



Visitation til boliger, midlertidige pladser og dagtilbud

Ældre- og handicapegnede boliger

Plejeboliger

Midlertidige pladser (Flexpladser og rehabiliteringspladser)

Dagtilbud (Daghjem og dagcenter)



Brøndby Kommune, juni 2015

Indholdsfortegnelse

1.0. Indledning	3
1.1. Definition og lovgrundlag - ældre- og handicapegnede boliger	3
1.2. Definition og lovgrundlag - plejeboliger	3
1.3. Visitation til boliger	4
1.4. Visitationsprocedure	4
1.5. Visitationsudvalget	4
1.6. Visitationspraksis	6
1.7. Frit valg af bolig	7
1.8. Plejeboligaranti	7
1.9. Frit valg og ægtefæller	7
1.10. Særlige tilbud vedrørende medflyttende ægtefæller	7
1.11. Opsigelse	8
1.12. Klager	8
2.0. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger	9
3.0. Visitationskriterier til plejeboliger	10
3.1. Boenheden – Kisumparken	10
3.2. Somatiske plejeboliger (Nygårdsplads, Æblehaven og Gildhøjhemmet)	11
3.3. Botilbud til borgere med demens med særlige behov	13
4.0. Visitationskriterier til midlertidige pladser	14
4.1. Flexpladser	14
4.1.1 Subakutpladser	14
4.1.2. Ventepladser	14
4.1.3. Aflastningspladser	14
4.1.4. Observationspladser	15
4.1.5. Terminalpladser	15
4.2. Rehabiliteringspladser	16
5.0. Dagtilbud	16
5.1. Dagcenter	16
5.2. Daghjem	17

1.0. Indledning

Dette visitationskatalog giver et samlet overblik over visitation og visitationskriterier til:

Boliger

Ældre- og handicapegnede boliger

Plejeboliger (herunder somatiske plejeboliger, Boenheden Kisumparken og Botilbud til borgere med demens og særlige behov)

Midlertidige pladser

Flexpladser (subakut-, aflastnings-, observations-, terminal og ventepladser)

Rehabiliteringspladser

Dagtilbud (daghjem og dagcenter)

Materialet er en revidering af det eksisterende visitationskatalog fra 2010.

1.1. Definition og lovgrundlag - ældre- og handicapegnede boliger

Ældre- og handicapegnede boliger er almene ældreboliger, til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der ikke behov for døgnpleje. Lovgrundlaget ved visitation til ældre- og handicapegnede boliger er Lov om almene boliger § 57, stk.1.

1.2. Definition og lovgrundlag - plejeboliger

Plejeboliger er almene ældreboliger på ældrecentre, hvortil der er tilknyttet døgnpleje i form af omsorgs- og servicefunktioner med tilhørende personale svarende til den pågældende beboergruppes behov. Lovgrundlaget er Lov om almene boliger § 57, stk.1, og plejeboliggarantien er defineret i § 54 a.

For friplejeboliger er lovgrundlaget Lov om friplejeboliger § 3, stk.1-3.

1.3. Visitation til boliger

Visitation og afgørelser i sager sker med udgangspunkt i gældende love, bekendtgørelser og vejledninger samt det af kommunalbestyrelsen fastsatte serviceniveau og godkendte kvalitetsstandarder m.m.

Visitationskriterier er en præcisering af de forhold, som er udslagsgivende for, om borgeren kan få tildelt en ydelse. For nogle ydelser gælder det, at visitationskriterierne udelukkende er beskrevet på et overordnet plan, idet det alene er den individuelle vurdering af ansøgerens behov, der ligger til grund for afgørelsen.

Der kan vanskeligt opstilles præcise kriterier for de foranstaltninger, der efter ansøgning kan eller skal tilbydes den enkelte borger. Afgørelser træffes på grundlag af en konkret, individuel og samlet faglig vurdering af borgerens behov for vejledning, støtte, og hjælp, genoptræning, bolig m.v.

1.4. Visitationsprocedure

En visitationssag kan påbegyndes f. eks. ved en ansøgning fra borgeren eller alternativt pårørende, lægen, leverandør af praktisk og personlig hjælp m.fl.

På baggrund af ansøgningen, er visitator ansvarlig for at afdække borgerens behov for den ydelse, der søges om og foretage en helhedsvurdering af borgerens behov. Visitator aflægger besøg i borgerens hjem. Hvis ansøgningen efter visitators vurdering indeholder alle relevante oplysninger, kan afgørelsen umiddelbart træffes af visitator, ud fra gældende lovgivning, kvalitetsstandarderne og fastlagte visitationskriterier.

I ansøgninger, der vurderes som særligt komplekse, er visitator ansvarlig for at indhente alle relevante oplysninger, herunder lægeerklæringer/udtalelser og eventuelt inddrage andre fagpersoner i sagsbehandlingen således, at afgørelsen kan træffes på baggrund af en helhedsvurdering af borgerens behov for den ydelse, der søges om.

Hvis der går tid imellem visitationen og det konkrete boligtilbud, og borgerens funktionsniveau forbedres væsentligt, kan en godkendelse til en plejebolig, ændres i forbindelse med en revurdering.

1.5. Visitationsudvalget

Bevillingskompetence

Det følger af den kommunale styrelsesvedtægt, at Social- og Sundhedsudvalget træffer afgørelse i sager om ydelser m.v. til enkeltpersoner på det sociale og sundhedsmæssige område, bortset fra de sager, som hører under Børneudvalget, jf. § 13 og Beskæftigelsesudvalget, jf. § 15.

Social- og Sundhedsudvalget har efter Kommunalbestyrelsens godkendelse delegeret afgørelseskompetencen til direktøren i Social- og Sundhedsforvaltningen, der efterfølgende har delegeret denne kompetence til Visitationsudvalget i Ældre og Omsorg.

Visitators bevillingskompetence

Visitator har på baggrund af en samlet vurdering af borgerens behov bevillingskompetencen til:

- Ældre- og handicapegnede boliger
- Almindelige plejeboliger (somatiske)

Vurderer visitator, at borgeren ikke umiddelbart opfylder visitationskriterierne, eller hvis der er tale om særlige komplekse sager forelægges disse Visitationsudvalget.

Visitationsudvalgets bevillingskompetence

Visitationsudvalget har bevillingskompetencen til:

- Boenheden Kisumparken
- Botilbud til borgere med demens som har særlige behov
- Komplekse sager om ældre- og handicapegnede boliger og somatiske plejeboliger

Sammensætning

Visitationsudvalget består af:

- 1 Centerleder/ leder af Visitationen (på skift)
- Udskrivningskoordinator (suppleant for formanden under dennes fravær)
- Visitator (deltagelse på skift mellem visitatorerne)
- Udvalgssekretær

Udvalget kan derudover indkalde relevante fagpersoner, som kan deltage ad hoc i visitationsmøder eks. koordinerende demenskonsulenter. Ligeledes kan Visitationsudvalget indkalde borgere, hvis der skønnes at være behov for en uddybning af ansøgningen.

Mødestruktur

Visitationsudvalget holder som udgangspunkt møde en gang hver uge og behandler ansøgninger om boliger. Der afholdes ikke møder i juli og i forbindelse med rådhusets lukkedage. Boligansøgninger, der skal behandles på mødet, skal være modtaget i Visitationen senest 2 hverdage før mødet. Der udarbejdes dagsorden samt beslutningsreferat af alle visitationsmøder.

Visitationsudvalget kan indkaldes ad hoc, i forbindelse med akutte sager, der ikke kan afvente næste ordinære møde.

Magtanvendelsesteamet

Vedr. sager om magtanvendelse, herunder også i sager om flytning til anden bolig, mødes Magtanvendelsesteamet som udgangspunktet én gang hver 2. uge. Alle sager indkommet siden forrige møde, og som er fuldt dokumenterede, vil blive behandlet.

1.6. Visitationspraksis

Når en borger tilbydes en ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig, gælder det konkrete tilbud kun under forudsætning af, at borgeren kan overtage/flytte ind **indenfor 1 uge** efter overtagelsesdato. Bemærk i forlængelse heraf, at borgerne som regel får tilbudt boligen ca. 2 uger før overtagelsesdato. Hvis borgeren ikke kan overtage/flytte ind indenfor denne frist, tilbydes boligen en anden borger for således at undgå, at boligen står tom med deraf følgende ressourcspild.

Når en borger tilbydes en ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig umiddelbart i forlængelse af færdigbehandling på hospital eller mens borgeren bor i en midlertidig bolig forudsættes det, at borgeren flytter ind i boligen **indenfor 1 døgn** efter overtagelsesdato.

Når en borger flytter ind i en ældre- og handicapegnet bolig eller en plejebolig sker indflytning i samarbejde mellem pårørende, hjemmeplejeleverandør og ældrecentre med henblik på at sikre den mest hensigtsmæssige flytning for borgeren.

Ældrecentret er ansvarlig for at inddrage leverandøren af praktisk og personlig hjælp i indflytningsprocessen, hvis denne leverer ydelser i borgerens hjem.

Det skal i forlængelse heraf bemærkes, at det ved visitation til ældre- og handicapegnede boliger samt plejeboliger prioriteres, at færdigbehandlede borgere tilbydes en bolig, så hurtigt som muligt. I tilfælde, hvor pårørende ikke kan være behjælpelige med indflytningsprocessen kan dette til tider have den konsekvens, at færdigbehandlede borgere er nødsaget til at flytte ind i ældreboliger/plejeboliger, selvom møbler og andet indbo endnu ikke er installeret i boligen.

Færdigbehandlede borgere prioriteres af økonomiske hensyn, da kommunen betaler for hospitalsopholdet, når en borger ikke kan hjemtages efter færdigbehandling.

Det er en forudsætning, at betingelserne for at få anvist en bolig, er opfyldt i bopælskommunen og ved flytning til en anden kommune både i bopælskommunen og i tilflytningskommunen. Tilflytningskommunens vurdering skal ske efter samme visitationskriterier, som gælder for kommunens egne borgere.

Tilflytningskommunen kan dog i særlige tilfælde og af hensyn til at kunne tilbyde egne borgere et passende botilbud give afslag på optagelse på venteliste til en bolig, jf. § 58 b, stk. 2.

Der gives betalingstilsagn, når begge kommuner har godkendt ansøgningen.

Friplejebolig

Borgere, der er visiteret til en plejebolig, har ret til at vælge en friplejebolig, der ligger uden for den kommunale boligforsyning, jf. § 3 i lov om friplejeboliger.

Retten til frit at vælge en friplejebolig er uafhængig af, om friplejeboligen ligger i opholdskommunen eller i en anden kommune. Retten er dog betinget af, at friplejeboligleverandøren er certificeret til at levere alle de tilbud, som opholdskommunen har truffet afgørelse om, at borgeren skal tilbydes, f.eks. personlig pleje og praktisk hjælp m.v.

1.7. Frit valg af bolig

Borgere, der har et særligt behov for en ældre-, handicapegnet bolig, eller en plejebolig og er visiteret til en bolig, har ret til frit at vælge en sådan bolig jf. lov om almene boliger. Retten til frit valg gælder uanset boligens beliggenhed. Det er en forudsætning, at betingelserne for at få anvist en bolig er opfyldt i bopælskommunen og ved flytning til en anden kommune både i bopælskommunen og i tilflytningskommunen.

1.8. Plejeboliggaranti

Af lov om Social Service § 192a følger at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plads på et plejehjem, jf. § 192 eller for en almen plejebolig, jf. § 5, stk. 2, i lov om almene boliger m.v., en sådan plads eller bolig senest 2 måneder efter optagelse på venteliste. Boligen skal være indflytningsklar senest to uger efter udløbet af fristen på 2 måneder.

Garantien om tilbud af en bolig gælder dog ikke, hvis borgeren efter reglerne om frit valg bolig m.v. og lov om almene boliger ønsker at bo på et bestemt ældrecenter, enten i bopælskommunen eller i en anden kommune.

Kommunen har heller ikke pligt til indenfor garantien at skaffe en særlig bolig, f.eks. en bolig til demente med særlige behov eller en bolig, der er egnet til ægtepar.

1.9. Frit valg og ægtefæller

Retten til frit valg omfatter også en ret til, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner (i det følgende indforstået i termen ægtefælle) fortsat kan indgå i husstanden, dog skal den bolig, der tilbydes, være egnet til to personer og der skal være plads på fællesarealerne til beboerne. Ved den visiterede borgers død, kan ægtefællen vælge at blive i den ældre- og handicapegnede bolig eller plejeboligen. Det anbefales dog at søge en almen bolig via kommunens boligkontor. Ved indflytningen i plejebolig informeres der om muligheden for at søge en almen bolig på et senere tidspunkt.

En ægtefælle, der vælger at flytte med til et ældrecenter, kan tilbydes ydelser fra ældrecentret, hvilket sker med udgangspunkt i de politisk godkendte kvalitetsstandarder.

En medflyttende ægtefælle, der med tiden får behov for egen ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig, kan altid ansøge.

1.10. Særlige tilbud vedrørende medflyttende ægtefæller

I henhold til lov om administration om ældreboliger § 18a indebærer retten til frit valg af ældrebolig/plejebolig, at den godkendte borgers ægtefælle, har ret til at flytte med i den tilkendte ældrebolig/plejebolig.

For ældrecentrenes vedkommende anbefales det ikke at ægtefæller flytter med.

Visiteres et plejkrævende ægtepar begge til plejebolig eller handicapegnet ældrebolig, skal de visiteres til hver sin bolig af hensyn til personalets arbejdsmiljø samt boligens fysiske rammer, såsom plads til 2 plejesenge, 2 kørestole mv.

Det vil ofte være yderst vanskeligt at skaffe to boliger på samme tidspunkt og i samme afdeling/hus/center. Med henblik på at imødekomme et evt. akut plejebæhov hurtigst muligt vil der derfor blive tilbudt de to førstkomende ledige boliger. Det kan således ikke garanteres, at de tilbudte boliger ligger i samme afdeling/hus/center.

Boliger for demente med særlige behov er ikke egnede for par, idet både de fysiske og sociale rammer er særligt indrettede til demente beboere. Personalet er specifikt uddannet til at tage sig af demente og en medflyttende ægtefælle kan uforvarende have en uhensigtsmæssig indvirkning i forhold til de særlige pædagogiske tiltag, som personalet arbejder ud fra.

Vejledende retningslinjer for, hvor mange medflyttende ægtefæller ældrecentret kan rumme med de eksisterende fysiske rammer:

Nygårds Plads (Somatiske plejeboliger)

Der er plads til 11 ægtepar i alt, svarende til:

Afdeling 1 og 2: 2 ægtepar på hver etage

Afdeling 3: 1 ægtepar.

Æblehaven (Somatiske plejeboliger)

Der er plads til 9 ægtepar i alt. Maksimalt 1 ægtepar per hus, og der er ikke plads til ægtepar i de 2 huse med boliger for demente med særlige behov.

Bøgelunden, Glentemosen og Rolands Have (ældre og handicapegnede boliger)

Boligerne er egnede til par for så vidt, parret ikke har for mange store hjælpemidler.

1.11. Opsigelse

Ægtefælle har ret til at fortsætte lejemålet, hvis partneren dør. Der er kun adgang til opsigelse af en lejer af en plejebolig, når de almindelige betingelser i lov om leje af almene boliger er opfyldt, og når lejer samtidig tilbydes en anden passende bolig. Dog anbefales det at borgeren kontakter kommunens boliganvisning for at blive skrevet op til en ældre – og handicapegnet bolig.

1.12. Klager

Klager over Visitationsudvalgets afgørelse, skal rettes til Visitationsudvalget. Hvis Visitationsudvalget ikke finder der er grundlag for at omgøre afgørelsen og hvis borgeren ønsker at anke afgørelsen, kan udvalget videresende sagen til Statsforvaltningen, der træffer en endelig afgørelse.

2.0. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger

For samtlige ældre- og handicapegnede boliger gælder, at de generelt anvises til borgere, der har et varigt behov for punktvis fysisk og/eller psykisk omsorg og pleje, og som trods øvrige foranstaltninger ikke kan klare sig i nuværende bolig.

Beboere i ældre- og handicapegnede boliger visiteres til praktisk og personlig hjælp i form af punktbesøg efter kommunens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp m.v.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

1. Borgere der vurderes at kunne profitere af en ældre- og handicapegnet bolig, hvor de fysiske rammer muliggør brug af eventuelle hjælpemidler og er med til at øge borgers funktionsniveau og selvstændighed.
2. *Borgeren forudsættes at skulle klare sig med punktbesøg og at besidde ressourcer til at kunne tage initiativer som for eksempel at kunne tilkalde hjælp.*
3. *Følgende forhold, som enkeltstående årsag til ansøgning, berettiger IKKE til en ældre- og handicapegnet bolig:*
 - *Utryghed*
 - *Høj alder*
 - *Hvis hus/have er blevet for stort/dyrt*
 - *Uhensigtsmæssig geografi i relation til ansøgerens aktivitetsniveau*
 - *Trapper i nuværende bolig*
 - *Nærhed til pårørende*
 - *Uhensigtsmæssig indretning i nuværende bolig*
4. Ansøgerens muligheder for selv at finde en egnet bolig skal være udtømte

Bøgelunden

I Bøgelunden er der i alt 12 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne er udlagt som et 1-plans rækkehusbebyggelse med lille have i 3 blokke af hver 4 boliger. Boligerne er placeret tilbagetrasket bag højhusene i Hallingparken.

I Bøgelunden er der ikke fællesfaciliteter eller sociale tilbud. Der er indkøbsmulighed hos nærkøbmanden i Hallingparken. Der er busstopsted i gå-afstand fra Bøgelunden. Der må medbringes 1 hund eller kat.

Se punkt vedrørende medflyttende ægtefæller.

Rolands Have

Der opføres 22 ældre og handicapegnede boliger i Rolands Have. Boligerne er udlagt som rækkehusbebyggelse med en lille have, og er placeret i Brøndbyøster forholdsvis tæt på indkøb og offentlig transport.

Se punkt vedrørende medflyttende ægtefæller.

Glentemosen

I Glentemosen er der 74 ældre- og handicapegnede boliger, der ligger i to separate bygninger. Begge bygninger er med lukkede gangarealer og elevatorer. I forbindelse med boligerne er der en café og en sygeplejeklinik.

Der er meget kort afstand til indkøbsmuligheder og bibliotek. Ligeledes er der busstoppested meget tæt på bebyggelsen.

Der må medbringes 1 hund eller kat.

Nygårds Plads

På Nygårds Plads er der i 2016 i alt 15 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne konverteres til plejeboliger over en årrække, derfor skrives der ikke flere på venteliste.

Ydelserne leveres efter de politiske godkendte kvalitetsstandarder for ældrecentre (plejeboliger).

3.0. Visitationskriterier til plejeboliger

3.1. Boenheden – Kisumparken

Boenheden - Kisumparken, er en boligtype, der visiteres særskilt til, og som kun er et botilbud til demente borgere, der opfylder visitationskriterierne til denne bolig.

I boenheden er der 7 pladser med eget værelse og der er fælles bad og toilet, fælles opholdsstue, køkken/alrum og gårdhave m.v..

Boenheden er etableret i et socialt boligbyggeri i Brøndby Strand. Boenheden er ikke egnet til par.

Visitationskriterier:

Følgende borgere kan visiteres – som udgangspunkt skal alle kriterierne være opfyldt:

- Borgere skal være udredt med en demensdiagnose
- Hvis borgere ikke vil/kan medvirke til demensudredningen, skal WHO`s kriterier(ICD-10) for demens være opfyldt (se bilag 1)
- Demensgraden skal være let til middelsvær
- Borgere må som udgangspunkt ikke have fysiske funktionsnedsættelser og må ikke have et behov for hjælpemidler.
- Borgere skal kunne profitere af det sociale fællesskab og have lyst og evne til aktivt at tage del i dagligdagens gøremål (eks. indkøb, rengøring, madlavning, tøjvask, bading mm.) samt aktiviteter ud af huset.
- Borgere, der mangler initiativ og har behov for en struktureret hverdag, med personale alle døgnets timer.

Borgere, der ikke længere kan profitere af at være i boenheden, vil blive tilbudt en anden plejeboligtype, som kan tilgodese borgerens ændrede behov i forhold til demens sygdommens udvikling eller fysiske handicap.

3.2. Somatiske plejeboliger (Nygårds Plads, Æblehaven og Gildhøjhjemmet)

For samtlige plejeboliger gælder, at borgeren som udgangspunkt skal have et varigt behov for fysisk og/eller psykisk omsorg og pleje hele døgnet. Øvrige foranstaltninger i eget hjem skal være afprøvet og vurderet som utilstrækkelige. Borgeren skal som udgangspunkt være færdigudredt diagnostisk set.

Ved tildeling af bolig tages der udgangspunkt i den enkelte borgers aktuelle behov. Borgere, som er indlagt, og som vurderes ikke at kunne klare sig i eget hjem efter udskrivning fra sygehus, prioriteres højt ved tildeling af boliger.

Visitationskriterier (Følgende borgere kan visiteres – og som udgangspunkt skal alle kriterierne være opfyldt)

1. Ansøger skal have et fysisk og/eller psykisk pleje/omsorgsbehov som, efter den konkrete og individuelle vurdering, gør det uhensigtsmæssigt at ansøgeren bliver

boende i nuværende bolig. Borgeren skal have behov for personlig pleje/og eller praktisk hjælp hele døgnet.

2. At ansøgeren ikke er i stand til at tilkalde hjælp, eks. benytte et nødkald kan berettigede til en plejebolig.
3. Følgende forhold, som enkeltstående årsag til ansøgning, berettiger IKKE til en plejebolig, eksempelvis:
 - Utryghed
 - Ensomhed
 - Høj alder
 - Hvis hus/have er blevet for stort/dyrt
 - U hensigtsmæssig geografi i relation til ansøgerens aktivitetsniveau
 - Trapper i nuværende bolig
 - Nærhed til pårørende
 - U hensigtsmæssig indretning i nuværende bolig

Ældrecentret Nygårds Plads

Der er i alt 86 boliger på ældrecentret på Nygårds Plads. Hver afdeling indeholder fælles køkken, opholdsrum og stue. Centret har en cafe og der er gode indkøbsmuligheder i lokalområdet. Ældrecentret rummer desuden midlertidige pladser, subakutpladser, ventepladser aflastningspladser, observationspladser og terminalpladser.

Ældrecentret Æblehaven

I Æblehaven er der i alt 93 boliger, fordelt på 11 huse. Heraf er der 12 botilbud til borgere med demens med særlige behov.

Alle boliger er med 2 værelser. Boligerne er indrettet i boenheder på 6 eller 9 boliger med fælles opholdsrum, som alle er i stueplan med adgang til terrasse/have. Centret har en gæstebolig, en sygeplejeklinik og en café. Der er gode indkøbsmuligheder.

Ældrecentret Gildhøjhemmet

På Gildhøjhemmet er der i alt 73 boliger. Heraf er de 18 botilbud til borgere med demens med særlige behov. Alle boliger er med 1 værelse.

Boligerne er fordelt på to etager med tilhørende fællesarealer, køkken/alrum og opholdsstue. Boligerne har forskellige størrelser. På Gildhøjhemmet er der indrettet café samt en stor sal "Møllesalen", der bruges til større arrangementer. Boligerne er ikke egnede til par.

3.3. Botilbud til borgere med demens med særlige behov

Plejeboliger i særlige botilbud for borgere med særlige behov på ældrecentrene Gildhøjhjemmet og i Æblehaven. På Gildhøjhjemmet er der 18 særlige botilbud for borgere med særlige behov og i Æblehaven er der 12.

Se punkt vedr. medflyttende ægtefæller.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgeren skal som udgangspunkt være udredt med en demensdiagnose (Hvis borgeren ikke vil/kan medvirke til en demensudredning, skal WHO's kriterier for demens være opfyldt)
- Borgere hvor demensgraden er vurderet middel til svær
- Demenssygdommen skal være den dominerende sygdom hos borgeren.
- Borgere med en demenssygdom, som har behov for konstant støtte af personale med særlig uddannelse og erfaring inden for demens
- Borgere med en demenssygdom, som har en adfærd der kan virke stødende på andre
- Borgere med en demenssygdom, som har svære rum/retnings-forstyrrelser og har brug for overskuelige rammer.
- Borgerens har en kompleks adfærd, som ikke kan imødekommes i en plejebolig.
- Borgeren skal have adfærdsforstyrrelser, som kræver specialviden og ekstra personaleressourcer

Der vurderes om borgeren:

- Bringer sig selv eller andre i fare
- Har en adfærd, der virker truende overfor andre
- Har impulsgennembrud og ikke kan korrigeres
- Borgere, som har behov for konstant støtte af personalet med særlig uddannelse og erfaring med borgere med demens
- Har indsigt i egen sygdom og situation
- Har behov for struktur
- Forlader hjemmet uden at kunne orientere sig
- Er konstant rastløs og ikke kan finde hvile
- Har en grænseoverskridende adfærd, der kan virke stødende på andre
- Let bliver overstimuleret
- Udviser symptomer på angst eller utryghed i vante omgivelser
- Har svære rum/retnings-forstyrrelser og har brug for overskuelige rammer

4.0. Visitationskriterier til midlertidige pladser

4.1. Flexpladser

Der er i alt 14 flexpladser beliggende på Ældrecentret Nygårds Plads.

4.1.1 Subakutpladser

Der er 2 subakutpladser. Visitationen til akutplads foretages af hjemmeplejeleverandøren. Opholdet kan maksimalt have en varighed på 14 dage.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgere med akut sygdom, som ikke kræver hospitalsindlæggelse
- Borgere med uforudsete problemer efter udskrivelse fra hospital

4.1.2. Ventepladser

Visitationen til en venteplads foretages af udskrivningskoordinatorerne. Opholdets længde afhænger af ventelister i Brøndby kommune eller den ansøgte kommune.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgere der er godkendt til en plejebolig, er enten hjemme eller på hospitalet, kan ikke passes af Hjemmeplejen eller en leverandør af praktisk og personlig hjælp, da punktbesøg ikke er tilstrækkeligt og/eller nødkald ikke kan administreres af borgeren.

4.1.3. Aflastningspladser

Visitationen til en aflastningsplads foretages af udskrivningskoordinatorerne. Opholdets varighed er op til 3 uger, som udgangspunkt x 1 årligt. Altid på baggrund af en individuel konkret vurdering.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgere hvor der i hjemmet er behov for aflastning af ægtefælle/familien, som fx skal på ferie eller indlægges, hvor punktbesøg ved en leverandør af praktisk og personlig hjælp er tilstrækkeligt.
- Borgere som er i en vurderet akut situation
- Borgere hvor der er opstået uforudsete problematikker i hjemmet.
- Borgere med en fraktur på UE (underkstremitet), hvor borgeren derfor ikke kan støtte i x antal uger, herefter kræver GOP (Genoptræningsplan) og har forventet nedsat funktionsniveau.
- Borgere med fraktur på OE (overkstremitet), fx med fikseret mitella, har nedsat funktionsniveau og fx er faldtruet.
- Borgere med fraktur, der får GOP, og aktuelt har et plejebehov samt nedsat funktionsniveau, hvilket gør, at borgerne ikke kan udskrives til hjemmet.
- Borgere med amputationer, som ikke er klar til udskrivelse til eget hjem. (Trænes af Glostrup Kommune)

4.1.4. Observationspladser

Visitationen til en observationsplads foretages af udskrivningskoordinatorerne. Ved en GOP, er det terapeuten der planlægger og afslutter træningsforløbet. Udskrivningskoordinatorerne sender advis til træningsvisitator.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgere med nedsat funktionsniveau, og som er meget plejkrævende, hvilket betyder vurdering/ evt. træning før stillingtagen til evt. anden bolig/ plejebolig
- Borgere hvor der er behov for afklaring af fremtidigt boligbehov.
- Borgere med stærkt nedsat funktionsniveau, fx efter et langt indlæggelsesforløb, får GOP, men med lav motivation under indlæggelsen.
- Borgere der er alment svækkede, der ikke p.t. kan passes i eget hjem, får GOP, men hvor indsatsen kun behøver at være svarende til ambulans regi.
- Borgere der er alment svækkede som meldes færdigbehandlede, før de har nået habituel niveau, eller hvor man ikke kan vurdere hvilket niveau de kan opnå og hvad der videre skal ske.
- Borgere med diagnosen demens, hvor der er tvivl omkring indstilling til somatisk eller skærmet plejebolig.

4.1.5. Terminalpladser

Visitationen til en terminalplads foretages af udskrivningskoordinatorerne.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Borgere der er terminale, som ikke ønsker hospice
- Borgere som ikke kan godkendes til hospice

- Borgere som ikke ønsker eller magter at dø i eget hjem
- Borgere som har behov for palliativ behandling fx ved "tryghedskassen" i tæt samarbejde med egen læge og eller med hjemmehospice.

4.2. Rehabiliteringspladser

Borgere kan efter ansøgning og en konkret individuel vurdering af behovet for genoptræning tilbydes et genoptræningsophold på en rehabiliteringsplads på "Rehabiliteringen Brøndby", der er beliggende på Ældrecenter Gildhøjhjemmet, hvor der er 10 rehabiliteringspladser.

Visitationskriterier - følgende borgere kan visiteres:

- For at kunne visiteres til et genoptræningsophold, skal der være behov for intensiv genoptræning med henblik på at genoprette et funktions- og/eller færdighedstab for igen at kunne klare sig i nuværende bolig.

Visiterende terapeut foretager visitation og træffer afgørelse. Tildeling af plads til genoptræningsophold varetages af koordinerende sygeplejerske.

5.0. Dagtilbud

5.1. Dagcenter

Kommunalbestyrelsen skal efter § 84 i lov om social service sørge for tilbud om afløsning og aflastning af ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Denne aflastning kan bl.a. tilbydes gennem et ophold på dagcentret/daghjemmet.

Endvidere skal kommunalbestyrelsen efter § 86 stk. 2 i Lov om Social Service tilbyde hjælp til vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysiske, psykiske eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Der er 5 dagcenterpladser dagligt på alle hverdage. Borgere der kan tilbydes en dagcenterplads, befinder sig funktionsmæssigt på funktionsniveau 1 og 2, ud fra modellen "Fælles Sprog". Det betyder at borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten og borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat person assistance udføre aktiviteten jvf kvalitetsstandard.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

- Har brug for vedligeholdelse af færdigheder efter et endt træningsophold.
- Ikke kan benytte sig af andre tilbud i for eksempel foreninger, klubber og væresteder.

- Har brug for sociale aktiviteter og et netværk, så de fortsat kan klare at være i eget hjem.
- Har brug for begrænset fysisk og psykisk støtte, der ikke kan tilbydes på værestederne Møllen eller Strandstuen.

Visitationen, har bevillingskompetencen. Visitatorerne er ansvarlige for, at bevilling af en dagcenterplads sker efter en individuel vurdering samt på baggrund af den aktuelle funktionsvurdering i Care journalen.

5.2. Daghjem

Daghjemmet i Æblehaven er oprettet som et kommunalt tilbud med det formål, at tilbyde hjemmeboende borgere, der visiteres til et daghjemsophold lettere hjælp, støtte og aflastning i henhold til Lov om social service.

Der er 25 daghjemspladser dagligt på alle hverdage.

Borgere der tilbydes en plads i daghjemmet ligger funktionsmæssigt i funktionsniveau 3 og 4 ud fra modellen "fælles sprog". Borgerne deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten jvf kvalitetsstandarden.

Visitationskriterier – følgende borgere kan visiteres:

Borgere:

- som har gavn af målrettede forbyggende aktiviteter, og som har behov for omsorg og fysisk og psykisk pleje samt socialt samvær.
- som i det daglige passes delvist eller helt af familie og hvor der er behov for aflastning af familien.
- som på grund af behov for omsorg, personlig støtte og hjælp, ikke kan benytte sig af de tilbud der gives i foreninger, klubber og væresteder og dagcenter.

Visitationen har bevillingskompetencen. Visitatorerne er ansvarlige for, at bevilling af en daghjemsplads sker efter en individuel vurdering samt på baggrund af den aktuelle funktionsvurdering i Care journalen.