

Riktlinje för dagverksamhet inom vård och omsorg.

Örebro kommun

Sammanfattning

Dagverksamheter är till för människor med behov av stöd i den dagliga livsföringen. Det övergripande syftet är att ge tillgång till vardagsrehabilitering och specifik rehabilitering för att underlätta kvarboende i den ordinära bostaden.

För att säkerställa ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och bedömning av ansökningar till dagverksamheter har tidigare riktlinje reviderats. Riktlinjen gäller inriktningarna dagrehabilitering, dagvård med social inriktning och dagvård för personer med demenssjukdom.

I riktlinjen ges vägledning inom följande områden:

Ansökan, målgrupper, bedömning, beslut, beskrivning av respektive inriktning, arbetsprocesser, dagverksamhetsresa, avvikelshantering samt läkemedelshantering.

Beslutad av ledningsgruppen för Vård och omsorg 15 november 2016.

Riktlinjen ska revideras senast november månad 2017.

Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	5
Värdegrund.....	5
Begreppsdefinitioner	6
Genomförandeplan.....	6
Dagverksamhetsresa	6
Arbetsplan.....	6
Vårdplan.....	6
Ansökan.....	6
Beslut om plats	6
Förtydligande av respektive inriktning.....	7
Dagvård med social inriktning	7
<i>Beslut enligt HSL</i>	<i>7</i>
<i>Beslut enligt SoL</i>	<i>7</i>
Syfte	7
Målgrupp.....	7
Kriterier	8
Start.....	8
Avslut	8
Dagvård för personer med demenssjukdom	9
<i>Beslut enligt HSL</i>	<i>9</i>
<i>Beslut enligt SoL</i>	<i>9</i>
Syfte	9
Målgrupp.....	9
Start.....	9
Avslut	9
Dagrehabilitering	10
<i>Beslut enligt HSL</i>	<i>10</i>
Syfte	10
Målgrupp.....	10
Kriterier	10
Start.....	10
Avslut	10
Dagverksamhetsresa	11
Arbetsprocesser.....	11
Förändrat vårdbehov	11
Samverkan	11
Anhörigstöd.....	11
Bilagor.....	12
Bilaga 1. Prioritetsordning dagverksamheter vård och omsorg.....	12
Bilaga 2. Lokal rutin för läkemedelshantering på dagverksamhet.....	13

Bilaga 3. Handräckning egenvård i dagverksamhet 15

Inledning

Stora möjligheter finns att arbeta hälsofrämjande, rehabiliterande och sjukdomsförebyggande bland äldre personer med aktivitets- och funktionsnedsättningar.

Dagverksamhet är till för människor med behov av stöd i den dagliga livsföringen. Det övergripande syftet är att ge tillgång till vardagsrehabilitering och specifik rehabilitering för att underlätta kvarboende i den ordinära bostaden.

En grund för dagverksamhet är folkhälsans fyra grundpelare; meningsfulla aktiviteter, fysisk aktivitet, goda matvanor och social samvaro. Att förbli aktiv och ha ett socialt nätverk är viktigt för ett hälsosamt och gott åldrande. Träning, aktivitet och social gemenskap i dagverksamhet ger ökad livskvalitet och välbefinnande för en grupp som vanligtvis har svårt att uttrycka sina behov och som inte alltid kan ta del av samhällets vanliga utbud. Dessutom kan mer resurskrävande tillstånd förebyggas eller skjutas upp.

I Örebro kommun är dagverksamheter indelade i tre inriktningar:

- dagvård med social inriktning
- dagvård för personer med demenssjukdom
- dagrehabilitering

Vistelse i dagverksamhet är en behovsprövad behandling. Den syftar till att stödja den enskilde utifrån dennes behov.

Om personen har insatser från olika vårdgivare är det viktigt att en samverkan sker och att insatserna informeras, organiseras och samordnas.

Värdegrund

Allt arbete inom dagverksamheterna grundas på den Nationella värdegrunden samt på Örebro kommuns värdegrund för äldreomsorgen.

Nationella värdegrunden: ”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund). Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.”¹

Vård och omsorgs värdegrund:

”Du ska kunna leva ditt liv som du vill utifrån din bakgrund, nutid och framtid. Vi lyssnar på dig och respekterar din rätt att bestämma själv.”

Antagen 2012-11-14.

¹ Socialtjänstlagen 5 kap. 4§ socialtjänstlagen (2001:453).

Begreppsdefinitioner

Genomförandeplan

Syftet med genomförandeplan är att beskriva den enskildes behov och önskemål och även fungera som en arbetsbeskrivning i arbetet. Omvårdnadspersonal upprättar genomförandeplan tillsammans med den enskilde.

Dagverksamhetsresa

Varje deltagare i dagverksamhet erbjuds vid behov resa till och från verksamheten genom beslut från arbetsterapeut eller sjuksköterska och skickas till Länstrafiken. Utformning av resan planeras i samråd med den enskilde.

Arbetsplan

Arbetsterapeuter/sjuksköterskor på dagverksamhet använder arbetsplan för planering av vistelsen på dagverksamheten.

Vårdplan

Den enskildes hälso- och livssituation dokumenteras i status (ICF) i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Utifrån den enskildes önskemål och identifierade problem-, resurs- eller riskområden upprättas vårdplaner för planering och uppföljning av hjälp och stöd.

Till varje vårdplan kan också identifierade risker kopplas - riskanalys.

Ansökan

Behovet av dagverksamhet kan initieras av alla, men det är alltid den enskilde som gör ansökan om dagverksamhet. Arbetsterapeut/sjuksköterska/sjukgymnast eller biståndshandläggare utreder och gör en behovsbedömning som underlag till beslut. Med den enskildes samtycke kan samråd även ske med hemvårdsteam, externa utförare av vård och omsorg samt platssamordnare för dagverksamhet. Har den enskilde ingen tidigare kontakt med vård och omsorg kan direktkontakt med Servicecenter tas.

Beslut om plats

Efter bedömning av behov kan beslut om plats i dagverksamhet, dagvård med social inriktning och dagvård för personer med demenssjukdom, fattas enligt Socialtjänstlagen (SoL) av biståndshandläggare, alternativt genom beslut enligt HSL av arbetsterapeut eller sjuksköterska. Dagrehabilitering kan endast erhållas efter beslut enligt HSL. Se ytterligare information under respektive inriktning.

Arbetsterapeut eller sjuksköterska har i uppgift att vid behov samla in ytterligare fakta och information för en slutgiltig bedömning om den enskildes behov kan tillgodoses i aktuell dagverksamhet.

Vid fördelning av platser görs en individuell bedömning av platssamordnare utifrån kösituation och gällande prioritetsordning, se bilaga, samt om det finns möjlighet efter geografisk närhetsprincip.

Antal dagar/vecka erbjuds den enskilde i samråd.

Om en ansökan inte resulterar till plats i dagverksamhet, går beslutet tillbaka till remittenten.

Förtydligande av respektive inriktning

- dagvård med social inriktning
- dagvård för personer med demenssjukdom
- dagrehabilitering

Dagvård med social inriktning

Dagvård med social inriktning kan beviljas både som en insats enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL).

Beslut enligt HSL

§18 och 18b har kommunen ansvar för hälso- och sjukvård, habilitering, rehabilitering och hjälpmedel”

Beslutas av arbetsterapeut eller sjuksköterska.

Beslut enligt Sol

4 kap § 1: ”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd... för sin livsföring i övrigt ... genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.”

3 kap § 6: ”Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra”.

Beslutas av biståndshandläggare.

Syfte

Att ge den enskilde möjligheter till social samvaro och att upprätthålla aktivitetsförmåga samt struktur i sitt dagliga liv. Detta genom att erbjuda personcentrerad vård i anpassad miljö och stärka självkänsla samt välbefinnandet.

Målgrupp

Personer i ordinärt boende, med eller utan hemvårdsinsatser, som riskerar att få eller har nedsatt aktivitetsförmåga på grund av ålder eller sjukdom och har:

- behov av stöd för att upprätthålla aktivitetsförmåga och få struktur i sitt dagliga liv
- behov av social gemenskap och stimulans som personen inte har förmåga att erhålla på annat sätt

- Nedre åldersgräns är 65 år för dagvård med social inriktning. Undantag kan göras för person där dagverksamhet kan leda till ökad självständighet och att behovet av omvårdnadsinsats minskar.

Kriterier

- ha förmåga och intresse till aktiviteter i grupp
- hög vårdtyngd och stort omvårdnadsbehov utgör en begränsning för deltagande

Start

Dagvård ges efter den enskildes behov.

En arbetsplan och genomförandeplan upprättas och teamet arbetar tillsammans och stödjer den enskilde att genomföra den individuella planen.

Avslut

När personen inte längre tillhör målgruppen, kriterierna inte uppfylls, när ett stort vårdbehov uppstår eller när verksamheten inte längre passar för den enskilde ska en utskrivning aktualiseras. En utskrivning ska föregås av en individuell vårdplanering som dagverksamheten initierar, där andra lösningar diskuteras och erbjuds den enskilde.

Personer som under vistelsen uppvisar tecken på demenssjukdom erbjuds, efter bedömning, plats på dagvård för personer med demenssjukdom för att bättre få sina behov tillgodosedda.

Avslut aktualiseras:

- när den enskilde inte längre tillhör målgruppen på grund av ökat omvårdnadsbehov.
- när verksamheten inte längre passar för den enskilde, exempelvis när kraven i den psykiska eller den fysiska miljön är för stora.
- när den enskilde har hög egenvald frånvaro och därmed inte längre uppvisar intresse och behov
- utredning påvisar demenssjukdom
- vid mer än fyra veckors frånvaro

Dagvård för personer med demenssjukdom

Dagvården är indelade i inriktningar för olika behov och sjukdomsstadier. Dagvård för personer med demenssjukdom kan beviljas både som en insats enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Beslut enligt HSL

§18 och 18b ”har kommunen ansvar för hälso- och sjukvård, rehabilitering, rehabilitering och hjälpmedel”

Beslut enligt Sol

4 kap § 1: ”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd... för sin livsföring i övrigt ... genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.”

3 kap § 6: ”Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.”

Syfte

Dagvård för personer med demenssjukdom bidrar till att ge personen möjlighet till social samvaro, kognitiv stimulans, struktur och innehåll i dagen samt meningsfulla aktiviteter.

Erbjuda personcentrerad vård i anpassad miljö för att upprätthålla aktiviteter och funktioner, stärka självkänsla och välbefinnande.

Målgrupp

Personer i ordinärt boende med demenssjukdom.

Personer i ordinärt boende med demensproblematik utan fastställd demensdiagnos och där demensutredning ska göras i samband med start.

Start

En arbetsplan och genomförandeplan upprättas i samverkan mellan den enskilde och personal och följs upp samt uppdateras regelbundet utifrån den enskildes behov.

Avslut

Avslut av demensdagvård aktualiseras när:

- utredning inte påvisar demenssjukdom
- den demenssjukes oro tilltar och kan relateras till miljöombytet hem/dagverksamhet
- när kraven i den psykiska eller den fysiska miljön, trots anpassningar, är för svåra för den enskilde
- när den enskilde har förändrat vårdbehov

Dagrehabilitering

Dagrehabilitering är en hälso- och sjukvårdsinsats.

Beslut enligt HSL

§18 och 18b ”har kommunen ansvar för hälso- och sjukvård, habilitering, rehabilitering och hjälpmedel”.

Syfte

Att utifrån individuella mål för rehabiliteringen förbättra alternativt upprätthålla aktivitets- och funktionsförmåga för att klara sitt dagliga liv så självständigt som möjligt. Detta genom att erbjuda personcentrerad rehabilitering i anpassad miljö samt stärka självkänsla och välbefinnande.

Målgrupp

Personer med nytillkommet behov av rehabilitering efter sjukdom eller skada. Personer med kronisk sjukdom i behov av återkommande rehabilitering. Gäller personer i ordinärt boende med eller utan hemvårdsinsatser. Nedre åldersgräns är 65 år för dagrehabilitering. Undantag kan göras för person där dagverksamhet kan leda till ökad självständighet och att behovet av omvårdnadsinsats minskar.

Kriterier

Person som är i aktiv rehabiliteringsprocess

- har nedsatt aktivitets- och funktionsförmåga som inverkar på personens självständighet
- uppvisar motivation och vilja samt aktivt kunna medverka i sin rehabilitering
- har förmåga till aktivitet i grupp

Start

En arbetsplan, vårdplan och genomförandeplan upprättas i samverkan mellan den enskilde och personal och följs upp samt uppdateras regelbundet utifrån den enskildes behov.

Avslut

Utvärdering av uppsatta mål ligger till grund för bedömningen om dagrehabilitering ska avslutas eller om ny tidsperiod ska beviljas. Avslut sker när de individuella målen är uppnådda eller aktivitetsförmågan inte längre påverkas av fortsatt dagrehabilitering. Eventuellt fortsatta insatser i vårdkedjan samordnas av rehabiliteringsansvarig arbetsterapeut i dagrehabiliteringen.

Dagverksamhetsresa

Underlag för beställning av dagverksamhetsresa fylls i vid hembesök eller i samband med start i dagverksamheten. Ansökan skickas till Länstrafikens beställningscentral. Gäller samtliga inriktningar.

Arbetsprocesser

Den enskildes rehabilitering bygger på arbetsplan, vårdplan och genomförandeplan som upprättas i samråd med den enskilde och när den enskilde samtycker med anhörig. Hela teamet på dagverksamheten stödjer den enskilde att genomföra den individuella planen och uppnå de individuella målen. Regelbundna uppföljningar ska göras av planerna.

Förändrat vårdbehov

Vid nytt beslut om förändrad insats, till exempel annan inriktning av dagverksamhet, växelvård, hemvård eller serviceinsatser, har beslutsfattaren ansvar för information om förändringen till aktuell dagverksamhet.

Samverkan

Vistelse i dagverksamhet är en del i vårdkedjan där samverkan med till exempel hemvårdsteam, rehab i hemmet, externa utförare samt anhöriga är en förutsättning.

Anhörigstöd

Anhörig erbjuds råd och stöd under tiden på dagverksamhet. Kontaktperson är ansvarig för att ge råd och stöd tillsammans med teamet. Anhörigombud finns på varje enhet som har regelbunden kontakt med anhörigcentrum.²

² Se även Riktlinje för stöd till anhörig, vård och omsorg Örebro kommun

Bilagor

Bilaga 1. Prioritetsordning dagverksamheter vård och omsorg

Har bedömning gjorts utifrån kriterierna för plats på dagverksamhet enligt aktuell riktlinje tillämpas i nästa steg denna prioritetsordning för respektive inriktning.

Platssamordnare äger rätt att skicka tillbaka ansökan till remittent om den är bristfälligt ifylld gällande status eller att avvägning mot kriterier inte gjorts.

Nedre åldersgräns är 65 år för dagvård med social inriktning och dagrehabilitering. Undantag kan göras för person där dagverksamhet kan leda till ökad självständighet och att behovet av omvårdnadsinsats minskar.

Dagvård med social inriktning

1. Person utan hemvårdinsats och med behov av stöd i att upprätthålla aktivitetsförmåga och struktur i vardagen och där anhörig utför omvårdnadsinsatser.
2. Person som varit i aktiv rehabiliteringsprocess och har fortsatt behov av stöd för att upprätthålla aktivitetsförmåga och där andra möjligheter är utredda.
3. Person som upplever ensamhetsproblematik och har svårigheter att upprätthålla aktivitetsförmåga och struktur i vardagen och saknar förmåga att självständigt delta i aktiviteter ordnade av civila samhället.

Dagrehabilitering

1. Person som är i aktiv rehabiliteringsprocess.
2. Person med nyttillkommen sjukdom eller skada med behov av rehabiliterande insatser.
3. Person med återkommande behov av rehabilitering för att upprätthålla funktions- och aktivitetsförmåga och självständighet.

Dagvård för personer med demenssjukdom

Den sökande ska vara utredd eller under utredning för demenssjukdom. Utifrån aktuellt behov erbjuds personen plats på lämplig enhet.

1. Person med tidigare plats på annan inriktning av dagverksamhet och med förändrat behov.
2. Person sammanboende med yrkesverksam anhörig.
3. Person utan hemvårdsinsatser och sammanboende med anhörig.

Beslutat av Vård och omsorgs nämnd väster 2016-10-19.

Bilaga 2. Lokal rutin för läkemedelshantering på dagverksamhet.

Riktlinjer för Läkemedelshantering och försämrat hälsotillstånd tillstånd - se Intranätet Handboken Vård och omsorg.

Hälso- och sjukvård i dagverksamhet

Riktlinjen är upprättad för att säkra läkemedelshantering, akuta sjukdomstillstånd samt försämrat hälsotillstånd när personer är inskrivna i någon av kommunens dagverksamheter.

Läkemedelshantering ska så långt möjligt skötas av den enskilde själv. Där läkemedelsbehandlingen inte kan betraktas som egenvård är kommunens sjuksköterska (ssk) ansvarig och läkemedelshantering följer Instruktioner 2012 för läkemedelshantering kommunal hälso- och sjukvård i Örebro län.

Läkemedelshantering

För varje dagverksamhet ska finnas en namngiven sjuksköterska med ansvar för läkemedelshantering och delegering till personal.

Det ska vara skriftligt dokumenterat i dagverksamheten vilken denna sjuksköterska är och hur hon/han kan nås.

Personer som inte har någon omvårdnadsansvarig sjuksköterska i kommunen

Om personen inte klarar att sköta sina läkemedel själv utan detta sköts av anhörig i hemmet måste den anhörige instruera personalen i dagverksamheten om hur läkemedelshantering ska utföras under dagverksamhetsvistelsen. Signeringslista upprättas vid behov i samråd med anhörig.

Blankett ”Handräckning egenvård i dagverksamhet” ska upprättas i samråd med anhörig. **Se bilaga 3 samt Intranätet Handbok vård- och omsorg.**

Personer som är inskrivna i kommunens hälso- och sjukvård

Dagverksamhetens personal meddelar omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) via telefon eller Treserva-meddelande om inskrivningen i dagverksamheten. OAS bekräftar meddelandet och informerar vilken hjälp personen behöver med sin läkemedelshantering samt bifogar vid behov ordinationshandling och signeringslista. Vid månadsskifte returneras signeringslistor till OAS.

Hur läkemedel kommer till dagverksamheten

För personer med dosdispenserade läkemedel skickas den/de påsar med som är aktuella för varje tillfälle. Har man inte dosdispenserade läkemedel används förpackning märkt med namn, personnummer och tid för administrering.

Förvaring av läkemedel på dagverksamhet

Där det bedöms lämpligt kan den enskilde själv ansvara för förvaring av sina läkemedel. I annat fall ska läkemedel förvaras i låst skåp.

Vid behovsläkemedel

När det är aktuellt med vid- behovsläkemedel ska det finnas tillgång till det i dagverksamheten. Rutiner för detta görs upp lokalt med för dagverksamheten läkemedelsansvariga sjuksköterska.

Överlämnande av läkemedel

Under ett arbetspass bör endast en av den delegerade personalen ha ansvar för läkemedelshanteringen.

Vid akuta sjukdomstillstånd och försämrat hälsotillstånd

Följ ”Rutin vid försämrat hälsotillstånd och oväntat dödsfall inom kommunal hälso- och sjukvård”.

Ansvar**Enhetschef för dagverksamheten ansvarar för:**

- att det finns ansvarig sjuksköterska för läkemedelshantering och delegering
- att lämpligt skåp med lås för förvaring av läkemedel finns
- att det ges möjlighet till delegeringsförfarande enligt gällande rutiner.

Sjuksköterska med ansvar för läkemedelshantering och delegering i dagverksamheten ansvarar för:

- att avgöra var läkemedlen ska förvaras
- att utföra delegeringar
- att signeringslistor upprättas och förvaras på ett betryggande sätt.

OAS ansvarar för:

- att svara på inskrivningsmeddelandet i Treserva
- att meddela den delegerande sjuksköterskan vid förändringar i läkemedelsordinationer där tillägg i delegeringen erfordras.
- att kontakta dagverksamheten vid förändringar av medicinsk karaktär som är av vikt.
- att upprätta signeringslistor.

Personal i dagverksamheten ansvarar för:

- att skicka meddelande till OAS om inskrivning i dagverksamheten
- att kontakta 112 vid akuta sjukdomstillstånd
- att rapportera till den omvårdnadsansvarig sjuksköterska om försämrat hälsotillstånd hos patient
- att informera den delegerande sjuksköterskan och medverka till att avvikelserapport skrivs om man upptäcker fel vid läkemedelshanteringen, eller om man själv gör fel.
- att vid månadsskifte skicka signeringslistor till OAS.

Bilaga 3. Handräckning egenvård i dagverksamhet

Namn _____

Personnummer _____

Ovanstående person behöver hjälp med sina läkemedel när han/hon vistas i dagverksamheten.

Läkemedel skickas för varje tillfälle med den enskilde i burk, dosett eller apodos. Förpackningen ska vara märkt med namn och personnummer.

Läkemedel, klockslag för intag och annan relevant information

Jag överlåter till personalen på _____ att hjälpa till med ovanstående.

Överlåtelsen gäller från och med _____ till och med _____ (längst 12 månader)

Datum _____

Namnsteckning _____