitators vegne
Administrationen	Kopi af ansøgning og afgørelse arkiveres i gul sag Original sendes til borger med klagevejledning og lovgrundlag. Registreres automatisk i KMD sag via snitflade.

## 2.1.2 Ny borger og afslag

Henvendelse fra læge, sygehus, borger, pårørende m.v.

Visitor kontakter borgeren og aftaler besøg (pr. telefon eller brev)

Sted i KMD Care	Handling
Klientstamdata	Borgeren oprettes i stamdata
Word skabelon og Rapport	Udskriv ansøgning (medtages hos borger + skema til funktionsvurdering).
Visitationsbesøg hos klient	Ansøgning udfyldes og underskrives ved besøget Samtykke er samtidig indhentet Borger interview (ud fra Serviceloven § 83 og § 84, BRK's kvalitetsstandard samt Fælles Sprog 2)
Helheds- og funktionsvurdering	Udfyldes
Klientjournal	I journalen skrives helhedsvurdering og begrundelse for afslag. I journalen skrives omfang af samtykke, såfremt der indhentes samtykke ud over den generelle f. eks. til lægen
Word skabelon	Afslag om hjælp udskrives og underskrives af visitorator eller af administrationen på visitorators vegne
Administrationen	Kopi af ansøgning og afgørelse arkiveres i gul sag. Original sendes til borger vedlagt klagevejledning og lovgrundlag Registreres automatisk i KMD sag via snitflade



### 2.1.3 Revisitering

Henvendelse vedrørende ændringer af behov for hjælp eller almindelig opfølgning

Visitator kontakter borgeren og aftaler besøg (pr. telefon eller brev)

Sted i KMD Care	Handling
Word skabelon og Rapport	Udskriv funktionsvurdering og evt. ansøgning og planlagte ydelser (inden besøg) Der anvendes alene nyt ansøgningsskema, såfremt der er behov for hjælp i nye ydelsesgrupper. Dog er der mulighed for at undlade skriftlig ansøgning, da mundtlig ansøgning sidestilles med skriftlig
Revisitation hos borgeren	Ved ændringer udfyldes ansøgning og underskrives (under besøg) Samtykke er samtidig indhentet. Tidligere funktionsvurdering tilrettes sammen med borgeren (medbringes på PC eller på papir). Med udgangspunkt i nuværende servicekontrakt og ny funktionsvurdering klarlægges nye behov. Ved behov for situationsbestemt samtykke indhentes dette
Klientjournal	Der skrives et resumé i journalen + ny helheds- og funktionsvurdering og formål med hjælpen. I journalen skrives omfang af samtykke, hvis der er indhentes samtykke ud over det generelle – henvisning til øvrige f. eks. fysioterapeut og hjælpemidler.
Klient helheds- og funktionsvurdering	Helheds- og funktionsvurdering tilpasses efter nuværende niveau
Hjemmehjælp, stamdata & visitation	Sidste og næste opfølgningsdato skrives Visitation - evt. nye ydelser tildeles eller slettes Servicekontrakt tilrettes - de aftalte ydelser beskrives Besked til leverandør
Word skabelon	Afgørelse om hjælp udskrives og underskrives af visitator eller af administrationen på visitators vegne.
Administrationen	Kopi af bevilling og ansøgning arkiveres i gul sag Original sendes til borger Registreres automatisk i KMD sag via snitflade

## 2.2 Arbejdsgangsbeskrivelse leverandør

### 2.2.1 Ny borger og disponering

Sted i KMD Care	Handling
Advis	Læs og marker behandlet Gør klient/borger aktiv
Journal	Læs journalnotat
Hjemmehjælp stamdata	Læs servicekontrakten + helhedsfunktionsvurderingen Se visitationsydelse Tildel fast personale/kontaktperson Disponer ydelser Kontakt til klient/borger og aftale tidspunkt
Døgnrytmeplan	Opstartes i løbet af de første dage.
APV og Samarbejdsbog	APV udarbejdes en af de første dage Samarbejdsbog udleveres ved 1. besøg.
Helhedsbeskrivelse, plejen	Opstartes i henhold til instruks.

## 2.2.2 Ny klient/borger og disponering – delegeret kompetence udenfor visitators åbningstid

Henvendelse fra læge, sygehus, borger, pårørende m.v.

Sted i KMD Care	Handling
Klient stamdata	Oprettes i stamdata
Hjemmehjælp stamdata	Kontakt til borger og aftal tidspunkt Hvis ydelser gives inden borgeren er oprettet i KMD Care, skal dette efterfølgende registreres som afvigelse Disponer ydelser Tildel fast personale/kontaktperson
Journal	Notat - begrundelse for opstart af akut besøg
Advis	Advis til visitator som foretager visitering snarest

## 2.2.3 Nødkald i visitationens åbningstid

Sted i KMD Care	Handling
	<b>1 Visitator:</b> Ved ny borger: udfylder ansøgning sammen med borger. Ved akut behov hos kendt borger kan der foretages foreløbig skrivebordsvisitation med efterfølgende besøg i hjemmet. Udfylder ansøgning sammen med borger Bevilger/afslår Kontakter døgnplejen (eller leverandør, afklares) via advis eller telefon Registrerer bevillingsdato i KMD Care, oversigtsbilledet samt skriver i et journalnotat Udfylder og mailer meddelelse til læsesmed (word dokument i KMD Care) Bevilling gives til administrationen i Center for Ældre
	<b>2 Administration i Center for Ældre:</b> Sender bevilling til borgeren Registrerer i KMD sag og i KMD Care Ansøgning arkiveres i gul sag
	<b>3 Teamleder:</b> Sikrer at opsætning/afprøvning sker efter gældende retningslinjer i virksomheden
	<b>4 Læsesmed:</b> Skifter nøglecylinder ud i dørlås indenfor 48 timer, der er mulighed for akut opsætning Meddeler borger, hvornår udskiftning finder sted.

## 2.2.4 Akut nødkald udenfor visitationens åbningstid

Sted i KMD Care	Handling
	<b>1 Sygeplejerske:</b> Sikrer opsætning/afprøvning. Sender advis til visitator, hvoraf årsag til opsætning samt startdato fremgår. Sikrer sig nøgle til lås (indtil cylinder bliver udskiftet) Sikrer registrering af adgangsforsøg samt nødkaldsnummer i KMD Care.
	<b>2 Visitator:</b> Tager efterfølgende kontakt til borger og udfylder ansøgning sammen med borger Bevilger/afslår Sender advis til døgnplejen.(alt. leverandør – afklares) Udfylder ansøgningsskema og modtager underskrift fra borgere – sender fax meddelelse til låsesmed Bevilling gives til administration Center for Ældre
	<b>3 Administration i Center for Ældre:</b> Sender bevilling til borgeren Registrerer i KMD sag og i KMD Care Ansøgning arkiveres i gul sag
	<b>4 Låsesmed:</b> Skifter nøglecylinder ud i dørlås hurtigst muligt, dog senest indenfor 2 hverdage. Meddeler borger hvornår udskiftning finder sted.

## 2.2.5 Nedtagning af nødkald

Sted i KMD Care	Handling
	Teamleder (alt. leverandør, afklares) følger de gældende retningslinjer i virksomheden for nedtagning. Låsesmed kontaktes for nedtagning af låsecylinder

## 2.3 Hvis borger ikke er hjemme – ”døren åbnes ikke”

(Bilag 3 pkt. 1.3)

Sted i KMD Care	Handling
	Hvis leverandøren går forgæves til borgeren (kommer til en lukket dør) på selve dagen, hvor ydelsen skulle leveres, er leverandøren ansvarlig for at finde ud af årsagen og derefter handle på det
	Hjælperen orienterer sig Leverandør orienteres og vurderer kontakt til pårørende/BoH/samarbejdspartner m.v. Går eventuelt med politi/låsesmed ind i boligen Afvigelsen indberettes og dokumenteres i KMD Care

## 2.4 Borgeren flytter et besøg

(Bilag 3 pkt. 1.1)

Sted i KMD Care	Handling
	I tilfælde af planlagt indlæggelse, ferieophold eller andet aflyser borgeren selv til leverandøren.  Hvis borgeren er forhindret i at være hjemme på aftalt tid p. g. a. af anden uopsættelig aftale (f.eks. læge-/tandlægebesøg) kan hjælpen aftales flyttet direkte med leverandør og efter nærmere angivne retningslinjer i bilag 3.

## 2.5 Leverandøren flytter et besøg

(Bilag 3 pkt. 1.2)

Sted i KMD Care	Handling
	Leverandøren kan ligeledes efter nærmere angivne retningslinjer ( <i>bilag 3</i> ) flytte hjælpen, og med direkte besked til borgeren

## 2.6 Registrering af bytteydelse – fleksibel hjemmehjælp

Sted i KMD Care	Handling
	Leverandør dokumenterer i samarbejdsbogen. Bytteydelse registreres i KMD Care.
	Ved 3. bytning af samme ydelse indenfor 1/2 år foretages revisitering jf. fleksibel hjemmehjælp i kvalitetsstandard

## 2.7 APV

Sted i KMD Care	Handling
	Visitorator udfylder tjekliste i forbindelse med visitation Registrerer i KMD Care, hvis der er overordnede bemærkninger Leverandør udarbejder APV KMD Care Advis om næste APV/revurdering

## 2.8 Ved hospitalsindlæggelse

(Bilag 2)

Sted i KMD Care	Handling
	Leverandøren stopper hjælpen og registrerer i KMD Care Kontakter samarbejdspartnere Leverandør videregiver indlæggelsesmeddelelse til relevante samarbejdspartnere jf. instruks

KMD Care  
**2.9 Ved dødsfald**

Sted i KMD Care	Handling
	Leverandør: Anmelder til politiet ved uventet dødsfald Bliver på stedet til politiet kommer og overtager ansvaret Er behjælpelig med oplysninger til politiet Kontakter samarbejdspartnere Registrerer i KMD Care og stopper hjælpen

**2.10 Midlertidigt ophold**

**2.10.1 Borger indlagt på BoH, som ikke tidligere har fået hjemmehjælp**

Sted i KMD Care	Handling
Klient stamdata	Borgeren oprettes i KMD Care
Klientjournal	BoH sender Plejeforløbsplan til Center for Ældre vedrørende udskrivelse, hvor patientens situation beskrives Visitator sætter ind i journal
Rapport, Word skabelon, mv. (ansøgningsblanket)	Visitationen kontakter BoH indhenter supplerende oplysninger og aftaler visitationsbesøg Visitator visiterer borger på BoH til midlertidigt ophold, medbringer ansøgningsskema, funktionsvurdering indeholdende mål, tidshorizont og oplysninger fra BoH. Borgeren oplyses om dagspris for ophold, og orienteres om at hjemtransport er for egen regning - borger underskriver ansøgning
Klientjournal: Helheds- og funktionsvurdering	Visitator dokumenterer i KMD Care Helheds- og funktionsvurdering udarbejdes. I journal skrives afgørelse inkl. formål med opholdet Visitator giver ansøgning til administrationen i Center for Ældre, der administrerer tildeling af pladser
Klient stamdata	Administrativ medarbejder opretter henvisning til plejecenter og tildeler distrikt i plejecentermodul. Ansøgning sendes til opholdsstedet. Registreres i KMD sag.
Klientjournal:	Administrativ medarbejder dokumenterer i journal, og kontakter afdelingen for midlertidigt ophold Når plads haves: Sønderbo kontakter BoH pr. tlf. og detaljer (dato) aftales.
Klient stamdata	Sønderbo indsætter midlertidig adresse

### 2.10.2 Borger indlagt på BoH, som har fået hjemmehjælp før

Sted i KMD Care	Handling
Journal	BoH sender Plejeforløbsplan til Center for Ældre vedrørende udskrivelse, hvor patientens situation beskrives Visitator sætter ind i journalen i Care, giver besked til leverandør ved mail eller avis Visitator sætter ind i journal
Rapport, mv (ansøgningsblanket).	Visitationen kontakter BoH indhenter supplerende oplysninger og aftaler visitationsbesøg Visitator visiterer borger på BoH til midlertidigt ophold, medbringer ansøgningsskema, funktionsvurdering, mål, tidshorisont og oplysninger fra BoH Borgeren oplyses om dagspris for ophold, og orienteres om at hjemtransport er for egne regning - borger underskriver ansøgning
Klientjournal: Helheds- og funktionsvurdering	Visitator dokumenterer i KMD Care Helheds- og funktionsvurdering, formål og forventet tidsramme for opholdet udarbejdes.
	Visitator giver ansøgning til administrationen i Center for Ældre, der administrerer tildeling af pladser. Administrationen giver besked til døgplejen ved avis ved tildeling af plads
Klient stamdata	Ansøgning sendes til opholdsstedet. Registreres i KMD sag.
Klientjournal	Administrativ medarbejder dokumenterer i journal, og kontakter afdelingen for midlertidigt ophold Når plads haves: Afdeling for midlertidigt ophold kontakter BoH pr. tlf. og detaljer (dato) aftales.
Klient stamdata	Afdeling for midlertidigt ophold indsætter midlertidig adresse
Modul Hjemmehjælp/sygepleje	Leverandør sætter borgeren i fravær inklusiv årsag efter gældende regler

### 2.10.3 Hjemmeboende borger som skal på midlertidigt ophold

Sted i KMD Care	Handling
Rapport, klientjournal, mv (ansøgningsblanket)	Visitationen kontaktes af leverandør, pårørende, læge Visitator planlægger og aflægger besøg hos borgeren udfærdiger helheds- og funktionsvurdering og ansøgning indeholdende formål og tidshorisont, borger orienteres om betingelser for opholdet inkl. betaling.  Visitator dokumenterer i KMD Care. Helheds- og funktionsvurdering, formål og forventet tidsramme for opholdet udarbejdes. Visitator giver ansøgning til administrationen i Center for Ældre, der administrerer tildeling af pladser. Administrationen giver besked til leverandøren ved avis ved tildeling af plads  Der kan kommunikeres om detaljer via avis mellem udegruppen og den modtagende gruppe
Klient stamdata	Ansøgning sendes til opholdsstedet. Registreres i KMD sag.
	Når plads haves: Sønderbo kontakter leverandør pr telefon og aftaler detaljer (dato)
Klient stamdata	Sønderbo indsætter midlertidig adresse
Modul hjemmehjælp/sygepleje	Leverandør sætter borgeren i fravær inklusiv årsag efter gældende retningslinjer

## 2.11 Aflastning

Sted i KMD Care	Handling
Klientjournal.	Visitationen kontaktes af leverandør, pårørende, læge
Funktionsvurdering og journal m. v. (ansøgningsblanket).	Visitator planlægger og aflægger besøg i hjemmet Udfærdigelse af funktionsvurdering, ansøgning inklusiv begrundelse for opholdet, tidsperiode og evt. ønsker om opholdssted Ansøgning og funktionsvurdering afleveres til administrationen med henblik på visitationsudvalgsmøde
Klientjournal, klient stamdata	Administrationen skriver i journalen om borgeren godkendes på visitationsudvalgsmødet. Skriver i journalen ved tildeling af plads Sender avis til leverandør Tildeler plads, henviser til plejecentermodul og tildeler distrikt, kontakter opholdssted, hvortil ansøgning og funktionsvurdering sendes Tager kontakt til borger Koder ind i KMD sag.
Klient stamdata	Opholdssted indsætter midlertidig adresse. Kontakter leverandør og aftaler nærmere detaljer
Modul hjemmehjælp/sygepleje	Leverandør sætter borgeren i fravær inklusiv årsag efter gældende regler

## 2.12 Hjemmeboende borger som er på rotationsaflastning (ex. hver 4. uge)

Sted i KMD Care	Handling
Klient stamdata	Leverandør sætter borger i fravær; der skrives i bemærkning så det fremgår at der er tale om rotationsaflastning  Borger flytter på aflastningsstue; opholdet er rutineordning og med forudbestemt varighed  Sønderbo indsætter midlertidig adresse
	Borger kommer hjem igen: Leverandør stopper fraværet og retter midlertidig adresse

## 2.13 Plejebolig/plejecenterbolig

### 2.13.1 Borger i udegruppe ansøger om plejebolig

Sted i KMD Care	Handling
Klientjournal	Kontakt til visitationen fra borgeren, pårørende m.fl. dokumenteres i journal
Klientjournal, funktionsvurdering mv. (ansøgningsblanket)	Visitor planlægger og aflægger visitationsbesøg Ansøgning og helheds- og funktionsvurdering udfærdiges Skriver journalnotat, hvor der indstilles til godkendelse eller afslag Ønsker om sted noteres og om borgeren kan vente i egen bolig  Ansøgning med relevante oplysninger afleveres til administrationen m.h.p. visitationsudvalgsmøde
Klientjournal	Administrationen noterer efter visitationsudvalgsmøde afgørelsen i journalen Sender avis til døgnplejen
	Administrationen sender afgørelse til borger Skrive ind i KMD sag.
Klient stamdata	Når plejehjem/centerplads haves:  Ved plejecenterplads, sender administrationen tilbud om lejligheden og information om udgifter til boligen direkte til borgeren på aktuelt opholdssted.  Husleje udregnes af Pensionsafdelingen ved plejhjemsplads  Ved plejhjemsplads/plejecenterplads har teamlederne ansvaret for koordinering af de praktiske opgaver ved indflytning  Administrationen giver teamleder i hhv døgnplejedistrikt og plejecenterteambesked om at plejebolig haves  Plejecenterdistriktet indsætter midlertidig adresse
Modul hjemmehjælp/sygepleje	Teamleder i døgnplejedistrikt afgangsfører.



## 2.14 Ældrebolig

### 2.14.1 Borger i udegruppe ansøger om ældrebolig

Sted i KMD Care	Handling
Klientjournal	Kontakt til visitationen fra borgeren., pårørende m. fl. noteres i journalen Visitor planlægger og aftaler visitationsbesøg
Rapport, journal, ansøgningsblanket	Visitationsbesøget foretages Ansøgning og helheds- og funktionsvurdering udfærdiges Baggrund for ansøgningen uddybes og ønsker noteres Journalnotatskrives.
	Ansøgning afleveres til administrationen
Klientjournal	Administrationen sender afgørelse til borger Administrerer ventelister og tager kontakt til borger når bolig haves. Noterer tilbud om bolig i journalen. Noterer accept/afslag fra borger i journalen
	Administrationen giver besked til boligselskab, som sender lejekontrakt m.v.

## 2.15 Dagcenter

### 2.15.1 Borger ansøger om dagcenter

Sted i KMD Care	Handling
Klient stamdata, klientjournal	Ved ny borger: Borger oprettes i KMD Care i stamdata Henvendelse fra borger, pårørende læge mfl. dokumenteres i journal.
Word skabelon, rapport, klientjournal	Visitor kontakter borger og aftaler visitationsbesøg. Ansøgning udfærdiges og Helheds- og funktionsvurdering opdateres med bl.a. fokus på interesser og formål Der skrives journalnotat  Ved bevilling. Der sendes avis til dagcenter jf. gældende retningslinjer
Word skabelon	Administrativ medarbejder sender afgørelse til borger. Ansøgning og afgørelse arkiveres i gul sag.
Klient stamdata, indsatsområder	Når plads haves: Dagcenter kontakter borgeren og aftaler opstart De aftalte dage og tidspunkter noteres i Klient, døgnrytmeplan Dagcenter sender avis til teamleder ved opstart og udfærdiger evt. plan. Ved ændring af behov kontaktes visitorator m. h. p. re-visitatation

## 2.16 Sygepleje

### 2.16.1 Visiterende sygeplejerske/koordinators arbejdsgang

Sted i KMD Care	Handling
Avis, klient stamdata,	Ved ny borger: Borger oprettes i stamdata Henvendelse sker skriftlig fra læge, Hospital via edifact eller Sikker Post. Den skriftlige henvisning med ordination indsættes i journal, samt vurdering af hvilke ydelser der skal tildeles Udfylder henvisning, vurderingsdato samt initialer Der tildeles distrikt Marker edifact som behandlet
Sygepleje stamdata	Tildeling af ydelser i visitationsbilledet Tildel initialer Disponer ydelser Opdater pårørende og læge Kontakt til klient /borger for at aftale tidspunkt

Bilag 1

Oversigt over hvilke områder, sagsbehandlere har i Hjælpemiddelenheden.

Område	Sagsbehandler	Lokal nr.
Åbningstid i ekspeditionen: man-ons 8-13, tors 13.30-16.30, fre 8-13 Telefon 5694 5200 Email: borgerogsundhed@brk.dk		
Besøg efter sygehus-/aflastningsophold	Ethel Kofoed-Dam	5413
Boligindretning til handicappede	Ethel Kofoed-Dam Lisbeth Sonne Stine Skovgaard Brynaa	5413 5412 5415
Brystproteser	Pia Juul Hansen	5421
Børnehjælpemidler	Marie-Louise Holst	5414
Diabetes	Pia Juul Hansen	5421
El-scooter, trehjulede cykler, knallert, elkørestole	Pia Juul Hansen Marie-Louise Holst Trine Møller Andersen	5421 5414 5422
Handicapbiler	Lisbeth Sonne Stine Skovgaard Brynaa	5412 5415
Hjælpemidler, genbrug – fra depot	Stine Skovgaard Brynaa Ingrid Hägglund Klang	5415 5407
Hjælpemidler, øvrige	Stine Skovgaard Brynaa Lisbeth Sonne	5415 5412
Høre-hjælpemidler	Pia Juul Hansen	5421
Inkontinens	Trine Møller Andersen	5422
IT	Pia Juul Hansen	5421
Kommunikationshjælpemidler	Pia Juul Hansen	5421
Kompressionsstrømper	Trine Møller Andersen	5422
Korsetter, bandager, skinner, fodkapsler	Ethel Kofoed-Dam	5413
Ortopædisk fodtøj, fodindlæg	Trine Møller Andersen Pia Juul Hansen	5422 5421
	cpr.nr. 1-15 cpr.nr. 16-31	
Proteser, arme, ben	Ethel Kofoed-Dam	5413
Parykker	Trine Møller Andersen	5422
Stomi	Trine Møller Andersen	5422
Synshjælpemidler	Pia Juul Hansen	5421
Trykaflastning	Ethel Kofoed-Dam	5413
Øjenproteser	Pia Juul Hansen	5421

V-drev, hjælpemiddelenheden, sagsområder.  
18-11-2011.

## Bilag 2 – Registrering af afvigelser i KMD Care

Sted i KMD Care	Handling
Hjemmehjælp/sygepleje afvigelser	<p>Afvigelser kan indberettes både fremadrettet og bagudrettet.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Flytning af besøg/ydelse</li><li>2. Aflysning af besøg/ydelse</li><li>3. Akut besøg/Nødkald</li><li>4. Ekstra ydelser</li><li>5. Byttedydelser</li></ol> <p>Afvigelserne markeres som varslet/ikke varslet, samt ændret af leverandør eller klient.</p> <p>Hvis borger aflyser: varselsenest kl. 10 dagen før besøg/ydelse.</p> <p>Relevant dokumentation skrives i borgerens klientjournal.</p> <p>At leverede besøg/ydelser tager kortere eller længere tid efterregistreres ikke. Som hovedregel gælder at en ydelse er leveret, når opgaven er løst.</p> <p>Ovenstående gælder også for modul sygepleje (i døgnplejen), med undtagelse af punkt 5. Byttedydelser.</p>

### **Borgerens fravær**

Sted i KMD Care	Handling
Hjemmehjælp/sygeplejeteam data	<p>Borgerens fravær –</p> <p>Borgeren er fraværende pga. ferie eller andet.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Registreres som fravær/afvigelse.</li></ul> <p>Fravær registreres tids tro i forhold til det aktuelle fravær. Det kan gøres fremad- og bagudrettet.</p>

## Bilag 3 – Retningslinjer for indberetning af afvigelser i KMD Care

For at sikre ens afregningsgrundlag mellem leverandørerne og valide data der kan understøtte dette, er der her udarbejdet retningslinjer for praksis i forbindelse med indberetning af afvigelser.

Retningslinjerne beskriver den praksis i forhold til bestemte arbejdsgange, der tilstræbes anvendt af leverandøren.

Det er *afvigelser* i forhold til de ydelser en *borger er visiteret til, samt leverede ekstra ydelser* som leverandøren skal registrere.

Hovedreglen er, at enten er en ydelse leveret, eller også, er den ikke leveret.

En ydelse kan kun leveres helt og fuldt.

For leverandørerne af personlig pleje og praktisk hjælp gælder at:

- ◆ den personlige hjælp skal iværksættes indenfor 1 arbejdsdag efter visitationen.
- ◆ den praktiske hjælp skal iværksættes indenfor 10 hverdage efter visitationen.
- ◆ senest 2 hverdage efter, at leverandør har modtaget besked fra visitationen om bevilling af praktisk hjælp, skal borgeren have meddelelse om hvornår hjælpen ydes
- ◆ ydelsen leveres indenfor +/- 1/2 time af den aftalte tid gældende for den personlige pleje. Borgeren informeres hvis hjælpen er mere end 1/2 time forsinket
- ◆ ydelsen leveres indenfor 1 time af den aftalte tid gældende for den praktiske bistand. Borgeren informeres hvis hjælpen er mere end 1 time forsinket.
- ◆ i forbindelse med flytning af besøg meddeles borgeren det nye tidspunkt senest 2 dage efter. Besøget gives indenfor 7 dage.
- ◆ når borgeren selv aflyser, er der ikke mulighed for erstatningsbesøg.

### 1.1. Borgeren flytter et besøg

Borgeren ønsker flytning/aflyser et besøg inden kl. 10 dagen før leveringen af ydelsen.

Borgeren gives alternative leveringstidspunkt.

- ◆ Ydelsen leveres i forhold til ny aftale og ydelsen registreres som ***ændret af borgeren***.
- ◆ Borgeren afviser alternative leveringstidspunkter og ydelsen registreres som ***afløst af borgeren***.

Borgeren ønsker flytning/aflyser et besøg samme dag som planlagt, (efter kl. 10 dagen før.)

- ◆ Ved akut opståede sygdomsbetingede situationer, dødsfald etc. Ændringen registreres i journal som akut borgeraflysning, borgeren tilbydes et nyt besøg, hvis behovet er til stede (ekstra besøg som afregnes selvstændigt).
- ◆ Borgeren aflyser samme dag uden acceptabel grund, d. v. s. en grund som kunne være oplyst dagen i forvejen. Ydelsen registreres som leveret, idet den ikke er afløst i rimelig tid. Borgeren tilbydes ikke et nyt besøg.

### 1.2. Leverandøren flytter et besøg

- ◆ Ydelsen leveres indenfor de angivne tidsfrister i kvalitetsstandarderne. Registreres ***som ændret af leverandøren***.

(Registrering sker af hensyn til statistik)

- ◆ Borgeren tilbydes erstatningsbesøg, men afviser disse. Dette skal registreres som en ***aflysning af borgeren***.  
Der gives ikke erstatningsbesøg.

### **1.3. Forgæves besøg**

- ◆ Borgeren er ikke hjemme eller lukker ikke op, registreres som aflysning.
- ◆ Ved erstatningsbesøg – registreres ekstra besøg.

### **1.4. Borgerens planlagte fravær**

- ◆ Borgeren er fraværende på grund af ferie, indlæggelse eller andet.
- ◆ Her er tale om et varslet fravær.

### **1.5. Hvordan registreres leverede ydelser?**

- ◆ Tidsbegrænset ekstraydelse gives ved akut opståede situationer, som for eksempel forstuvninger, influenza etc. Der kan maksimalt (samlet) ydes 5 timers tidsbegrænset ekstraydelse i en uge uden revisitation (pr. borger).
- ◆ Længerevarende eller permanent ekstraydelse. Der foretages altid revisitation af visitator når der er tale om en eller flere ydelser der samlet overstiger 5 timer på en uge pr. borger
- ◆ Er ydelsen leveret, er der ingen krav om indberetning. Det afgørende i bedømmelsen af om en ydelse er leveret eller ej er ikke primært tiden, der medgår til udførelsen, men alene indholdet i ydelsen og ydelsens kvalitet, som beskrevet i kvalitetsstandarderne.
- ◆ Fleksibel hjemmehjælp – se kvalitetsstandarden.

### **1.6. Revisitering**

Ved tildeling af personlig og praktisk hjælp skal kommunen på grundlag af en konkret vurdering tage stilling til, hvornår hjælpen – set i relation til formålet med hjælpen – skal vurderes igen. Hjælpen skal løbende justeres efter det aktuelle behov.

- ◆ Hvis en klient skal have en ny ydelse, eller annullerer en allerede tildelt ydelse, skal visitator revidere.
- ◆ Der skal revideres, hvis en klients ydelser indenfor hovedgruppe personlig pleje afviger +/- 30 minutter pr. uge (pr. ydelsesgruppe) fra den visiterede ydelse og hvis ændringen er varig.