

I



Efter Serviceloven:

- Genoptræning og vedligeholdelses træning § 86

Indhold

Generel information om kvalitetsstandarder:	3
Hvad er en kvalitetsstandard?	3
Rehabiliteringsforløb	3
Målgruppe	3
Visitation:	4
Rehabiliteringspladser	4
Det tværfaglige og helhedsorienterede samarbejde i et rehabiliterings-forløb	4
Overgangen fra rehabiliteringsforløb til personlig og praktisk hjælp	5
Træning efter Servicelovens § 86:	6
Genoptræning servicelovens § 86, stk.1:	6
Vedligeholdelsestræning servicelovens § 86, stk.2:	7
Yderligere information om servicelovens § 86 mv.	7
Målgruppe:	7
Træning tildeles borgere, der ud fra den konkrete individuelle vurdering, opfylder følgende kriterier:	8
Kørsel:	8
Ydelser der ikke er beskrevet i denne kvalitetsstandard:	8
Sagsbehandling og helhedsvurdering:	9
Afgørelse:	9
Klagevejledning:	9
Kvalitetskrav og frister for sagsbehandlingen:	10
Frister:	10
Generelle kvalitetskrav:	10
Varighed og revurdering af træningstilbud:	10
Træningsforløbet afsluttes når/hvis:	11
Leverandør af træning:	11
Generelle kvalitetskrav til leverandør:	11
Afbud / aflysning:	12
Klage over udførelsen af træningen:	12
Adresser og telefonnumre:	12
Indsatskataloget for indsatsområder på servicelovens træningsområde:	13
Udredning	13
Undersøgelse A + undersøgelse B	14
Dagcenter undersøgelse	16
Rehabiliteringsforløb	16
Vejledning af borger som selvstændig indsats uden et træningsforløb	18
Individuel træning: Fysisk træning og træning af mobilitet	19
Individuel træning: Kognitiv træning	20
Individuel træning: Træning af egenomsorg og hverdagsaktiviteter	21
Holdtræning	22
Rådgive/vejlede personer i borgerens netværk, så de kan handle passende i relation til borgeren	23
Individuel fysisk træning SEL § 86	23

Generel information om kvalitetsstandarder:

Hvad er en kvalitetsstandard?

I henhold til § 1 i "Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder", skal kommunen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for:

- indsatser efter servicelovens § 83 og § 83 a dvs. personlig & praktisk hjælp og rehabiliteringsforløb samt
- indsatser efter servicelovens § 86 dvs. genoptræning & vedligeholdelsestræning.

Social-og Sundhedsudvalget i Sorø Kommune forelægges derfor én gang årligt kvalitetsstandarder på områderne personlig & praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt genoptræning & vedligeholdelsestræning, med henblik på godkendelse (revision) af disse.

En kvalitetsstandard har til formål at beskrive det politisk fastsatte serviceniveau inden for et bestemt område – i dette tilfælde handler det om serviceniveauet for træning efter Serviceloven.

Kvalitetsstandarder er dermed et overordnet udtryk for den kvalitet og service som Sorø Kommune tilbyder indenfor områdets tilhørende økonomiske ramme

Kvalitetsstandarderne fungerer som information til borgerne samtidig med, at kvalitetsstandarderne er en afgørende forudsætning for at administrationen kan træffe afgørelser, som afspejler de politisk vedtagne mål på området.

Sorø Kommune udarbejder desuden en serviceinformation, som i korte træk beskriver indholdet af den hjælp der kan modtages efter Sorø Kommunes kvalitetsstandard for træning efter Serviceloven.

Nærværende kvalitetsstandard beskriver alle træningsindsatser indenfor servicelovens træningsindsats efter § 86, dvs. indsatser i forbindelse med genoptræning og vedligeholdelsestræning samt indsatser i forhold til rehabiliteringsforløb.

Rehabiliteringsforløb

Rehabiliteringsforløb tilbydes efter § 83 a. De terapeutfaglige ydelser i forbindelse med den tværfaglige indsats i rehabiliteringsforløbet visiteres efter § 86.

Målgruppe

Målgruppen for et rehabiliteringsforløb er borgere, som er omfattet af målgruppen for hjælp efter § 83, og hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk1.

Der er ikke på forhånd lavet begrænsninger i målgruppen. Det betyder at også borgere med handicap, borgere med stort plejebehov f.eks. beboere i plejeboliger eller borgere med demens kan have glæde af et rehabiliteringsforløb.

Resultaterne af et rehabiliteringsforløb vil kunne variere. Det kan resultere i at borgeren bliver helt selvhjulpent evt. understøttet af hjælpemidler eller

velfærdsteknologi. Det kan også betyde, at der opnås delvis selvhjulpethed eller at borgeren bliver bedre til at håndtere hverdagen med en given funktionsnedsættelse.

Definition af rehabilitering i Sorø Kommune¹

"Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgerne, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske eller sociale funktionsevne opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgernes hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats".

Visitation:

Der udarbejdes en funktionsvurdering sammen med borgeren med afsæt i Fælles Sprog III. Der foretages en realistisk vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke. Pårørende kan inddrages efter behov under hele forløbet.

Der foretages en (sygeplejefaglig og) terapeutfaglig udredning (undersøgelser, tests, COPM) og sættes mål for indsatserne i rehabiliteringsforløbet ud fra borgerens motivation og nedsatte funktionsevne.

Visitor træffer en afgørelse. Borgere der bevilges rehabiliteringsforløb får tildelt indsatser efter Servicelovens § 83 a.

Ved fastsættelse af mål for indsatsen sammen med borgeren skal de ses i sammenhæng med indsatser efter f.eks. Sundhedslovens § 138 (sygepleje) og § 140 (genoptræningsplan).

Under rehabiliteringsforløbet revurderes der løbende på fastsatte mål af terapeut og hjemmetræner i samarbejde med borger. Er der behov for ændringer tages det op i det tværfaglige team.

Ved afslutning af et rehabiliteringsforløb kontakter visitor borger og vurderer behovet for hjælp efter § 83.

Rehabiliteringspladser

Sorø Kommune har oprettet rehabiliteringspladser på Egecentret. Alle borgere med komplekse problemstillinger og behov for **stor** rehabilitering kan tilbydes et korterevarende rehabiliteringsforløb her.

Det tværfaglige og helhedsorienterede samarbejde i et rehabiliteringsforløb²

(Se figuren)

Rehabiliteringsforløb er et tidsafgrænset tilbud på tværs af faggrænser. Den rehabiliterende tilgang er implementeret på alle kommunale servicelovs-områder

¹ Kilde: Marselisborg Centeret, 2004, Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, s. 16.

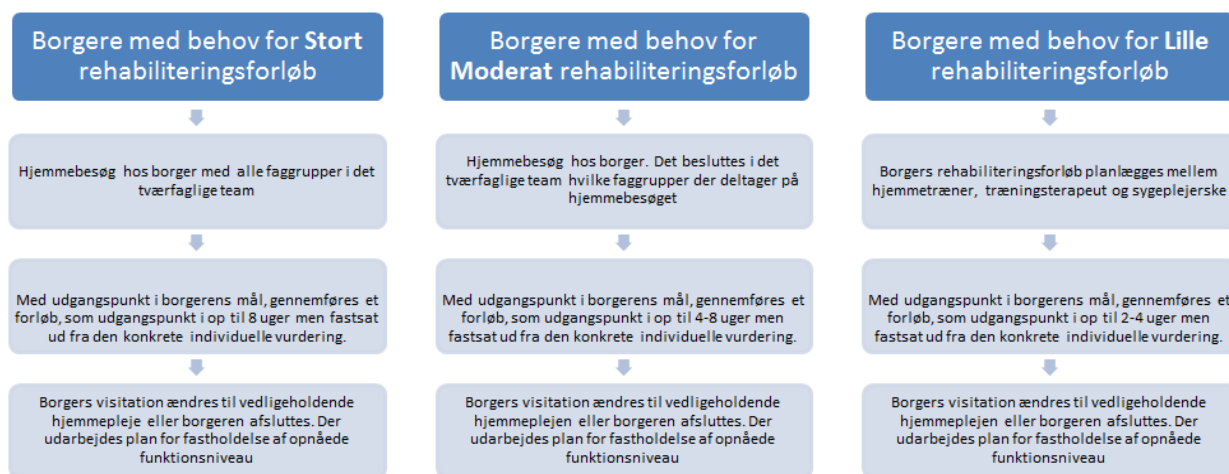
² Arbejdsgangen/modellen er under videreudvikling, givet af at metoden nu er implementeret.

indenfor ældreplejen, fra hjælpen til hjemmeboende, visiterede dagcentre, plejecentre, forebyggende hjemmebesøg etc.

Der tilbydes tre former for forløb, som er nærmere beskrevet i indsatskataloget i Kvalitetsstandard for § 83 & 83 a.

- Borgere med behov for **stor** rehabilitering:
Borgerens behov er **stort**, forstået som **komplekst** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **hele** det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
- Borgere med **moderat** behov for rehabilitering:
Borgerens behov er **moderat**, forstået som **mindre komplekst** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **dele** af det tværfaglige team af sundhedsprofessionelle.
- Borgere med **lille** behov for rehabilitering:
Borgerens behov er **lille**, forstået som **enkelt** og er af et omfang, der kræver inddragelse af **terapeut, sygeplejerske og hjemmetræner**.
Træningsterapeuten afdækker via undersøgelse borgerens træningsbehov og vejleder hjemmetræner, der samarbejder med borger ud fra træningsterapeutens anvisninger.

Borgerkategori



Alle faggrupper arbejder med den rehabiliterende tilgang fra første kontakt med borgeren. Den tværfaglige indsats etableres hurtigst muligt

Vedligeholdende hjemmepleje arbejder med indsatsplanen med fastholdende funktionsniveau. Borgere med ændret/faldende funktionsniveau tages op til de tværfaglige møder. Tilgangen til borgeren er rehabilitering, sundhedsfremmende og forebyggende

Overgangen fra rehabiliteringsforløb til personlig og praktisk hjælp

Inden afslutningen af et rehabiliteringsforløb skal Sorø Kommune tage stilling til, om borgerens funktionsevne er blevet forbedret, således at den pågældende kan klare sig selv eller med mindre hjælp.

Har borgeren fortsat brug for hjælp og støtte i hverdagen, skal der træffes en ny afgørelse om indhold og omfang af hjælpen efter § 83.

For nærmere beskrivelse af indsatserne for *rehabiliteringsforløb (§ 83a)* og *vedligeholdende hjemmehjælp (§ 83)* henvises til **Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp § 83 & rehabiliteringsforløb § 83 a**, som desuden indeholder en nærmere orientering om Sorø Kommunes principper og overordnede værdier, information om hvem der kan modtage hjælp efter serviceloven m.v.

Træning efter Servicelovens § 86:³

Service-loven § 86.

Stk. 1. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Træningsindsatsen har et sundhedsfremmende og forebyggende sigte.

Genoptræning servicelovens § 86, stk.1:⁴

Genoptræning er en målrettet indsats rettet mod specifikke funktioner med forventning om at funktionsniveauet forbedres.

- Målgruppen for kommunal genoptræning efter serviceloven vil typisk være ældre borgere, der efter sygdom eller ulykke, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidigt svækket. Tilbuddet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sengeleje i hjemmet på grund af influenza eller efter et fald, og hvor der er behov for at genvinde mistet eller reduceret funktionsevne.
- Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt. Genoptræningsindsatsen kan omfatte såvel borgere med fysisk sygdomme som borgere med sindslidelser der har et fysisk genoptræningsbehov. Tilbuddet om genoptræning har samtidig til formål at undgå vedvarende eller yderligere svækkelse og at forebygge, at der opstår behov for øget hjælp, f.eks. i form af personlig og praktisk hjælp, eller behov for sygehusindlæggelse.
- Genoptræningen skal rettes imod borgerens funktionsnedsættelse, dvs. problemer i kroppens funktioner eller anatomi, samt aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger.

³ Jf. Vejledning nr. 2 til serviceloven, kapitel 6.

⁴ Jf. Vejledning nr. 2 til serviceloven, kapitel 6.

Endvidere omfatter træningen de færdigheder, som borgeren har brug for i sine daglige gøremål

- Genoptræning er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forbedres gennem yderligere træning.

Vedligeholdelsestræning servicelovens § 86, stk.2:⁵

Vedligeholdelsestræning er en målrettet indsats rettet mod en generel vedligeholdelse af funktioner og ydes efter hjælp-til-selvhjælps-princippet.

- Målgruppen for vedligeholdelsestræning er alle borgere uanset alder, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer vurderes at have behov herfor.
- Formålet med vedligeholdelsestræning er, at træningen skal bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og til at fastholde hidtidige funktionsniveau. Vedligeholdelsestræning har således også et forebyggende sigte.
- Vedligeholdelsestræning omfatter også træning af personer med kroniske lidelser, i det omfang disse personer har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske, psykiske og sociale færdigheder.
- Omfanget af vedligeholdelsestræningens forløb afhænger konkret af, hvad formålet med træningsindsatsen er, samt hvad indholdet af træningsindsatsen konkret skal være.

Yderligere information om servicelovens § 86 mv.

Der henvises til

”Bekendtgørelse af serviceloven” LOV nr. 988 af 17-8-2017

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=191895>

”Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og Regioner” VEJ nr. 9759 af 08/10/2014

<https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=164990>

Målgruppe:

Ældre er den største gruppe, der modtager træning. Men også yngre borgere med funktionsnedsættelser er omfattet. Børn er omfattet af anden lovgivning, se nedenfor.

Det er ikke afgørende for at få træning, om borgeren er dansk statsborger eller ej, når blot der er tale om et lovligt ophold i landet. Lovligt ophold omfatter både midlertidigt og fast ophold.

Ved midlertidigt ophold i udlandet, er det ikke muligt at modtage hjælpen efter servicelovens § 86.

⁵ Jf. Vejledning nr. 2 til serviceloven, kapitel 7.

Det er heller ikke muligt at få behandlet en ansøgning såfremt borgeren bor i udlandet og ønsker at flytte til kommunen. Ansøgeren skal først tage ophold, før ansøgningen behandles.

Træning tildeles borgere, der ud fra den konkrete individuelle vurdering, opfylder følgende kriterier:

- Borgere der opholder sig varigt i kommunen.
- Borgere med varig eller midlertidig nedsat fysisk, psykisk/ social funktionsevne, som efter en faglig vurdering skønnes at kunne generhverve og/eller fastholde evnen til at varetage daglige aktiviteter.
- Borgere som uden træning forventes at miste evnen til at udføre daglige aktiviteter.
- Borgere der har behov for terapeutfaglig vejledning, støtte og motivation til træning samt en individuel tilrettelagt træningsindsats.
- Tilbud om genoptræning og vedligeholdelsestræning gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan vedligeholde eller øge borgerens funktionsniveau.
- Det forventes, at borgeren er motiveret og aktivt medvirkende efter formåen samt har et stabilt fremmøde.

Kørsel:

Såfremt man ikke selv er i stand til at transportere sig til træningssted, kan tage offentlig transport eller kan få hjælp til dette af pårørende, kan der visiteres til kørsel efter en konkret individuel vurdering.

Der er delvis egenbetaling til kørsel til træning.

Kørslen administreres af Sundhedscentret.

Ydelser der ikke er beskrevet i denne kvalitetsstandard:

- Serviceloven § 44: Bestemmelserne i § 86, stk. 2, finder tilsvarende anvendelse vedrørende børn, der har behov herfor.
- Servicelovens § 52 eller § 11: Genoptræning til personer under 18 år, efter sygdom der ikke har involveret sygehusindlæggelse/behandling.
- Servicelovens § 32: Træning i særlige dagtilbud og hjemmetræning af børn og unge.
- Sundhedslovens § 140: Genoptræning efter sygehusindlæggelse tildeles efter henvisning fra sygehuset. Der udarbejdes en genoptræningsplan på baggrund af en lægefaglig vurdering jf. Sundhedslovens § 84.
- Sundhedslovens § 140a: Vederlagsfri fysioterapi.

Borgere der primært har behov for passive behandlinger såsom massage og varme / kolde pakninger kan ikke visiteres til Sundhedscentret.

Borgeren der er berettiget til kommunalt tilbud om træning efter Servicelovens § 86, kan ikke også modtage tilsvarende tilbud jf. Sundhedslovens § 140a (vederlags fri fysioterapi)

Vejledning kan ses på:

<http://www.sst.dk/~media/4EEBFE6F9AA946B4ABA729CCDFABEFA9.ashx>

Sagsbehandling og helhedsvurdering:

- Ansøgning om træning rettes mundtligt eller skriftligt til Team Ældre i Sorø Kommune. Henvendelsen kan også formidles gennem egen læge eller kommunale samarbejdspartnere.
- Ansøgeren vil blive kontaktet af visitator, der aftaler visitationsbesøg.
- Ansøgeren har ret til, at vælge en bisidder, der kan deltage i besøget.

Der udarbejdes en funktionsvurdering sammen med borgeren med afsæt i Fælles Sprog III. Der foretages en realistisk vurdering af om borgeren vil kunne opnå forbedringer af funktionsevnen og af borgerens motivation for at medvirke. Borgerens ønsker og oplevelser af behov sammenholdes med den faglige vurdering af funktionsevnen.

Pårørende kan inddrages efter behov under hele forløbet.

I vurderingen af ansøgerens behov for træning er det følgerne af den nedsatte fysiske, psykiske eller sociale funktion og den enkeltes mestring, der er afgørende og ikke begrænsningens årsag (sygdom, ulykke, aldersbetinget svagelighed m.v.).

Hvis det skønnes nødvendigt, indhentes yderligere helbredsoplysninger fra lægen. Visitator vil desuden være opmærksom på om ansøgeren har behov for hjælp efter anden lovgivning og yde den nødvendige rådgivning herom.

Afgørelse:

Visitator afgør efter hvilken lovgivning en given indsats skal tilbydes.

Afgørelsen træffes på baggrund af vurdering af ansøgerens funktionsevne.

Afgørelsen om træning meddeles ansøgeren skriftligt og indeholder en begrundelse samt klagevejledning.

Af afgørelsen vil det fremgå, hvilke af ansøgerens anmodninger kommunen har kunnet imødekomme og hvilke ikke.

Af afgørelsen vil det overordnede formål med træningen fremgå.

Formålet kan være, at borgeren bevarer eller genvinder færdigheder med henblik på i størst muligt omfang at opretholde daglige aktiviteter.

Det forventes, at borgeren efter evne selv vedligeholder det opnåede funktionsniveau.

Klagevejledning:

Hvis du er uenig i den afgørelse, Sorø Kommune har truffet, kan du klage over afgørelsen. Du kan klage mundtligt eller skriftligt.

Sorø Kommune skal have modtaget din klage senest 4 uger efter, du har modtaget afgørelsen. Vær opmærksom på, at der er forskellige forsendelsestider afhængig af, om afgørelsen er sendt pr. brev eller digitalt. Er du tvivl herom, kan du kontakte din sagsbehandler.

Hvis klagefristen er overholdt, har Sorø Kommune pligt til at tage stilling til sagen

igen (genvurdering).

Hvis Sorø Kommune fastholder sin afgørelse, sender kommunen klagen samt alle relevante papirer i sagen til Ankestyrelsen, der er klageinstans. Det vil herefter være Ankestyrelsen, der tager stilling til din klage.

Klager over kommunens serviceniveau eller sagsbehandling (sagsbehandlingstiden personale m.v.) efter servicelovens bestemmelser skal rettes til kommunalbestyrelsen.

Kvalitetskrav og frister for sagsbehandlingen:

Kommunalbestyrelsen har i henhold til Retssikkerhedsloven fastsat tidsfrister for sagsbehandlingen. Hvis tidsfristen ikke kan overholdes skal borgeren have skriftlig besked. Desuden er der fastsat nogle generelle kvalitetskrav til sagsbehandlingen.

Frister:

Kommunalbestyrelsen har i henhold til Retssikkerhedsloven fastsat tidsfrister for sagsbehandlingen. Hvis tidsfristen ikke kan overholdes, skal borgeren have skriftlig besked.

Tidsfristen for afgørelser fremgår af kommunens hjemmeside:

<http://soroe.dk/politik/tidsfrister-for-afgoerelser?via=Searchresultclick>

Der kan være ventetid på behandling af en ansøgning. I så fald modtager borgeren et brev med forventet sagsbehandlingstid.

Ansøgeren vil blive kontaktet af visitator, der aftaler visitationsbesøg. Ansøgeren oplyses om retten til at have en bisidder med ved visitationsbesøget.

Hvis der er behov for indhentning af yderligere oplysninger f.eks. lægeoplysninger, kan det evt. betyde yderligere forlængelse af sagsbehandlingstiden.

Generelle kvalitetskrav:

- Alle borgere er ved visitationen informeret om deres lovgivne ret til at have indflydelse på tilrettelæggelsen og udførelsen af ydelsen.
- Alle visiterede borgere er orienteret om muligheden for at klage over en afgørelse.
- Alle borgere har modtaget en skriftlig afgørelse med tilhørende klagevejledning.

Varighed og revurdering af træningstilbud:

Træningen er gratis.

Træning udføres i dagtimerne på hverdage.

Træningen er tidsbegrænset efter en konkret individuel faglig vurdering.

Det vil fremgå af afgørelsen, hvornår modtageren senest kan forvente en revurdering af træningstilbuddet.

Borgerens behov for træning revurderes løbende i et samarbejde mellem borger og ergo- og fysioterapeuter, og indsatsen tilpasses derefter.

Senest 3 mdr. efter træningen er begyndt udarbejder ergo- eller fysioterapeut en status, hvor det fortsatte behov for træning vurderes. Ud fra status kan en evt.

forlængelse af træningsperioden bevilges administrativt. Borgeren orienteres via ergo- eller fysioterapeut.

Træningsforløbet afsluttes når/hvis:

- Borgeren ud fra en faglig vurdering selv er i stand til at øge eller vedligeholde funktionsniveauet.
- Der ikke længere er behov for faglig vejledning af individuel tilrettelagt træningsindsats
- Der ud fra en faglig vurdering ikke er udsigt til at funktionsevnen kan forbedres yderligere
- Hvis borgeren ikke er motiveret og aktivt medvirkende efter formåen.
- Der er ustabil fremmøde som ikke skyldes yderligere sygdom.

Er borgeren ikke indforstået i afslutning af et træningsforløb, revurderes beslutningen i samarbejde med visitator. Fastholdes afgørelsen videresendes klagen til Ankestyrelsen.

Klagen har ikke opsættende virkning, det vil sige, at borgeren ophører med træningen, selvom der er klaget.

Det forventes, at borgeren efter evne selv vedligeholder det opnåede funktionsniveau.

Leverandør af træning:

Træningen i Sorø kommune varetages primært af ergo- og fysioterapeuter. Det forventes at ergo- og fysioterapeuter delegerer træningsopgaver til SOSU-personale, når der ikke er behov for terapeutfaglig tilstedeværelse under træningen.

Ergo- og fysioterapeuter sætter mål for indsatserne sammen med borger, instruerer, vejleder løbende og laver opfølgning på rehabiliteringsforløb og på delegerede opgaver – dette i relationen: Borger - hjælper – terapeut.

Borgerens helhedssituation er udgangspunkt for valget af de medarbejdere, der skal udføre indsatsen. Medarbejdernes faglige baggrund og erfaring medtænkes.

Generelle kvalitetskrav til leverandør:

- Træningen startes inden 6 uger efter visiteringen.
- Borgeren undersøges ud fra almindelig anerkendte og anvendte undersøgelser af ergoterapeut og/eller fysioterapeut.

Med baggrund i formålet for træningen udarbejdes i samarbejde med borgeren konkrete mål med udgangspunkt i ICF (International Certification of Function).

Målene tager udgangspunkt i borgerens funktioner i hverdagen.

Den enkelte borger har en fast kontaktperson.

Ved aflysning af en aftale kontaktes borgeren.

Den bevilgede indsats skal leveres i overensstemmelse med den afgørelse, visitator har truffet.

Træningen tilrettelægges ud fra den enkeltes behov og forudsætninger.

Træningen tilbydes som udgangspunkt på hold.

Borgeren starter med en individuel undersøgelse. Terapeuten vurderer hvilket hold, det er relevant for borgeren at træne på.

Træningen leveres af Sundhedscentret i Sorø samt af hjemmetrænere efter vejledning af ergo- og fysioterapeut.

Borgere der efter terapeutens faglige vurdering ikke har behov for at benytte Sundhedscentrets faciliteter kan tilbydes træning i Sundhedscentrets annek i Dianalund.

Træningen kan i begrænset omfang leveres i hjemmet, såfremt der ud fra en faglig vurdering vil være størst effekt af træningen i hjemmet.

Afbud / aflysning:

Hvis borgeren ønsker at melde afbud, skal det så vidt muligt ske senest dagen før. Aflyser Sundhedscentret en aftalt tid med borgeren, findes der en erstatningstid.

Klage over udførelsen af træningen:

Borgeren kan henvende sig til Sundhedscentret og søge at afklare en eventuel uenighed om den visiterede træning.

Hvis dette ikke løser problemet kan borgeren rette henvendelse til Team Ældre i Sorø Kommune.

Borgeren kan kontakte lederen af Sundhedscentret ved utilfredshed med personalets måde at udføre træningen på, omgangstone, optræden eller andet.

Klager over sundhedspersoners faglige virksomhed skal rettes til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Du skal klage digitalt via den selvbetjeningsløsning, der findes på www.borger.dk.

Klageskemaet finder du under "Sundhed og sygdom" > "Klage over sundhedsvæsenet" <http://www.stps.dk/borger-kc> "Klage over sundhedsfaglig behandling eller brud på patientrettighed". <http://www.stps.dk/borger-pr>

Hvis du har svært ved at betjene dig selv digitalt, kan du i stedet sende klagen med almindelig post til Styrelsen for Patientsikkerhed. I klagen skal du forklare, hvorfor du mener, at du ikke kan klage digitalt. Det er styrelsen, der afgør, om du kan blive fritaget fra at sende din klage digitalt.

Adresser og telefonnumre:

Team Ældre

Rådhusvej 8
4180 Sorø
Tlf. 57 87 60 00

Ankestyrelsen Aalborg

7998 Statsservice
Mail: ast@ast.dk
Sikker mail: sikkermail@ast.dk

E-mail: socialservice@soroe.dk

Styrelsen for Patient-Sikkerhed

Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Information om
klagemuligheder:
www.stps.dk
eller på telefon
Tel: 72 28 60 00

Brev: Ankestyrelsen Aalborg,
7998 Statservice
Tel: 33 41 12 00
www.ast.dk

Sundhedsstyrelsen

Islands brygge 67
2300 KBH S
Tel: 72 22 74 00
E-mail: sst@sst.dk

**Indsatskataloget for indsatsområder på servicelovens
træningsområde:**

Udredning Lov om social service § 86, stk. 2	
Indsatsens art	Undersøgelser på krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau. Vejledning.
Formålet med indsatsen	At udrede borgeren i forhold til sagsbehandling af ansøgninger som f.eks. demens- og plejebolig & rengøring. At afklare udviklingspotentiale ved behov for at afdække relevante og nødvendige handlemuligheder i relation til sagsbehandlingen. Her tænkes på såvel kognitive som fysiske funktionsnedsættelser.
Kriterier for at modtage hjælp	Ved tab af funktioner og hvor helhedsbeskrivelsen ikke danner grundlag nok for at træffe en afgørelse.
Indsatsområder	Undersøgelse på aktivitets- og deltagelsesniveau: Mobilitet, egenomsorg, hverdagsaktiviteter, kommunikation, sociale relationer, mestringssevne og omgivelsernes indflydelse. Undersøgelse på kropsniveau: Anatomiske og fysiologiske undersøgelser f.eks. Undersøgelse af bevægelighed, muskelfunktion og balance.

	<p>Der benyttes anerkendte ergo- og fysioterapeutiske undersøgelses- metoder og tests. Her tænkes på COPM⁶, AMPS⁷, A-one⁸, Trandex⁹</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Udredningen kan udføres før visitation til personlig og praktisk hjælp eller ved større ændringer i eksisterende hjælp eller før visitation til demens- og plejebolig, handicapørsel, rengøring.</p> <p>90 minutter som engangsydelse</p>
Iværksættelse	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes udredningen 0-4 uger efter visiteringen.</p>

Undersøgelse A + undersøgelse B Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	<p><u>Undersøgelse A:</u> Undersøgelser på krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau efter visitation til træning med henblik på planlægningen af træningsindsatsen. Vejledning.</p> <p><u>Undersøgelse B:</u> Undersøgelse ved behov for mindre indsats for at borgeren kan udvikle eller bevare sit funktionsniveau. Denne indsats bruges kun i forbindelse med indsatser, der iværksættes efter tværfaglig drøftelse på tværfagligt møde i områderne.</p>
Formålet med indsatsen	<p><u>Undersøgelse A:</u> At borgerens aktivitets- og funktionsproblemer og årsager hertil afdækkes og vurderes, med henblik på at udvælge egnet træningsmetode. At borgeren medinddrages i mål for træning samt afklaring af plan for træning, herunder borgerens egen indsats.</p>

⁶ COPM: Canadian Occupational Performance Measure: Redskab til dokumentation af borgerens egen oplevelse af aktivitetsudførelse og ændring i aktivitetsformåen.

⁷ AMPS: Assessment of Motor and Process Skills: Test til vurdering af motoriske og procesmæssige færdigheder i Almindelig Daglig Livsførelse (ADL).

⁸ A-one: Observationer af perceptuelle og kognitive problemer ved udførelse af ADL.

⁹ Trandex: Test af borgerens kognitive funktionsniveau.

	<p><u>Undersøgelse B:</u> At undersøge borgere hvor der er behov for en mindre indsats for at borgeren kan udvikle eller bevare funktionsniveauet.</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse.</p>
Kriterier for at modtage hjælp	<p><u>Undersøgelse A:</u> Borgere der er visiteret til træning.</p> <p><u>Undersøgelse B:</u> Borgere med risiko for funktionstab som ikke kan profitere af et rehabiliteringsforløb eller et visiteret træningsforløb, men hvor der er behov for en tværfaglig vurdering</p>
Indsatsområder	<p><u>Undersøgelse A:</u> Undersøgelse på aktivitets- og deltagelsesniveau: Mobilitet, egenomsorg, hverdagsaktiviteter, kommunikation, sociale relationer, mestringsevne og omgivelsernes indflydelse.</p> <p>Undersøgelse på kropsniveau: Anatomiske og fysiologiske undersøgelser f eks. Undersøgelse af bevægelighed, muskelfunktion og balance.</p> <p>Der benyttes anerkendte ergo- og fysioterapeutiske undersøgelses- metoder og tests. Det er terapeuten der ud fra en faglig vurdering vælger hvilke der tages i anvendelse.</p> <p><u>Undersøgelse B, se ovenstående</u></p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Undersøgelsen udføres før og efter et træningsforløb, evt. undervejs efter behov. 60 minutter som engangsydelse</p>
Iværksættelse	<p><u>Undersøgelse A:</u> Ud fra en faglig vurdering iværksættes undersøgelsen 0-6 uger efter visiteringen.</p> <p><u>Undersøgelse B:</u> Ud fra en faglig vurdering iværksættes i undersøgelsen 0-6 uger efter drøftelsen det tværfaglige team.</p>

Dagcenter undersøgelse Lov om social service § 86, stk. 2	
Indsatsens art	Undersøgelse kan være på krops-, aktivitets- og/eller på deltagelsesniveau efter visitation til dagcenter med henblik på planlægning af aktiviteter. Vejledning.
Formålet med indsatsen	At borgerens aktivitets- og funktionsproblemer og årsager hertil afdækkes og vurderes, med henblik på at udvælge egnede aktiviteter på dagcentret. At borgeren medinddrages i mål for aktiviteter samt afklaring af plan for aktiviteterne, herunder borgerens egen indsats. Terapeuten sikrer, at eventuelle eksisterende mål og planer for hjemmetræning videreføres i dagscenter. Sundhedsfremme og forebyggelse.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere der er visiteret til dagcenter.
Indsatsområder	Terapeuten beslutter ud fra en faglig vurdering, hvilke undersøgelser der tages i anvendelse.
Vejledende tid og hyppighed	Undersøgelsen udføres ved start på deltagelse i aktiviteter på dagcenter og evt. undervejs efter behov. 60 minutter som engangsydelse. Dagcenterpersonale har ansvar for opfølgning på indsats.
Iværksættelse	Ud fra en faglig vurdering iværksættes undersøgelsen 0-6 uger efter visiteringen.

Rehabiliteringsforløb¹⁰ Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art (Se figuren på side 5)	<u>Ved stort og moderat behov:</u> Med udgangspunkt i undersøgelsesmetoden COPM udredes borgerens fokus, motivation og egne mål for indsatsen på et tværfagligt møde i borgerens hjem. Med baggrund i målene i COPM suppleres efter behov med undersøgelser på krops-, aktivitets- og deltagelsesniveau

¹⁰ Tidligere AHL: Aktiv Hele Livet / hverdagsrehabilitering

	<p>Terapeut sætter mål for indsatserne sammen med borger, instruerer borger og igangsætter målrettet indsats ved hjemmetræner samt instruerer og vejleder under forløbet.</p> <p>Terapeut evaluerer indsatsen sammen med borger og hjemmetræner.</p> <p><u>Ved lille behov:</u> Det er vurderet, at der er behov for en mindre indsats for at borgeren kan udvikle eller bevare funktionsniveau. Træningsterapeut sætter mål for indsatserne sammen med borger, instruerer borger og hjemmetræner samt instruerer og vejleder under forløbet. Hjemmetræners indsats er træning af egenomsorg og hverdagsaktiviteter samt hjælp til øvelsesprogram efter vejledning fra terapeut. Terapeut evaluerer indsatsen sammen med hjemmetræner.</p>
<p>Formålet med indsatsen</p>	<p>At afdække de for borgeren mest betydningsfulde aktivitetsproblemer.</p> <p>Sammen med borgeren sættes mål, som er meningsfulde for borgeren og der udarbejdes en handleplan.</p> <p>Dette suppleres med terapeutens undersøgelse og vurdering af borgerens aktivitets- og funktionsproblemer og årsager hertil.</p>
<p>Kriterier for at modtage hjælp</p>	<p>Målgruppen svarer til målgruppen for § 83: Primært ældre og borgere med handicap herunder borgere med stort plejebehov, borgere på plejecentre og demente, som har nyere og omfattende forandringer eller begrænset / uændret i funktionsevnen både fysisk, psykisk og socialt, hvor et rehabiliteringsforløb vurderes at kunne forbedre funktionsevnen og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83 stk. 1</p>
<p>Indsatsområder</p>	<p>Udførelse af COPM og udarbejdelse af mål og handleplaner.</p> <p>Relevante undersøgelser afhængig af problemer og mål f.eks.</p> <p>Undersøgelse på aktivitets- og deltagelsesniveau: Mobilitet, egenomsorg, hverdagsaktiviteter, kommunikation, sociale relationer, mestringssevne og omgivelsernes indflydelse.</p>

	<p>Undersøgelse på kropsniveau: Anatomiske og fysiologiske undersøgelser f eks. Undersøgelse af bevægelighed, muskelfunktion og balance.</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Undersøgelsen kan udføres på forskellige niveauer afhængigt af kompleksiteten. Startundersøgelse 90 min. Øvrig tid er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. 30 – 60 min 2 – 10 gange.</p>
Iværksættelse	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes udredningen 0-2 uger efter udskrivelse/visitering</p>

Vejledning af borger som selvstændig indsats uden et træningsforløb Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	<p>Vejledning i forhold til egenomsorg, hverdagsaktiviteter og forebyggelse.</p>
Formålet med indsatsen	<p>At borgeren får forståelse for kroppens funktioner og vejledning i forhold til funktionsnedsættelsen, herunder led aflastning og ergonomi mv. At borgeren får mulighed for at fremme sundhed og forebygge sygdom.</p>
Indsatsområder	<p>Vejledning i passende fysisk og social aktivitet samt mestring af egen situation. Vejledning i f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sygdommes påvirkning af kroppen, - forflytninger med fokus på borgerens ressourcer - fysisk aktivitet, - ergonomi og afprøvning. <p>Udfærdigelse af træningsprogram. Sundhedsfremme og forebyggelse.</p>
Kriterier for at modtage hjælp	<p>Vejledning tages i anvendelse i forbindelse med alle indsatser og visiteres som enkelttydelse, hvor der ikke samtidig er et træningsforløb.</p>
Vejledende tid og	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering.</p>

hyppighed	60-90 minutter som engangsydelse.
Iværksættelse	Ud fra en faglig vurdering iværksættes undersøgelsen 0-6 uger efter visiteringen

Individuel træning: Fysisk træning og træning af mobilitet Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	Individuel træning af fysik og mobilitet. Vejledning.
Formålet med indsatsen	Styrkelse af borgerens fysiske formåen mhp. at fastholde eller forbedre funktionsniveauet med det mål for sigte, at borgeren opnår størst mulig grad af selvhjulpethed i daglige færdigheder i og uden for hjemmet. At borgeren bliver i stand til at deltage i holdtræning på Sundhedscentret, at træne selvstændigt hjemme eller i foreningsregi.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere med funktionstab på grund af nedsat fysisk funktionsevne. Borgere med behov for individuel støtte og vejledning. Borgere der har behov for en individuel indsats før de kan starte med holdtræning.
Indsatsområder	<p><u>Træning af:</u></p> <p>Udholdenhed: Forbedring af evnen til at optage, transportere og forbruge ilt.</p> <p>Styrke: Øgning af musklernes evne til at udvikle mekanisk spænding eller kraft.</p> <p>Bevægelighed: Sikring af smidighed i musklers og seners bindevæv for at mindske skaderisikoen.</p> <p>Balance og stabilitet: Forbedring af evnen til at kontrollere og holde tyngdelinjen inden for understøttelsesfladen. Opretholde ligevægt når bevægelse eller situation</p>

	<p>ændres.</p> <p>Koordination: Øgning af kroppens evne til at samordne bevægelser i forhold til hinanden og til omgivelserne.</p> <p>Sanser: Forbedring af evnen til at opfatte sanseindtryk.</p> <p>Ansigts- og mundstimulation: Forbedring af funktionerne omkring ansigt mund og svælg i forhold til bl.a. at kunne spise og drikke.</p> <p>Træning i stillingsskift, forflytning og lejringer. Træning i mobilitet med/ uden brug af hjælpemidler. Træning i at kunne bære, løfte og forflytte genstande for at kunne udføre/deltage i en aktivitet.</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. 2 x 30-60 minutter i max 8 uger. Opfølgning 1-2 gange, hvis borgeren ikke fortsætter på et hold.</p>
Iværksættelse	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0-6 uger efter visiteringen.</p>

Individuel træning: Kognitiv træning Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	<p>Individuel træning i kompenserende kognitive strategier. Vejledning</p>
Formålet med indsatsen	<p>At automatisere de skadede kognitive funktioner eller kompensere for tabet. At forbedre borgerens evne til at opfatte og / eller bruge kroppen.</p>
Kriterier for at modtage hjælp	<p>Borgere der ud fra en faglig vurdering skønnes at kunne anvende kompenserende strategier. Borgere der har problemer med udførelse af hverdagens rutiner på grund af nedsat: Hukommelse, koncentration, planlægning, initiativ, kommunikation.</p>

	Borgere med behov for individuel støtte og vejledning.
Indsatsområder	<p>Træning i kompenserende strategier for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hukommelse • Koncentration • Struktur i hverdagen • Initiativ- og beslutningsevne • Indsigt • ADL- aktiviteter (hverdagsaktiviteter) • Kompensationstræning evt. med hjælpemidler • Sansintegration <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. 2 x 60 minutter i max 8 uger. Opfølgning 1-2 gange.</p>
Iværksættelse	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0-6 uger efter visiteringen.</p>

Individuel træning: Træning af egenomsorg og hverdagsaktiviteter Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	<p>Træning af egenomsorg og hverdagsaktiviteter ved hjælp af aktiviteter. Vejledning.</p>
Formålet med indsatsen	<p>At borgeren generhverver eller vedligeholder funktionsevne. At borgeren opnår størst mulig grad af selvhjulpethed i daglige færdigheder. At borgeren kan anvende daglige aktiviteter som træning.</p>
Kriterier for at modtage hjælp	<p>Borgere som efter en faglig vurdering skønnes at kunne generhverve og/eller fastholde evnen til at varetage daglige aktiviteter. Borgere med behov for individuel støtte og vejledning.</p>
Indsatsområder	<p>Indsatsen kan i varierende grad indeholde træning af:</p> <p>Mobilitet: Stillingsskift, forflytning, lejring, håndtering af</p>

	<p>genstande, mobilitet med og uden hjælpemidler, brug af offentlige transportmidler</p> <p>Egenomsorg: Personlig hygiejne, kropspleje, toiletbesøg, af- og påklædning, spisning, væskeindtagelse.</p> <p>Hverdagsaktiviteter: Indkøb, madlavning, husarbejde, fritidsinteresser.</p> <p>Sociale relationer: Fritidsaktiviteter Genoprette kontakt med andre mennesker,</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse.</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. 2 x 30-60-90 minutter i max 4 uger Opfølgning 1-2 gange.</p>
Iværksættelse	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0 -6 uger efter visitering.</p>

Holdtræning	
Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	<p>Træning på hold. Vejledning.</p>
Formålet med indsatsen	<p>Formålet med indsatsen planlægges ved den individuelle undersøgelse.</p>
Kriterier for at modtage hjælp	<p>Borgere der skønnes at kunne profitere af holdtræning.</p>
Indsatsområder	<p>Kan for eksempel være balancehold, blandede hold m.v. Hold oprettes efter behov.</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
Vejledende tid og hyppighed	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering, men oftest 2 gange om ugen af 60 minutter og max 12 uger. Evt. opfølgning 1-2 gange.</p>

Iværksættelse	Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0 -6 uger efter visitering.
----------------------	--

Rådgive/vejlede personer i borgerens netværk, så de kan handle passende i relation til borgeren Lov om social service § 86 stk.1-2	
Indsatsens art	Vejledning og rådgivning.
Formålet med indsatsen	Vejlede og rådgive personer i borgerens netværk, så de kan handle passende i relation til borgeren.
Indsatsområder	Vejledning om indsatser i relation til borgerens egenomsorg, aktivitet og hjælpemidler. Motivering, planlægning og strukturering i forhold til borgerens egenomsorg, aktivitet og hjælpemidler. Instruktion og vejledning i træningsprogram herunder udspænding.
Vejledende tid og hyppighed	Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. Kan visiteres som enkeltydelse 60 minutter. Opfølgning efter behov.
Kriterier for at modtage hjælp	Borgere, hvor pårørende eller hjælper har behov for viden og vejledning i at understøtte træningsindsatsen, samt i forhold til at kunne støtte borgerens egenomsorg, og aktiviteter.
Iværksættelse	Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0 -6 uger efter visitering.
Særlige forhold	Indsatsen indeholder kun oplæring af sosu-personalet, såfremt der alene er tale om relationen: Borger - hjælper - terapeut.

Individuel fysisk træning SEL § 86 Lov om social service § 86(delegeret træningsydelse) stk.1-2	
Indsatsens art	Terapeut instruerer borger sammen med SOSU-personale i træningsprogram samt instruerer og vejleder under forløbet. Terapeut evaluerer indsatsen.

<p>Formålet</p>	<p>At forebygge tab af funktioner i ventetid, indtil træning efter Sundhedsloven må påbegyndes. At understøtte træningen på Sundhedscentret. At fastholde eller forbedre funktionsniveauet. At bevare eller forebygge tab af funktion og færdigheder her tænkes også på kontrakturprofylakse.</p>
<p>Kriterier for at modtage hjælp</p>	<p>Borgere med behov for en målrettet indsats i eget hjem. Borgere som har behov for daglig indsats for at understøtte træningen og som ikke kan profitere af at deltage i et rehabiliteringsforløb. Borgere med risiko for funktionstab. Borgere der ikke ved egen hjælp kan bevare funktionsniveauet. Borgere der med en tidsbegrænset og målrettet indsats i eget hjem kan hæve funktionsniveauet eller forebygge tab.</p>
<p>Indsatsområder</p>	<p>Terapeut kan anmode visitator om indsatsen i forbindelse med et træningsforløb, hvor der er behov for en daglig indsats i borgerens hjem udført af SOSU-personale. Visitator kan i forbindelse med tværfaglig drøftelse i området visitere til undersøgelse 2 ved terapeut med henblik på udarbejdelse af træningsprogram til træning af borger i eget hjem. Her tænkes på borgere, der ikke kan profitere af træning i rehabiliteringsforløb eller på Sundhedscentret f.eks. dement borger med behov for træning af gang til og fra toilet.</p> <p>Sundhedsfremme og forebyggelse</p>
<p>Vejledende tid og hyppighed</p>	<p>Er afhængig af indsatsens art og den faglige vurdering. Kan visiteres som enkeltydelse 60 minutter samt opfølgning ved terapeut 30 – 60 min 2-3 gange</p> <p>Indsatsen ved hjemmehjælper visiteres på hverdage 5-15-min dagligt i 1-3 måneder herefter laver terapeut en opfølgning, dokumenterer effekt, afslutning af indsats og evt. behov for forlængelse.</p>
<p>Iværksættelse:</p>	<p>Ud fra en faglig vurdering iværksættes indsatsen 0 -6 uger efter visitering.</p>

Særlige forhold	Indsatsen kan visiteres over en længere periode, til borgere med omfattende funktionsnedsættelser, der afsluttes i et rehabiliteringsforløb, men fortsat har behov for en særlig træningsindsats, for at kunne bevare opnåede funktionsniveau.
------------------------	--