



Visitation til boliger, midlertidige pladser og dagtilbud

Ældre- og handicapegnede boliger
Plejeboliger

Midlertidige pladser (flexpladser og rehabiliteringspladser og akutpladser) dagtilbud (daghjem og dagcenter)



Brøndby Kommune

August 2020

Indledning	2
Kapitel 1. Visitation til boliger – generelt	2
Visitationsprocedure.....	2
Bevillingskompetence.....	3
Social- og Sundhedsforvaltningens bevillingskompetence	3
Visitationsudvalgets mødestruktur.....	3
Magtanvendelsesteamet	3
Visitationspraksis	3
Udenbys borgere og friplejebolig.....	4
Plejeboligaranti.....	4
Ægtefæller	4
Klager	5
Kapitel 2. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger	5
Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger.....	6
Følgende borgere kan visiteres:	6
Bøgelunden.....	6
Rolands Have	6
Glentemosen.....	6
Kapitel 3. Visitationskriterier til plejeboliger	6
Visitationskriterier til plejeboliger	7
Ældrecenter Nygårds Plads.....	7
Ældrecenter Æblehaven.....	7
Ældrecenter Gildhøjhemmet.....	7
Visitationskriterier til plejeboliger for demente med særlige behov.....	8
Kapitel 4. Visitationskriterier til midlertidige pladser	8
Flexpladserne på Nygårds Plads.....	8
Rehabiliteringspladser på Gildhøjhemmet	9
Visitationskriterier til flex- og døgnrehabiliteringspladser	9
Særlige visitationskriterier til aflastningspladser	10
Særlige visitationskriterier til akutplads.....	11
Kapitel 5. Visitationskriterier til dagcenter og daghjem	11
Pladser på dagcentret	11
Visitationskriterier dagcenter	11
Pladser på daghjem	11
Visitationskriterier daghjem	12

Indledning

Dette visitationskatalog giver et samlet overblik over visitation og visitationskriterier til boliger, midlertidige pladser og dagtilbud i Brøndby Kommune.

Boliger:

- Ældre- og handicapegnede boliger
- Plejeboliger

Midlertidige pladser:

- Flexpladser (døgnpladser)
- Rehabiliteringspladser (døgnpladser)

Dagtilbud

- Daghjem
- Dagcenter

Visitation og afgørelse i sager sker med udgangspunkt i det lovmæssige og politiske grundlag samt med udgangspunkt i borgerens egne behov og ressourcer. Formålet er, at borgeren kan opretholde eller forbedre sine fysiske, psykiske og sociale evner for herigennem at opnå øget livskvalitet.

Kapitel 1. Visitation til boliger – generelt

Visitationskriterier er en præcisering af de forhold, som er udslagsgivende for, om borgeren kan få tildelt indsatser.

Visitationskriterierne er ofte beskrevet på et overordnet plan, idet den konkrete afgørelse træffes på grundlag af en konkret, individuel og samlet faglig vurdering af borgerens behov for vejledning, støtte og hjælp, genoptræning, bolig m.v. Eksempelvis vil det være en individuel vurdering, om borgeren i stedet for en plejebolig kan hjælpes med flere daglige besøg i egen bolig, en daghjemsplads eller et midlertidigt ophold. Her vil borgerens behov for hjælp samt boligens indretning være afgørende.

Visitationsprocedure

En visitationssag kan påbegyndes ved en henvendelse fra borger, pårørende, læge eller leverandør af hjemmehjælp. Selve ansøgningen kan kun modtages fra borgeren selv.

På baggrund af ansøgningen er visitator/udskrivningskoordinator ansvarlig for at afdække borgerens behov for indsatser og foretage en helhedsvurdering af borgerens behov. Hvis ansøgningen efter visitators/udskrivningskoordinators vurdering indeholder alle relevante oplysninger, kan afgørelsen umiddelbart træffes af visitator ud fra gældende lovgivning, kvalitetsstandarderne og fastlagte visitationskriterier.

I særlig komplekse sager er visitator/udskrivningskoordinator 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.

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.

Bevillingskompetence

Jf. den kommunale styrelsesvedtægt træffer Social- og Sundhedsudvalget afgørelse i sager om indsatser 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 Social - og Sundhedsforvaltningen.

Social- og Sundhedsforvaltningens bevillingskompetence

Visitorator/udskrivningskoordinator har på baggrund af en samlet faglig vurdering af borgerens behov bevillingskompetencen til:

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

Hvis visitorator/udskrivningskoordinator vurderer, at borgeren ikke umiddelbart opfylder visitationskriterierne, eller hvis der er tale om særlige komplekse sager, vil disse forelægges visitationsudvalget.

Visitationsudvalget har bevillingskompetencen til:

- Botilbud til borgere med demens, som har særlige behov
- Komplekse sager om ældre- og handicapegnede boliger og somatiske plejeboliger
- Ansøgninger om bolig i Brøndby kommune fra borgere bosiddende uden for kommunen
- Ansøgninger fra Brøndby borgere, der søger bolig uden for Brøndby kommune

Visitationsudvalget består af:

- Leder af Visitationen
- Teamleder i Visitationen (suppleant for formanden under dennes fravær)
- Udskrivningskoordinator
- Visitorator (deltagelse på skift mellem visitoratorerne)
- Udvalgssekretær

Derudover kan udvalget indkalde relevante fagpersoner, som kan deltage ad hoc i visitationsmøder eks. demenskonsulent, repræsentant fra ældrecentre, repræsentant fra Handicap, Psykiatri og Misbrug samt hjerneskadekoordinator. Visitationsudvalget kan desuden indkalde borger, hvis der skønnes at være behov for en uddybning af ansøgningen.

Visitationsudvalgets mødestruktur

Visitationsudvalget holder som udgangspunkt møde hver anden uge og behandler ansøgninger om boliger. 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, hvor magtanvendelse kan komme på tale, inddrages magtanvendelsesteamet, der består af specialuddannede demenssygeplejersker. Magtanvendelsesteamet mødes som udgangspunkt én gang hver 2. uge. Alle sager, som er indkommet siden forrige møde, og som er fuldt dokumenterede, vil blive behandlet.

Visitationspraksis

Når en borger tilbydes en ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig, gælder det konkrete tilbud

under forudsætning af, at borgeren som udgangspunkt kan flytte ind indenfor 1 uge efter overtagelsesdato. Borgerne får som regel tilbudt boligen ca. 2 uger før overtagelsesdato. Hvis borgeren ikke kan flytte ind inden for denne frist, tilbydes boligen til en anden borger for at undgå, at boligen står tom.

Færdigbehandlede borgere på sygehus og borgere på kommunens midlertidige pladser prioriteres højt. Når en borger tilbydes en bolig umiddelbart i forlængelse af hospitalsophold eller på en midlertidig plads, forudsættes det, at borgeren som udgangspunkt flytter ind i boligen indenfor 1 døgn efter overtagelsesdato.

Indflytning sker 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 hjemmehjælp i indflytningsprocessen, hvis borgeren modtager hjemmehjælp.

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 boligen, selvom møbler og andet indbo endnu ikke er installeret i boligen.

Udenbys borgere og friplejebolig

Borgere, der er visiteret til en plejebolig, har jf. almenboligloven § 58 a ret til at vælge bolig i en anden kommune.

Det er en forudsætning, at betingelserne for at få anvist en bolig er opfyldt i både 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.

Borgere, der er visiteret til en plejebolig, har jf. §3 i Lov om friplejeboliger ret til at vælge en friplejebolig. En friplejebolig er et ældrecenter, der er drevet af en privat leverandør, og som er certificeret til at levere alle de tilbud, som borger er bevilget.

Plejeboliggaranti

Brøndby Kommune skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plejebolig, en bolig senest 2 måneder efter, at den ældres behov for en plejebolig er blevet konstateret af kommunen jf. § 54a stk. 1. i almenboligloven. Boligen skal være indflytningsklar senest to uger efter udløbet af fristen på 2 måneder.

Der er tilfælde, hvor plejeboliggarantien ikke gælder:

- Hvis borgeren ønsker at bo i en bestemt plejeboligbebyggelse. Borgeren optages i stedet på en specifik venteliste, hvor fordelingen af plejeboliger i den ønskede bebyggelse sker efter de visiteredes behov.
- Hvis borgeren afslår et tilbud om en plejebolig. I dette tilfælde slettes borgeren ikke fra den generelle venteliste, men beregningen af fristen nulstilles og gælder fra den dag, kommunen har modtaget afslaget.

Ægtefæller

Retten til frit valg af ældrebolig og plejebolig omfatter retten til, at ægtefælle, samlever eller registreret partner kan følge med. Den tilbudte bolig/plads skal i så fald være egnet til 2 personer, og der skal være plads på fællesarealerne.

For ældrecentrenes vedkommende anbefaler Brøndby Kommune dog på baggrund af faglige og erfaringsmæssige grunde, at ægtefælle, samlever eller partner ikke flytter med til en plejebolig. Boliger for demente med særlige behov er ikke egnede for par, idet både de fysiske og sociale rammer er særligt indrettede til demente beboere.

Ved den visiterede borgers død har den efterlevende ægtefælle m.fl. ret til at fortsætte lejemålet, men opfordres dog til at søge en anden almen bolig.

En medflyttende ægtefælle, der med tiden får behov for hjælp eller egen ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig, kan tilbydes dette ud fra kommunens serviceniveau.

Visiteres et ægtepar hvor begge har behov for pleje, gælder følgende:

- Ægteparret skal 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. Det kan således ikke garanteres, at de tilbudte boliger ligger i samme afdeling/hus/center. Med henblik på at imødekomme et evt. akut plejebestbehov hurtigst muligt, vil der derfor blive tilbudt de to førstkomende ledige boliger.

De enkelte ældrecentre har retningslinjer for, hvor mange medflyttende ægtefæller, der kan rummes ift. de fysiske rammer:

- Nygårds Plads (somatiske plejeboliger): Der er plads til 11 ægtepar i alt, svarende til:
 - o Afdeling 1 og 2: 2 ægtepar på hver etage.
 - o Afdeling 3: 1 ægtepar.
- Æblehaven (somatiske plejeboliger): Der er plads til 9 ægtepar i alt. Maksimalt 1 ægtepar pr. hus og ikke i de 2 huse med særlige boliger for borgere med demens.
- Gildhøjhemmet: Ingen mulighed for ægtefæller.
- Bøgelunden, Glentemosen og Rolands Have (ældre og handicapegnede boliger): Boligerne er egnet til par, for så vidt parret ikke har for mange store hjælpemidler.

Klager

Klager over visitationsudvalgets afgørelse skal rettes til visitationsudvalget. Hvis visitationsudvalget ikke finder, at der er grundlag for at omgøre afgørelsen, vil udvalget videregende sagen til Ankestyrelsen, der træffer en endelig afgørelse.

Kapitel 2. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger

Ældre- og handicapegnede boliger er almene ældreboliger til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der ikke har behov for døgnpleje. Lovgrundlaget ved visitation til ældre- og handicapegnede boliger er almenboligloven § 54.

For samtlige ældre- og handicapegnede boliger gælder, at de generelt anvises til borgere, der har et varigt behov for punktvist 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 til ældre- og handicapegnede boliger

Følgende borgere kan visiteres:

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 funktionsevne, selvhjulpethed og dermed selvstændighed.

Borgeren forudsættes at skulle klare sig med punktbesøg og at besidde ressourcer til at kunne tage initiativer som for eksempel at kunne tilkalde hjælp.

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
- U hensigtsmæssig geografi i relation til ansøgerens aktivitetsniveau
- Trapper i nuværende bolig
- Nærhed til pårørende
- U hensigtsmæssig indretning i nuværende bolig
- Ansøgerens muligheder for selv at finde en egnet bolig skal være udtømte

Du kan læse mere om medflyttende ægtefæller i afsnittet vedrørende medflyttende ægtefæller.

Nedenfor præsenteres de ældre- og handicapegnede boliger:

Bøgelunden

I Bøgelunden er der i alt 12 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne er udlagt som en 1-plans rækkehusbebyggelse med en lille have - i 3 blokke a 4 boliger. Boligerne er placeret tilbagetrukket bag højhusene i Hallingparken. Der er tilladelse til at have 1 hund eller kat.

Rolands Have

I Rolands Have er der i alt 22 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne er udlagt som rækkehusbebyggelse med en lille have og er placeret i Brøndbyøster forholdsvis tæt på indkøb og offentlig transport. Der er tilladelse til at have 1 hund eller kat.

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 tilladelse til at medbringe 1 hund eller kat ved indflytningen.

Kapitel 3. Visitationskriterier til 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 almenboligloven § 57, stk.1, og plejeboligarantien er defineret i § 54 a. For friplejeboliger er lovgrundlaget friplejeboligloven § 3, stk. 1-3.

Visitationskriterier til plejeboliger

Følgende borgere kan visiteres:

Som udgangspunkt skal alle kriterierne være opfyldt:

For samtlige plejeboliger gælder, at borgeren 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 eller er indlagt på en kommunal midlertidig plads, prioriteres højt ved tildeling af boliger.

- 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.
- At ansøgeren ikke er i stand til at tilkalde hjælp – f.eks. benytte et nødkald.

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
- Uhensigtsmæssig geografi i relation til ansøgerens aktivitetsniveau
- Trapper i nuværende bolig
- Nærhed til pårørende
- Uhensigtsmæssig indretning i nuværende bolig

Ældrecenter Nygårds Plads

Der er i alt 101 boliger på ældrecentret Nygårds Plads. Hver afdeling indeholder fælleskøkken, opholdsrum og stue. Alle boliger er med 2 værelser. Centret har en cafe, og der er gode indkøbsmuligheder i lokalområdet.

Ældrecenter Æblehaven

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

Alle boliger er med 2 værelser. Boligerne er indrettet som 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.

Ældrecenter 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. Ældrecentret rummer desuden 10 døgnehilberingspladser til borgere med behov for et døgnehilberingsophold.

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.

Visitationskriterier til plejeboliger for demente med særlige behov

På Gildhøjhjemmet er der 18 særlige plejeboliger for borgere med særlige behov, og i Æblehaven er der 12. 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. Hvis en borger skal visiteres til et botilbud for demente, skal demensgraden være vurderet som middel til svær, og demenssygdommen skal være den dominerende sygdom hos borgeren. Derudover skal et af følgende kriterier være tilstede:

- Borgere med en demenssygdom, som har behov for omfattende 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/retningsforstyrrelser og har brug for overskuelige rammer.
- Borgeren 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 over for 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- og retningsforstyrrelser og har brug for overskuelige rammer

Kapitel 4. Visitationskriterier til midlertidige pladser

Ifølge Lov om Social Service § 84 stk. 1 skal kommunalbestyrelsen tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Brøndby Kommune tilbyder desuden - på baggrund af §84 stk. 2 – et midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Visitationen til en midlertidig plads sker på baggrund af en konkret individuel og helhedsorienteret vurdering af den enkelte borgers behov og ud fra en samlet vurdering af helbred, sociale omstændigheder, bolig og familiemæssige forhold mv. Afhængig af borgerens behov tilbydes midlertidig ophold på flexpladserne på Nygårds Plads eller på rehabiliteringspladserne på Gildhøjhjemmet.

Flexpladserne på Nygårds Plads

I Brøndby Kommune er der i alt 23 flexpladser på ældrecentret Nygårds Plads. Flexpladserne på Nygårds Plads tilbydes efter en konkret individuel vurdering af behovet for en midlertidig plads. Målgruppen for opholdet er som oftest observationsborgere, venteborgere, aflastningsborgere, terminalborgere, palliative borgere og akutborgere.

Rehabiliteringspladser på Gildhøjhjemmet

I Brøndby Kommune er der 10 døgnrehabiliteringspladser. Rehabiliteringen Brøndby tilbyder efter en konkret individuel vurdering af behovet for rehabilitering et døgnrehabiliteringsophold. Målgruppen for opholdet er som oftest neurologiske borgere med behov for neurorehabilitering.

Visitationskriterier til flex- og døgnrehabiliteringspladser

Lovgrundlaget for aflastningspladser er serviceloven § 84 stk.1. og for de øvrige midlertidige pladser er det serviceloven § 84 stk.2.

Visitationen visiterer på baggrund af en konkret individuel og helhedsorienteret vurdering af den enkelte borgers behov og ud fra en samlet vurdering af funktionsevne, helbredstilstand, sociale omstændigheder, bolig og familiemæssige forhold mv.

Alt afhængig af borgernes behov kan der visiteres til en flex- eller rehabiliteringsplads. For at kunne visiteres til et døgnrehabiliteringsophold vil der ofte være behov for intensiv rehabilitering / neurorehabilitering med henblik på at genoprette et funktions- og/eller færdighedstab.

Udskrivningskoordinatoren visiterer til pladserne på baggrund af følgende kriterier:

- Færdigbehandlede borgere, der har et markant og midlertidigt behov for pleje og / eller omsorg hele døgnet (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)
- Borgere der i forlængelse af sygehusophold har brug for afklaring med hensyn til fremtidigt plejebestand eller boligændringer (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)
- Borgere der er godkendt til en plejebolig og ikke kan være i eget hjem (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)
- Borgere der har behov for intensiv rehabilitering hele døgnet med henblik på at erhverve samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en døgnrehabiliteringsplads*)
- Borgere som har behov for fysisk, psykisk, kognitiv og social neurorehabilitering, varetaget interdisciplinært af fagpersoner med særlige erhvervede kompetencer på området (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en døgnrehabiliteringsplads*)

Formålet er, at borgeren kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt hverdagsliv som muligt - om muligt i borgerens eksisterende bolig.

Kriterier der indgår i vurderingen:

- Kan borgeren hjælpes i egen bolig med støtte eller øget hjælp fra hjemmeplejen?
- Kan borgerens behov for træning / genoptræning / rehabilitering opnås ved træning i egen bolig eller i et træningscenter?
- Kan borger bruge et nødkald?
- Er borgeren til fare for sig selv?
- Har borgeren et omfattende plejebestand?
- Er borgerens bolig egnet til nuværende funktionsevne?

Hvad kan indsatsen omfatte:

- Personlig pleje og praktisk hjælp
- Træning/genoptræning
- Rehabilitering/neurorehabilitering
- Sygepleje, herunder medicinsk behandling på baggrund af lægeordination

På et midlertidigt ophold foretages der altid en løbende afklaring af borgerens behov, og derfor kan det være nødvendigt, at man bliver nødt til at flytte fra en flexplads til en døgnrehabiliteringsplads eller omvendt. Der vil også løbende blive foretaget en vurdering af borgernes fremtidige behov for boligændringer samt eventuelle behov for hjælpemidler.

Opholdets varighed kan variere efter den enkeltes borgers behov. Når en borger bliver indlagt på en midlertidig plads, skal der altid lægges en plan for indsatser og mål og opholdets forventet varighed. Udskrivningskoordinator opstiller formål for opholdet. Formålet er styrende for opholdets varighed samt indsatser, mål og plan. Opholdets varighed drøftes i dialog mellem det faglige personale på de midlertidige pladser og udskrivningskoordinatoren. Det vil som udgangspunkt være en samlet faglig vurdering af de borgere, som har behov for en midlertidig plads, der afgør opholdets varighed.

Hvis en borger er godkendt til en ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig og det ikke er hensigtsmæssigt at udskrive borgeren til eget hjem i ventetiden, forventes borger at sige ja til den første ledige bolig, uanset at boligen ikke har den ønskede beliggenhed. Efterfølgende kan borger flytte til den foretrukne bolig, når denne bliver ledig. Såfremt borgeren ikke accepterer at flytte til den ledige bolig, vil borgeren blive udskrevet til eget hjem i en evt. ventetid, hvis det efter en konkret og individuel afgørelse skønnes forsvarligt.

Når borger bliver indlagt på hospital, kan vedkommende opretholde sin midlertidige plads i maksimalt 24 timer. I forbindelse med udskrivelse vil der blive foretaget en fornyet vurdering.

Særlige visitationskriterier til aflastningspladser

Lovgrundlaget er serviceloven § 84, stk.1.

Visitationsudvalget visiterer til ophold på baggrund af udskrivningskoordinatorens indstilling, der sker på baggrund af følgende kriterier:

- Aflastning af pårørende, der varetager væsentlige opgaver, såsom pleje af og omsorg for et familiemedlem eller samlevende – fx hvis den pårørende skal på ferie eller indlægges, og hvor punktbesøg af hjemmeplejen ikke er tilstrækkeligt.
- Ansøger har brug for aflastning for at samle kræfter til at passe borgeren igen.
- Aflastning kan medvirke til, at borgeren kan blive i eget hjem.
- Borgere som er i en vurderet akut situation.

Følgende indgår i vurderingen, når borger visiteres til en aflastningsplads:

- Kan borgeren hjælpes i egen bolig med støtte eller øget hjælp fra hjemmeplejen?
- Er muligheden for dagtilbud undersøgt og vurderet som utilstrækkelig?
- Kan borger bruge et nødkald?
- Borger vurderes at være til fare for sig selv.
- Borger har et omfattende plejebenhov.

Borgeren modtager den fornødne pleje, omsorg, praktiske hjælp og sygepleje i aflastningsboligen. Opholdets varighed er som udgangspunkt 1-2 uger 2 gange årligt – dog sker opholdets varighed altid på baggrund af en konkret individuel vurdering.

Særlige visitationskriterier til akutplads

Der er 1 akutplads på flexpladserne. Lovgrundlag er sundhedsloven § 138. Hjælpen og indsatserne under opholdet ydes efter sundhedsloven § 138, og opholdet er vederlagsfrit for borgerne.

Akutopholdet er som udgangspunkt 3 dage, men maksimalt 5 hverdage. Hvis personalet på flexpladserne vurderer, at borger ikke kan komme hjem inden for 5 hverdage, inddrages udskrivningskoordinatorerne, for at omkonvertere akutpladsen til en flexplads med klart formål, mål og længde af ophold.

Akutteamet visiterer i samarbejde med den ansvarlige sygeplejerske/hjemmesygeplejerske på baggrund af følgende kriterier:

- Borgeren skal have behov for sygeplejeinterventioner, der omhandler akutsygepleje, eller døgnpleje.
- Borgere med akut sygdom, som ikke kræver hospitalsindlæggelse.
- Borgere med uforudsete sygeplejefaglige problemer efter udskrivelse fra hospital, hvor det ikke er muligt at håndtere det i eget hjem.
- Borgere med en markant fysisk/psykisk ændring, der kræver tæt sygeplejefaglig indsats og/eller vurdering/afklaring af fremtidig plejebehov.
- Akutopholdet kan imødekommes som aflastning for familie/ægtefælle, hvor den hjemlige situation vurderes akut uholdbar.

Kapitel 5. Visitationskriterier til dagcenter og daghjem

Jævnfør § 84, stk. 1. i serviceloven skal der tilbydes afløsning og aflastning af ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Dette kan blandt andet tilbydes gennem et ophold på dagcenter eller daghjem.

Pladser på dagcentret

Der er 5 pladser på dagcentret placeret på Nygårds Plads. Kan tilbydes alle hverdage. Tilbuddet retter sig imod borgere med lette og moderate funktionsevnenedsættelser.

Visitationskriterier dagcenter

Det er Visitationen, der har bevillingskompetencen til dagcentret, og visitatorerne er ansvarlige for, at det sker efter en konkret individuel vurdering samt på baggrund af den aktuelle funktionsevnetilstand i borgerens omsorgsjournal.

Pladser på dagcentret, kan tilbydes borgere, som:

- Har gavn af målrettede forbyggende aktiviteter, og som har behov for omsorg og fysisk og psykisk pleje samt socialt samvær.
- Har brug for at forbedre og / eller vedligeholde fysiske, sociale og psykiske færdigheder.
- I det daglige passes delvist eller helt af familie, og hvor der er behov for aflastning af familien.
- På grund af behov for omsorg, personlig støtte og hjælp ikke kan benytte sig af de tilbud, der gives i foreninger, klubber og pensionisthusene Møllen og Stranden.

Pladser på daghjem

Der er 25 pladser på daghjemmet placeret i Æblehaven - på alle hverdage. Tilbuddet retter sig mod

borgere med svære og totale funktionsevnebegrænsninger.

Visitationskriterier daghjem

Det er Visitationen, der har bevillingskompetencen til pladserne på daghjemmet, og visitatorerne er ansvarlige for, at det sker efter en konkret individuel vurdering samt på baggrund af den aktuelle funktionsevnetilstand i kommunens omsorgsjournal.

Pladser på daghjemmet kan tilbydes borgere, som:

- Har gavn af målrettede forbyggende aktiviteter, og som har behov for omsorg og fysisk og psykisk pleje samt socialt samvær.
- Har brug for at forbedre og / eller vedligeholde fysiske, sociale og psykiske færdigheder.
- I det daglige passes delvist eller helt af familie, og hvor der er behov for aflastning af familien.
- På grund af behov for omsorg, personlig støtte og hjælp ikke kan benytte sig af de tilbud der gives i foreninger, klubber og pensionisthusene Møllen og Stranden.
- På grund af behov for omsorg, personlig støtte og hjælp ikke kan benytte sig af de tilbud, der gives i dagcenter.