

Bilag 2b

BORGERFORLØB I GRIBSKOV KOMMUNE

Vedr. Allonge 1 til Kontrakt om personlig pleje og
praktisk hjælp med tilhørende ydelser som godkendt
leverandør til frit valg i Gribskov Kommune



INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	3
HELHEDSPLEJE	3
Borgerens selvbestemmelse	4
Skabe sammenhæng og kontinuitet i plejeforløbet	4
Arbejde rehabiliterende	4
BORGERFORLØB	5
Faser i Borgerforløbene	7
Udviklingsfasen	7
Vedligeholdelsesfase	8

INDLEDNING

Ældreloven har til formål at tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, der er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

Med ældreloven indføres helhedspleje og borgernær visitation. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det skal ske i dialog mellem medarbejderen, den ældre og de pårørende. Pleje- og omsorgsforløbene skal være få, sammenhængende og rummelige. Forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdelse skal være en del af den måde, forløbene tilrettelægges og gennemføres på.

Forløbene skal være så rummelige, at hjælpen og støtten løbende kan tilpasses inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i borgerens behov og i samarbejde med borgeren og eventuelt dennes pårørende - uden der skal træffes en ny afgørelse. Det skal skabe mulighed for en kontinuerlig og sammenhængende indsats, hvor borgeren kan forblive i samme forløb længst muligt. Dette er "borgernær visitation".

Det er alene måden hjælpen gives på, der ændres. Indholdet af hjælpen vil forsat være den samme.

Afgørelse om tildeling af forløb sker ud fra en faglig vurdering af borgernes funktionsniveau og behov for pleje og omsorg, som visitator foretager. Hvis borgerens behov ændrer sig så meget, at vedkommende har behov for at skifte til et andet pleje- og omsorgsforløb, foretager visitator en revisitation og træffer ny afgørelse.

Målgruppen for Ældreloven er:

- Borgere, der er nået folkepensionsalderen (67 år) og har behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse pga. aldring.
- Borgere, der ikke er nået folkepensionsalderen (67 år), og hvor behovet for hjælp skyldes aldring, som kroniske sygdomme, der medfører hurtigere svækkelse eller tidligere aldring, som medfører begrænsninger i hverdagslivet og samfundslivet og medfører et behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse.

I det følgende beskrives Gribskov Kommunes model for visitation og pleje- og omsorgsforløb, kaldet Borgerforløb.

HELHEDSPLEJE

Med Ældreloven indføres helhedspleje. Helhedspleje betyder, at hjælpen skal tilbydes som et sammenhængende Borgerforløb, der gør det muligt at tilpasse hjælpen løbende ud fra borgerens aktuelle behov. For at kunne det, arbejdes målrettet med tre fokusområder:

Borgerens selvbestemmelse

Det er vigtigt at opbygge en relation i mødet med borgeren og give borgeren mulighed for at føle ejerskab og mærke, at der tages udgangspunkt i deres ønsker og behov og tilpasser hjælpen derefter.

Skabe sammenhæng og kontinuitet i plejeforløbet

Faggrænserne være tydelige, og der skal sikres den rette fagkompetence på rette tidspunkt, så medarbejderne kan supplere hinanden på bedst mulig måde. Ofte er det nødvendigt at inddrage flere forskellige fagpersoner i et borgerforløb for at sikre kvaliteten af plejen og behandlingen, mens de andre gange kan lykkes at overdrage opgaver til andre faggrupper, for at mindske antal medarbejdere i borgerens hjem.

Arbejde rehabiliterende

Alle borgere skal betragtes som værende i et forløb med fokus på en målrettet indsats og opfølgning, uanset hvilket Borgerforløb borgeren er visiteret til.

Tværfaglighed er et af kerneelementerne i rehabilitering, og alle faggrupper bidrager til, at rehabiliteringen lykkes. I de faste teams vil der være sosu-assistenter, sosu-hjælper, sygeplejersker og terapeuter, som sammen varetager forløbet.

Der arbejdes tværfagligt, når behovet kalder på det og handler, når borgerens behov ændrer sig ved at tænke i forebyggende indsatser og gøre brug af hjælpemidler og velfærdsteknologi

Myndighed har en stor rolle med at give råd og vejledning om serviceniveau, lovgivning og øvrige tilbud og indsatser.

I praksis betyder helhedspleje, at det faste team tilrettelægger besøgene ud fra, hvilken faglighed der er nødvendig for den specifikke indsats, der skal leveres. Dette gør det muligt for alle medlemmer af teamet at tage et besøg, hvis det er deres fagkompetence, der er påkrævet. For eksempel kan en sygeplejerske varetage morgenpleje, selvom det normalt er sosu-hjælperens opgave. Hvis sygeplejersken alligevel skal besøge borgeren ifm. en sygeplejefaglig behandling eller en opfølgning, kan hun samtidig levere den nødvendige pleje. Eller en sosu-hjælper kan oplæres til at varetage stomipleje hos en borger, når han/hun alligevel er der på et morgenbesøg, så borgeren ikke skal have besøg af sygeplejersken også. Dette styrker relationen og det tværfaglige blik på borgerens situation. På samme måde kan en sosu-assistent eller en terapeut, tage del i den daglige pleje, hvis det er som led i en faglig indsats hos borgeren.

Et Borgerforløb kan altid udvides med flere medarbejdere med specialistkompetencer eksempelvis demenskoordinator, palliationssygeplejerske, farmakonom o.l. Derfor skal der være fokus på, at medarbejdere med specialistfunktioner inviteres ind til deltagelse på de ugentlige Borgerkonferencer, når det er relevant for et konkret Borgerforløb.

BORGERFORLØB

Gribskov Kommune har fire rummelige Borgerforløb samt et femte, der udmåles individuelt til de borgere, som har brug for hjælp og støtte til alt.

I nedenstående oversigt er Borgerforløbene kort beskrevet.

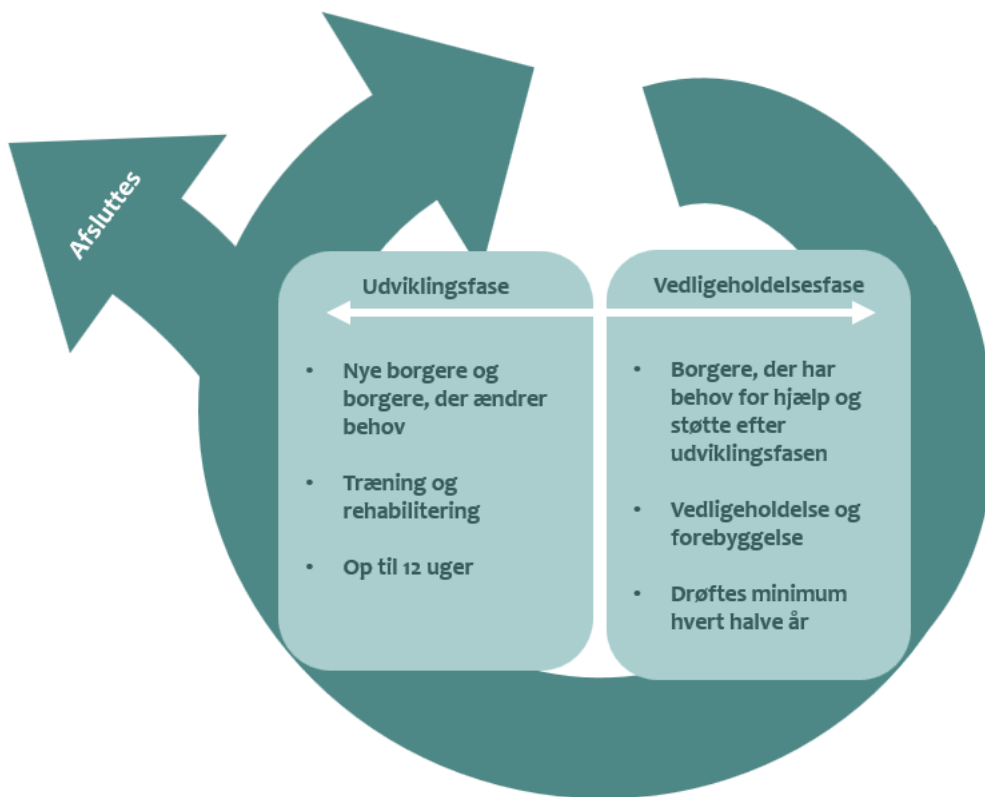
Figur 2: Model for Borgerforløb

	Borgerforløb 1 Lidt støtte i hverdagen	Borgerforløb 2 Nogen støtte i hverdagen	Borgerforløb 3 Meget støtte i hverdagen	Borgerforløb 4 Omfattende støtte i hverdagen	Individuelt udmålt Fuldstændig støtte i hverdagen
FSIII score	2, 3	2, 3	2, 3, 4	3, 4	3, 4
	Borgeren er den aktive part og kan med let personassistance udføre aktiviteten.	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat person-assistance udføre aktiviteten.	Borger deltager og kan under forudsætning af moderat til omfattende person-assistance udføre aktiviteten.	Borgeren deltager og kan under forudsætning af omfattende person-assistance udføre aktiviteten.	Borgeren er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldstændig personassistance.
Beskrivelse	Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der klarer det meste selv, men har brug for vejledning og lidt støtte for, at du fortsat kan klare dig selv i hverdagen.	Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der deltager aktivt i de fleste af hverdagens aktiviteter, men har brug for vejledning og nogen støtte i en række situationer i din hverdag, for at du fortsat kan klare det meste selv.	Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der i nogen eller mindre grad kan deltage aktivt i hverdagens aktiviteter og har brug for en del vejledning og støtte i forbindelse med de fleste opgaver i dagligdagen.	Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der kan deltage i dele af opgaver i dagligdagen under forudsætning af omfattende hjælp og støtte.	Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der ikke selv kan deltage i opgaver i dagligdagen og har behov for hjælp og støtte til alt.

Behov for hjælp	Hovedsageligt praktiske opgaver fx rengøring (robotstøvsuger), tøjvask (vaskeri) eller indkøb. Let støtte ved mindre plejeopgaver som fx bad, negleklip eller batteriskift ved høreapparater. Træning og rehabilitering iværksættes typisk med det formål at gøre borger selvhjulpent til brug af hjælpemidler, forbrugsgoder eller velfærdsteknolog i.	Hovedsageligt praktiske opgaver der kan indeholde flere delopgaver fx tøj i vaskesæk, tømme robotstøvsuger o.l. Hjælp til enkelte måltider. Nogen støtte til personlig pleje fx uge bad og af- og påklædning. Træning og rehabilitering iværksættes typisk med det formål at gøre borger helt eller delvis selvhjulpent.	Praktisk hjælp som rengøring, tøjvask og indkøb og har behov for meget støtte. Hjælp til måltiderne. Personlig pleje fylder mere end de praktiske opgaver og er fx hjælp til den daglige personlige hygiejne, toiletbesøg og lette forflytninger. Træning og rehabilitering iværksættes typisk i dette forløb med det formål at gøre borger delvis selvhjulpent eller vedligeholde borgerens funktionsniveau.	Praktisk hjælp som rengøring, tøjvask og indkøb og har behov for omfattende støtte. Hjælp til måltiderne. Borger kan have behov for hjælp til at indtage maden. Personlig pleje fylder størstedelen af hjælpen og omfatter alle opgaver inden for personlig pleje, forflytninger med hjælpemidler og kan have behov for toiletbesøg om natten. Her kan være behov for 2. hjælper til forflytninger. Træning og rehabilitering iværksættes typisk i dette forløb med det formål at vedligeholde borgerens funktionsniveau.	Praktisk hjælp som rengøring, tøjvask og indkøb og har behov for omfattende støtte. Personlig pleje fylder størstedelen af hjælpen og behovet er omfattende. Indeholder forflytninger og lejrning. Behovet for hjælp gælder dag, aften og nat. Personlig pleje fylder størstedelen af hjælpen og omfatter alle opgaver inden for personlig pleje samt forflytninger og lejrning. Der kan være behov for 2. hjælper. Borger kan have behov for hjælp til at indtage maden. Træning og rehabilitering iværksættes typisk i dette forløb med det formål at vedligeholde borgerens funktionsniveau.
Interval	0-2 timer	2-5 timer	5-10 timer	10-25 timer	25+ timer
					Faktisk disponeret tid

Faser i Borgerforløbene

Alle Borgerforløb indeholder følgende faser:



Udviklingsfasen

Alle Borgerforløb startes op med en intensiv udviklingsfase, hvor teamet sætter målrettet ind omkring rehabilitering og træning for at genoprette funktionsniveau og gøre borgeren så selvhjulpne og selvstændig som muligt – med fokus på helt at afslutte borgeren. Det sker med afsæt i konkrete og individuelle mål, der er afstemt med borgeren. Fasen strækker sig maksimalt over 12 uger, hvor borgeren undervejs vil modtage den hjælp og støtte, som der er behov for. Der følges løbende og tæt op på borgerens mål på Borgerkonferencer i fasen.

Der kan være borgere, der efter en faglig vurdering ikke skal igennem udviklingsfasen – eksempelvis palliationsborgere, terminale borgere o.l.

Fasens trin:

- Udpeg forløbsansvarlig og kontaktperson
- Velkomstbesøg hos borger med deltagelse af rehabiliteringsambassadør eller forløbsansvarlig terapeut og efter behov Myndighed. Ved besøget foretages en udredning af borgerens behov og ønsker, og der aftales konkrete mål for fasen i samarbejde med borgeren og evt. dennes pårørende.

- Det vurderes, om træning i anvendelse af egnede hjælpemidler og teknologier kan være til gavn for borgeren. Hvis det er tilfældet, inddrages sagsbehandlende terapeut umiddelbart med henblik på afprøvning hos borgeren.
- Borgerforløb startes op og drøftes på førstkommende Borgerkonference – opfølgningsdato fastlægges.
- Mål og progression drøftes løbende på Borgerkonferencer i udviklingsfasen – og tiltag justeres ved behov.
- Senest efter 12 uger evalueres målet for fasen med fokus på den gode afslutning til hverdagslivet – eller Borgerforløbet overgår til næste fase, Vedligeholdelsesfasen. I nogle tilfælde vil borgeren have ændret behov i sådan en grad, at vedkommende har behov for at skifte til et andet Borgerforløb. I det tilfælde vil visitator foretage en revisitation og træffe ny afgørelse.

Vedligeholdelsesfase

For de borgere, som stadig har brug for hjælp og støtte efter udviklingsfasen, indtræder nu en vedligeholdelsesfase indenfor det Borgerforløb, som borgeren er visiteret til. I denne fase er der fokus på at vedligeholde borgerens funktionsevner igennem den daglige hjælp og træning, der gives. Der er fokus på at opspore tidlige tegn på begyndende sygdom og iværksætte indsatser, der kan medvirke til, at funktionsevne og livssituation kan bevares, og sygehusindlæggelser forebygges.

Fasens trin:

- Beslut om der skal udpeges ny forløbsansvarlig og kontaktperson
- Drøft evalueringen af borgerens mål og tag stilling til, om hjælp og/eller fagligheder skal ændres.
- Det vurderes igen, om træning i anvendelse af egnede hjælpemidler og teknologier kan være til gavn for borgeren. Hvis det er tilfældet, inddrages sagsbehandlende terapeut med henblik på afprøvning hos borgeren.
- Der følges løbende op på Borgerkonferencer – som minimum halvårligt, hvis der ikke sker ændringer i borgers funktionsniveau.
- Hvis der sker ændringer i borgers funktionsniveau fx efter et fald eller et sygdomsforløb, iværksættes en ny udviklingsfase med målrettet rehabilitering og træning til genoprettelse af borgerens funktionsniveau, så borgeren bliver så selvhjulpne som muligt.
- I de tilfælde, hvor borgerens behov ikke kan rummes inden for det visiterede Borgerforløb (fx hvis borger forbedrer eller forværrer sit funktionsniveau væsentligt), drøftes skift af Borgerforløb på Borgerkonference, hvorefter Visitator træffer ny afgørelse, hvis relevant.