

KVALITETSSTANDARDE

PALIATIV INDSATS

AVANNAATA KOMMUNIA 2021, REVIDERET I 2022

Indhold

1.0 Introduktion	2
1.1 Baggrund og formål.....	2
1.2 Vidensgrundlag.....	2
1.3 Definitioner.....	2
1.4 Målgruppe.....	3
1.4.1 Lovgrundlag	3
2.0 Indsats.....	5
2.1 Palliation.....	5
2.2 Rehabilitering	6
3.0 involverede	7
3.1 Tværfagligt samarbejde	7
3.2 Pårørende.....	7
4.0 Procedure	8
4.1 Visitation	8
4.2 Sagsbehandling.....	8
4.2 Afgørelse	9
5.0 Kvalitetsstandarder	10
5.1 Skabelon	10
5.2 Hjemmehjælp	10
5.3 Hjælpe midler	13
5.4 Boligændringer	14
5.5 motordrevne køretøjer	16
5.6 Forsørgelse og faste udgifter	17
5.7 Offentlig hjælp – enkeltudgifter	19
5.8 Offentlig hjælp – begravelsesudgifter	20
5.9 Plejevederlag	20
5.10 Støtteperson	22
5.11 Aflastning	24
5.12 Alderdomshjem / Plejehjem / Botilbud/Øvrige institutioner	26

1.0 Introduktion

1.1 Baggrund og formål

I et ekstraordinært kommunalbestyrelsesmøde d. 26. januar 2021 blev det præsenteret, at sagsbehandling ifm. terminalerklærede kræftsyge borgere er langtrukket, og der er risiko for, at borgerne dør undervejs.

Derfor er der behov for at forbedre den palliative indsats, sikre høj faglig kvalitet, sammenhængende forløb til borgeren og styrke det tværfaglige samt tværsektorielle samarbejde. Dette skal ske gennem kvalitetsstandarder og arbejdsprocedure.

Dette er ikke kun gældende for kræftsyge og pårørende til disse, men for alle borgere med en livstruende sygdom, som befinder sig i den tidlige, sene eller terminale fase.

Formålet med arbejdsprocedure og standarderne er således:

- Det skal blive lettere for borgere med livstruende sygdom at modtage optimale kommunale støtteforanstaltninger
- At skabe lige adgang til de kommunale palliative støtteforanstaltninger for samtlige borgere i Avannaata Kommunia, uanset bopæl, livstruende diagnose/sygdom og alder
- At løfte kvaliteten i indsatsen

1.2 Vidensgrundlag

Arbejdsproceduren tager udgangspunkt i den allerede eksisterende viden på området, herunder lovgivning og allerede eksisterende protokoller til sagsbehandling, som fremgår af hver kvalitetsstandard.

1.3 Definitioner

I kvalitetsstandarderne anvendes begrebet palliation (palliativ indsats), som jf. World Health Organisation (WHO) betyder:

”Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse

gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art”¹

Derudover anvendes begrebet rehabilitering, som WHO definerer således:

”Rehabilitering af mennesker med nedsat funktionsevne er en række af indsatser, som har til formål at sætte den enkelte i stand til at opnå og vedligeholde den bedst mulige fysiske, sansemæssige, intellektuelle, psykologiske og sociale funktionsevne. Rehabilitering giver mennesker med nedsat funktionsevne de redskaber, der er nødvendige for at opnå uafhængighed og selvbestemmelse.”²

1.4 Målgruppe

Følgende kvalitetsstandarder til den palliative indsats henvender sig til alle borgere, der diagnosticeres med livstruende sygdom. Herunder til borgere der lever med en lægeligt dokumenteret sygdomstilstand, der vurderes livstruende, men som ikke kan diagnosticeres. Det betyder, at kriteriet for at modtage hjælp efter denne kvalitetsstandard ikke er selve diagnosen, men om den sygdom, man lever med, lægeligt vurderes livstruende.

Alle der har en livstruende sygdom, skal uanset alder og diagnose tilbydes de rette hjælpeforanstaltninger, der tager udgangspunkt i den enkeltes ønsker og behov. Kvalitetsstandarderne kan dermed anvendes til både børn, voksne samt pårørende.

Det fremgår af hver enkelt standard, hvornår man er berettiget til de forskellige tilbud og kommunale støtteforanstaltninger samt hvem, de henvender sig til.

1.4.1 Lovgrundlag

I de følgende kvalitetsstandarder anvendes den lovgivning, der omhandler den enkelte ydelse.

Hvis der anvendes kvalitetsstandarder, der er udarbejdet med udgangspunkt i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap med senere ændringer, er denne efter § 6 gældende for personer med handicap uanset alder, som har bopæl i Grønland.

¹ Palliative care - WHO | World Health Organization 2002

² Rehabilitation - WHO | World Health Organization

Personkredsen defineres endvidere således: ”Personer med handicap omfatter personer, der har en varig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre”.

Det vil sige, at hvis man i sundhedsvæsenet har fået konstateret en meget livstruende sygdom, der medfører en varig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, kan man modtage ydelser efter denne lovgivning.

Handicaplovgivningen anvendes, når funktionsnedsættelsen medfører begrænsninger ift. at kunne udføre og deltage i aktiviteter i dagligdagen og samfundslivet på samme niveau som personer uden den pågældende funktionsnedsættelse.

Desuden fremgår af Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 26. juli 1994 om hjemmehjælp følgende:

”§ 2. Varig hjemmehjælp ydes til ældre, vidtgående handicappede samt personer med vedvarende sygdom. Varig hjemmehjælp kan endvidere ydes til familier, der har handicappede børn eller familiemedlemmer boende hos sig, og hvor der er behov for lejlighedsvis aflastning til varetagelse af normale huslige opgaver i hjemmet”.

2.0 Indsats

Indsatsen til borgere med livstruende sygdom indeholder rehabilitering og palliation i et sammenhængende forløb og sker som tillæg til den behandling, der foregår på sygehuset.

2.1 Palliation

Den indsats, der er mulig at yde i Grønland, er den basale palliative indsats. Det skyldes, at den kan varetages af personale, der har kendskab til området qua deres grunduddannelse eller erfaring. Den basale palliative indsats ydes i kommunerne på alderdomshjemmet og andre tilsvarende institutioner, i eget hjem og i sundhedsvæsnet. Det er ikke muligt at yde specialiseret palliativ indsats, fordi den skal ydes af professionelle med særlig viden og uddannelse indenfor palliation. I Grønland findes der ikke specialiserede palliative tilbud. Derfor er det vigtigt med procedure for den basale palliative indsats, således niveauet og den faglige kvalitet højnes.³

Den palliative indsats indebærer følgende og har til formål at:

- Fremme livskvaliteten for borgere og pårørende under sygdomsforløb
- Lindre smerter
- Give fysisk og psykisk omsorg
- Tilbyde støttefunktioner og hjælpeforanstaltninger, således den pågældende borger kan leve livet så smertefrit, aktivt og meningsfuldt som muligt.
- Tilbyde støttefunktioner og hjælpeforanstaltninger til familien og/eller øvrige pårørende under borgerens sygdom samt efter døden.

Den palliative indsats iværksættes ved første henvendelse og kan ske i følgende faser:

- *Den tidlige fase.* På dette tidspunkt iværksættes den palliative indsats mhp. at styrke den lindrende fase, der forekommer parallelt med livsforlængende behandling, som fx kemoterapi. Fasen kan vare år, men alle helbredende behandlingsmuligheder vil være udtømte.
- *Den sene fase.* På dette tidspunkt fortsættes eller påbegyndes den palliative indsats med en lindrende tilgang og fokus på at forbedre eller bevare livskvaliteten. Dog vil den livsforlængende behandling ofte være afsluttet. Fasen kan vare måneder.

³ Daværende Departementet for Børn, Unge og Familier samt Sundheds publikation om Muligheder for rehabiliterende og lindrende (palliativ) indsats til personer med livstruende sygdom, s. 12

- *Den terminale fase.* På dette tidspunkt fortsættes eller påbegyndes den palliative indsats med yderligere fokus på at tilbyde relevant hjælp til den døende samt pårørende. Når en borger erklæres terminal, betyder det, at lægen har vurderet, at borgerens tilstand ikke længere kan påvirkes i positiv retning. Målet er, at borgeren får en så god afslutning på livet som muligt. Fasen kan vare dage til uger. ⁴

2.2 Rehabilitering

Den rehabiliterende indsats indebærer og har til formål at:

- Forbedre og vedligeholde fysisk, psykisk, social og intellektuel funktionsevne
- Bevare uafhængighed og selvbestemmelse på bedst mulig vis
- Opnå bedst mulig livskvalitet
- Forebygge eller støtte borgeren og dennes pårørende til at anvende egne ressourcer på bedst mulig vis ⁵

Rehabiliteringen er ikke opdelt i faser ligesom palliation, men anvendes til at sikre, at borgere, der er i risiko for at få en nedsat funktionsevne grundet livstruende sygdom, tilbydes tilstrækkelig støtte til at forebygge eller kompensere for dette.

⁴ Tidlig, sen og terminal fase - Region Hovedstaden

⁵ Departementet for Sundhed og Infrastruktur. Forslag til kræftplan. EM 2013, side 38

3.0 involverede

3.1 Tværfagligt samarbejde

I det palliative forløb arbejdes der i tæt samarbejde med flere partnere og på tværs af sektorerne for at skabe sammenhængende og mest hensigtsmæssige forløb. Det kan bl.a. være:

- Hjemmesygeplejersker
- Læger
- Lærere
- Pædagoger
- Forældre/værgen evt. andre omsorgspersoner
- Hjemmehjælpere
- Støttepersoner
- Sagsbehandlere
- Præster
- Fysio- og/eller ergoterapeuter

3.2 Pårørende

Pårørende anses som en vigtig samarbejdspartner, og det aftales med borgeren, hvem kontakten skal gå igennem, hvornår, samt hvordan. Det er vigtigt at være opmærksom på at indhente skriftligt samtykke eller fuldmagt fra borgeren. I nogle tilfælde kan en fremtidsfuldmagt være hensigtsmæssig. I andre situationer skal der beskikkes en værgen.

Mange borgere ønsker, at det skal være deres pårørende, der varetager pleje og omsorg for dem, og ofte er dette ønske gengældt fra de pårørende. Dog skal man være opmærksom på, at der kan være nogle følelsesmæssige og praktiske barrierer, fordi det kan være en hård opgave at skulle passe en syg. Derfor er det væsentligt også at være opmærksom på, at den pårørende kan have behov for støtte.

Når man skal drøfte et palliativt forløb med pårørende og den syge person, er det vigtigt at være opmærksom på følgende:

- Borgeren/den pårørendes netværk og ressourcer.
- Er begge parter enige om at involvere pårørende, samt hvilket samarbejde, der skal udføres og i hvilket omfang.

- Hvordan den pårørende på bedst mulig måde kan støttes.
- Der kan iværksættes oplæring i fysiske plejebehov, hvis den pårørende og borgeren ønsker dette.
- Evt. plejeorlov og aflastning af den pårørende⁶. Dette kan ske i den terminale fase.

4.0 Procedure

4.1 Visitation

Behandling af borgerens sag påbegyndes ved første henvendelse fra borgeren, pårørende, sygehuset eller andre tværfaglige aktører. Det er vigtigt at være opmærksom på at indhente skriftligt samtykke eller fuldmagt fra borgeren. I nogle tilfælde kan en fremtidsfuldmagt være hensigtsmæssig. I andre situationer skal der beskikkes en værge.

Visitationen til de kommunale ydelser sker gennem sagsbehandler på det rette område, hhv. handicapområdet, børne- og ungeområdet, området for offentlig hjælp, førtids- og alderspensionsområdet. Dette afgøres efter, hvilken lovgivning ydelsen skal visiteres og bevilges efter.

4.2 Sagsbehandling

Ved førstegangshenvendelser foretages straks en vurdering af, hvorvidt sagen falder ind under området for en palliativ indsats. Hvis dette er tilfældet, forelægges sagen straks for nærmeste overordnede, og det videre sagsforløb aftales.

Da disse sager er af akut karakter, skal der iværksættes støtte hurtigst muligt.

Opmærksomheden henledes på, at lederen for hjemmehjælp kan bevillige hjemmehjælp i op til en måned uden om visitationsudvalget. Dette fremgår af § 6 stk. 2 i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 26. juli 1994 om hjemmehjælp.

⁶ DANSK SELSKAB FOR ALMEN MEDICIN - KLINISK VEJLEDNING FOR ALMEN PRAKSIS PALLIATION s. 10-11

4.2 Afgørelse

Hver afgørelse skal indeholde en klagevejledning, medmindre afgørelsen fuldt ud imødekommer borgerens ønske. Denne kan borgeren benytte sig af, såfremt der gives afslag på ansøgningen / henvendelsen ud fra gældende lovgivning.

5.0 Kvalitetsstandarder

5.1 Skabelon

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	
2. Behov	
3. Beslutningskompetence	
4. Modtager af ydelsen	
5. Ydelsens formål	
6. Ydelsens omfang	
7. Hvad omfatter ydelsen	
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	
9. Hvem leverer ydelsen	
10. Kompetencekrav	
11. Opfølgning	
12. Omkostninger	
13. Klagevejledning	

5.2 Hjemmehjælp

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none">- § 29 i Landstingsforordning nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp med senere ændringer- § 2 i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 26. juli 1994 om hjemmehjælp- §18 i Inatsisartutlov nr. 20 af 23. november 2015 om alderspension med senere ændringer.
2. Behov	<p>Borgere med livstruende sygdom, med behov for hjemmehjælp til pleje og praktisk støtte.</p> <p>Ved plejevederlag og ophold i pårørendes hjem kan hjemmehjælpen modtages her.</p> <p>Pårørende kan ansættes som hjemmehjælpere i ganske særlige tilfælde, eks. når det gælder alvorligt syge borgere, der selv ønsker dette.</p>
3. Beslutningskompetence	Bevilling sker jf. kompetenceplanen.

4. Modtager af ydelsen	<p>Borgere med:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Midlertidig eller vedvarende fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse - Livstruende sygdom (palliativ/terminal fase)
5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At borgren kan blive boende i eget hjem, så længe det er forsvarligt og er borgerens eget ønske - At skabe tryghed i egne og vante rammer - At skabe lige muligheder og undgå diskrimination grundet sygdom eller handicap - At lette den daglige tilværelse og forbedre livskvalitet
6. Ydelsens omfang	<p>Hjemmehjælp tager udgangspunkt i borgerens behov og funktionsniveau og visiteres derefter.</p> <p>Varig hjemmehjælp kan ydes til personer, der af sociale eller helbredsmæssige årsager har brug for støtte af praktisk og personlig karakter. Hjemmehjælp gives efter individuel konkret social- og sundhedsfaglig vurdering.</p>
7. Hvad omfatter ydelsen	<p><u>Personlig pleje (ADL)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Af- og påklædning - Øvre og nedre kropsvask - Tømning af urinkolber og bækkenstole - Hjælp til toiletbesøg, skiftning af ble - Personlig hygiejne herunder hudpleje - Sengebåd, brusebåd, hårvask - Mund- og tandpleje - Negleklipping på fødder og hænder, dog i mindre omfang - Barbering og frisering - Sengeredning - Forflytninger, vendinger, lejringer <p><u>Praktisk hjælp</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hjælp til opvask - Indkøb - Tøjvask - Rengøring: støvsuge, feje, vaske gulv, afstøvning, toilet

8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Fodpleje til borgere med kroniske lidelser som fx diabetes, svamp mv. - Hovedrengøring (kan bevilliges i særlige tilfælde efter konkret vurdering.) - Stovask - Storindkøb⁷
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunua, Forvaltning for Familie – hjemmehjælpskontoret
10. Kompetencekrav	Social- og sundhedsassistenter, sundhedshjælpere eller lignende uddannelse samt ufaglærte.
11. Omkostninger	<p>Ydelsen er vederlagsfri, hvis den bevilges efter § 18 i Inatsisartutlov nr. 20 af 23. november 2015 om alderspension med senere ændringer.</p> <p>Ydelsen er ligeledes vederlagsfri, hvis den bevilges efter § 29 i Landstingslov nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp msæ. samt § 3 i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 26. juli 1994 om hjemmehjælp.</p> <p>Hvis ydelsen må anses for varig og derfor skal bevilges efter § 29 i Landstingslov nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp msæ. samt § 2 i Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 32 af 26. juli 1994 om hjemmehjælp, skal betaling vurderes ud fra satserne i det til enhver tid gældende cirkulære om gældende sociale kontantydelse.</p>
12. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn</p> <p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>

⁷ Vejledning om hjemmehjælp 2003 - Naalackersuisut.gl

5.3 Hjælpe midler

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - § 8 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om Støtte til personer med handicap - § 9-11 i Selvstyrets bekendtgørelse nr. 29 af 7. august 2020 om støtte til personer med handicap.
2. Behov	Støtte med hjælpemidler, når der er behov for kompensation for nedsat funktionsniveau
3. Beslutningskompetence	Bevilling af hjælpemidler sker jf. kompetenceplanen i Avannaata Kommunia.
4. Modtager af ydelsen	Borgere med en varig nedsat funktionsevne som følge af livstruende sygdom.
5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At hjælpemidlet i væsentlig grad vil aflaste og hjælpe personens handicap - At kompensere for nedsat funktion - At lette dagligdagen - At øge selvstændighed - At borgeren kan blive boende i eget hjem
6. Ydelsens omfang	<ul style="list-style-type: none"> - Borgeren skal hurtigst muligt modtage en afgørelse som beskriver, hvilken støtte der bevilliges og dennes omfang. Hvis det ikke er muligt at træffe en afgørelse straks, skal borgeren hurtigst muligt orienteres om det videre sagsforløb.
7. Hvad omfatter ydelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af behov - Udredning: Varetages af handicapsagsbehandlere eller i samarbejde med handicapkonsulent og personale fra Sundhedsvæsnet • Handleplan • Hjælpe midler: <ul style="list-style-type: none"> - Bevilling - Anskaffelse - Tilpasning, indstilling, instruktion - Opfølgning - Vedligeholdelse og reparationer • Dokumentation i journal

	<ul style="list-style-type: none"> • Vejledning i brug til pårørende eller personale
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Hjælpemidler til borgere, der ikke er afsluttet fra sygehuset. - Hjælpemidler til borgere, der ikke har varig funktionsnedsættelse. - Behandlingsredskaber (fx lungeudstyr) - Forbrugsgoder, fx bademåtte og lænestol
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunua, Forvaltning for Familie
10. Kompetencekrav	Sagsbehandlere og personale i sundhedsvæsn
11. Opfølgning	Sker når hjælpemidlet er implementeret og afprøvet
12. Omkostninger	Skal tildeles efter handicaplovgivningen, som genbrugshjælpemiddel. Hjælpemidlet afleveres tilbage, når der ikke længere er behov for det. Hjælpemidlet betales af kommunen.
13. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn</p> <p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>

5.4 Boligændringer

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - § 8 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om Støtte til personer med handicap med senere ændringer - § 12 i Selvstyrets bekendtgørelse nr. 29 af 7. august 2020 om støtte til personer med handicap
2. Behov	Boligændringer når der er behov for kompensation for nedsat funktionsniveau.
3. Beslutningskompetence	Bevilling af boligændringer sker jf. kompetenceplanen i Avannaata Kommunua.
4. Modtager af ydelsen	Borgere med et varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau som følge af livstruende sygdom

5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At boligændringen i væsentlig grad vil aflaste og afhjælpe personens handicap - At kompensere for nedsat funktion - At lette dagligdagen og øge selvstændighed - At gøre boligen bedre egnet som opholdssted - At borgeren kan blive boende i eget hjem
6. Ydelsens omfang	<ul style="list-style-type: none"> - Borgeren skal hurtigst muligt modtage en afgørelse som beskriver, hvilken støtte der bevilliges og dennes omfang. Hvis det ikke er muligt at træffe en afgørelse straks, skal borgeren hurtigst muligt orienteres om det videre sagsforløb.
7. Hvad omfatter ydelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af behov - Udredning: Varetages af handicapsagsbehandlere eller i samarbejde med handicapkonsulent og personale fra sundhedsvæsnet. • Handleplan • Boligændringer: • Se muligheder og udarbejde løsningsforslag - Tilbud og aftale med håndværkere - Bevillinger / afslag - Opfølgning - Godkendelse fra boligselskaber og andelsboligforening - Arealtildeling • Dokumentation i Journal • Vejledning i brug til pårørende eller personale
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Renovering og istandsættelse - Boligændringer til midlertidige funktionsnedsættelser
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunia, Forvaltning for Familie
10. Kompetencekrav	Sagsbehandlere og personale i sundhedsvæsnet
11. Opfølgning	Sker når boligændringen er implementeret og afprøvet.
12. Omkostninger	Kommunen betaler ydelsen
13. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn</p> <p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p>

	jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.
--	---

5.5 motordrevne køretøjer

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - § 8 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om Støtte til personer med handicap med senere ændringer - § 13 i Selvstyrets bekendtgørelse nr. 29 af 7. august 2020 om støtte til personer med handicap
2. Behov	<p>Støtte til motordrevne køretøjer, når der er behov for kompensation for nedsat funktionsniveau, hvis personen bor et sted, hvor der ikke er mulighed for at benytte offentlig transport eller taxa.</p> <p>Støtte til indretning af motordrevet køretøj, herunder bil, hvis borgeren ikke kan benytte køretøjet uden ændringer, borgerens helbredsforhold taler for det, og det letter borgerens placering i bilen. Støtte til automatgear falder under særlige regler jf. vejledning til Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om Støtte til personer med handicap med senere ændringer.</p>
3. Beslutningskompetence	Bevilling af køretøj og indretning af bil sker jf. kompetenceplanen
4. Modtager af ydelsen	Borgere med en varig nedsat funktionsevne som følge af livstruende sygdom
5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At det motordrevne køretøj i væsentlig grad vil aflaste og hjælpe personens handicap - At kompensere for nedsat funktionsniveau - At lette dagligdagen og øge selvstændighed - At borgeren kan blive boende i eget hjem
6. Ydelsens omfang	Borgeren skal hurtigst muligt modtage en afgørelse, som beskriver hvilken støtte der bevilliges og dennes omfang. Hvis det ikke er muligt at træffe en afgørelse straks, skal borgeren hurtigst muligt orienteres om det videre sagsforløb.
7. Hvad omfatter ydelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af behov - Udredning: Varetages af handicapsagsbehandlere eller i samarbejde med handicapkonsulent og personale fra Sundhedsvæsenet.

	<ul style="list-style-type: none"> - Handleplan - Motoriserede køretøjer og indretning af bil: - Bevilling - Anskaffelse - Indretning/tilpasning, indstilling og instruktion i brug - Forsikring, vedligeholdelse og reparationer - Opfølgning • Dokumentation i Journal • Vejledning i brug til pårørende eller personale
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Motordrevne køretøjer til midlertidige funktionsnedsættelser. - Bil (Se dog ovenfor vedr. særlig indretning af bil)
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunia, Forvaltning for Familie
10. Kompetencekrav	Sagsbehandlere og personale i sundhedsvæsn
11. Opfølgning	Efter implementering og køretøjet er taget i brug.
12. Omkostninger	Avannaata Kommunia afholder udgifter.
13. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn</p> <p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>

5.6 Forsørgelse og faste udgifter

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - Inatsisartutlov nr. 2 af 15. maj 2014 om arbejdsmarkedsydelse med senere ændringer. - Landstingsforordning nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp med senere ændringer. - Inatsisartutlov nr. 40 af 9. december 2015 om førtidspension med senere ændringer. - Inatsisartutlov nr. 20 af 23. november 2015 om alderspension med senere ændringer.
2. Behov	Når borgere med livstruende sygdom mangler forsørgelsesgrundlag.

3. Beslutningskompetence	Jf. kompetenceplanen.
4. Modtagere af ydelsen	<p>Modtager af Offentlig hjælp eller Arbejdsmarkedsydelse: Borgere med livstruende sygdom, som ikke har mulighed for at skaffe det nødvendige til forsørgelse og til faste udgifter. Borgere, der pga. livstruende sygdom ikke er i stand til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet.</p> <p>Modtager af Førtidspension: Førtidspension kan tilkendes personer, som opfylder kravene i førtidspensionslovgivningen.</p> <p>Alderspension: Alderspension kan tilkendes personer, som opfylder kravene i alderspensionslovgivningen.</p>
5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At skabe et økonomisk sikkerhedsnet for borgere med livstruende sygdom, som mister muligheden for at forsørge sig selv og evt. familie. - At personer, der ikke kan forsørge sig selv, får den rette hjælp.
6. Ydelsens omfang	Ydelsen omfatter bevilling af forsørgelsesgrundlag.
7. Hvad omfatter ydelsen	<p>Økonomisk støtte til forsørgelse.</p> <p>Omfanget af støtten vurderes ud fra gældende lovgivning på området. Se også punkt 1 ovenfor.</p>
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Hvis borgere modtager løn under sygdom, der dækker det økonomiske behov.
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunia
10. Omkostninger	Ydelsen udbetales af kommunen.
11. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>

5.7 Offentlig hjælp – enkeltudgifter

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	§ 20 i Landstingsforordning nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp med senere ændringer.
2. Behov	Der kan ydes offentlig hjælp til betaling af enkeltudgift, såfremt der hos borgeren med livstruende sygdom, er opstået et uforudset behov, og hvis borgerens dækning af udgifter til denne vil vanskeliggøre familiens fremtidige muligheder for at klare sig selv. Der kan i særlige tilfælde - efter konkret vurdering - bevilges enkeltudgifter til forudsete behov, der har afgørende betydning for borgeren og dennes familie.
3. Beslutningskompetence	Jf. kompetenceplanen.
4. Modtager af ydelsen	Borgere med livstruende sygdom, som ikke har mulighed for at skaffe de nødvendige midler til enkeltudgifter.
5. Ydelsens formål	Sikre borgeren og dennes families livsførelse.
6. Ydelsens omfang	Ydelsen omfatter bevilling af enkeltudgifter, når egen afholdelse af udgifterne i høj grad vil vanskeliggøre ansøgeres mulighed for at klare sig på det pågældende tidspunkt.
7. Hvad omfatter ydelsen	Økonomisk støtte til: Bevilliges efter konkret og individuel vurdering. Der vil for det meste være tale om tilskud til dækning af udgifter til almindelige forbrugsgoder, som modtageren af offentlig hjælp og dennes familie har brug for i deres hverdag.
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Hvis behovet dækkes af andre ydelser, kan dette ikke tildeles. - Hvis ansøgeren eller ansøgerens ægtefælle eller ligestillede samlever har formue, som kan dække det økonomiske behov, kan der ikke ydes offentlig hjælp jf. §19
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunia
10. Omkostninger	Ydelsen er økonomisk betinget og betales af kommunen.
11. Klagevejledning	Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn

	<p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>
--	--

5.8 Offentlig hjælp – begravelsesudgifter

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	§ 23 i Landstingsforordning nr. 15 af 20. november 2006 om offentlig hjælp med senere ændringer.
2. Behov	Hvis der ikke er, eller det er uklart om, der i boet er midler til betaling af rimelige udgifter til begravelse og evt. hjemtransport (i Grønland) af kiste, kan der ydes offentlig hjælp til dette.
3. Beslutningskompetence	Jf. kompetenceplan
4. Modtager af ydelsen	Pårørende til den afdøde eller boet efter afdøde.
5. Klagevejledning	Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.

5.9 Plejevederlag

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	§ 40 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap med senere ændringer.
2. Behov	Ydelsen er økonomisk betinget og tilbydes til vedkommende, der varetager den daglige omsorg og pleje til en person med livstruende sygdom, som ønsker at forblive i eget hjem.
3. Beslutningskompetence	Bevilling af plejevederlag sker jf. kompetenceplanen. Sagsbehandleren varetager vurderingen og tager beslutningen med relevante beslutningskompetente medarbejdere i kommunen.

<p>4. Modtager af ydelsen</p>	<p>Vedkommende, der varetager den daglige omsorg og pleje for en person med livstruende sygdom, fx ægtefælle, samlever, børn, forældre eller andre med så tæt tilknytning, at det er nærliggende, at pasningen varetages af den pågældende</p> <p>Følgende kriterier skal være opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - At det er forsvarligt, at borgeren kan forblive i eget hjem - At borgeren ikke selv kan dække sit behov for pleje og omsorg. - At borgeren har brug for støtte til udførelse af praktiske opgaver eks. madlavning, rengøring etc. - At borgeren og pårørende er indforstået med plejeforholdet
<p>5. Ydelsens formål</p>	<ul style="list-style-type: none"> - At borgeren med handicap kan blive boende i eget hjem så længe som muligt og ønsket - Forbedre livskvalitet - Tryghed og nærvær - Sikre pårørendes økonomiske grundlag, så denne kan varetage opgaven.
<p>6. Ydelsens omfang</p>	<p>Plejevederlaget udgør max. 40 timers ansættelse om ugen. Der kan iværksættes deltidsplejevederlag, således vederlaget og arbejdstiden deles af flere personer.</p>
<p>7. Hvad omfatter ydelsen</p>	<p>Ydelsen er økonomisk betinget.</p> <p>Modtageren af ydelsen skal være i stand til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Varetage omsorg og lindring af den syge - Varetage praktisk hjælp - Opholde sig ved den syge i det antal timer, som ydelsen bevilliges for. <p>Retten til plejevederlag ophører, såfremt behovet ikke længere er tilstede, eller den syge afgår ved døden.</p> <p>Plejen kan ske i den pårørendes eller den syges hjem.</p>

	Såfremt plejen sker i den pårørendes hjem, er der endvidere mulighed for at modtage hjemmehjælp i den pårørendes hjem, jf. kvalitetsstandard 5.2
8. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunia, Forvaltning For Familie
9. Kompetencekrav	Pårørende skal være i stand til at dække borgerens behov for pleje, omsorg og praktisk støtte i det antal timer, der aftales. Der skal være klare aftaler omkring plejeforholdet.
10. Opfølgning	Løbende opfølgning.
11. Omkostninger	Aflønning efter § 40 stk. 3. Ved ansættelse efter stk. 2 aflønnes personen på baggrund af personens tidligere bruttoindtægt. Lønnen reduceres i forhold til den andel, de visiterede timer udgør af en fuldtidsstilling. Foreligger der ikke dokumentation for indkomst fra tidligere år, fastsættes lønnen med udgangspunkt i den til enhver tid gældende mindste timelønssats for en ufaglært SIK-overenskomst-ansat.
12. Klagevejledning	Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.

5.10 Støtteperson

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	§ 42 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap med senere ændringer
2. Behov	Behov for socialpædagogisk støtte for at kunne klare sig i eget hjem. Behovet vurderes ud fra kriterier, der beskriver personkredsen jf. § 6
3. Beslutningskompetence	Vurderingen foretages af sagsbehandleren og besluttes jf. kompetenceplanen.

4. Modtager af ydelsen	<p>Personer med nedsat fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktion, jf. denne kvalitetsstandard, som følge af meget livstruende sygdom, og som har behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Støtte til at skabe en struktureret og meningsfuld hverdag - Støtte til kontakt til personligt eller offentligt netværk - Støtte til at udføre daglige betydningsfulde og nødvendige aktiviteter
5. Ydelsens formål	<ul style="list-style-type: none"> - At forbedre livskvalitet - At støtte personen til at kunne klare sig i eget hjem så længe som muligt og ønsket. - At bevare nuværende funktion gennem motivation, støtte og vejledning. - At styrke og/eller kompensere for nedsat funktion.
6. Ydelsens omfang	<p>Sagsbehandleren vurderer behov for støtte og antal timer, dette godkendes jf. kompetenceplanen. Støttepersonskoordinator sørger for planlægning og koordinering af støtten og timerne.</p>
7. Hvad omfatter ydelsen	<p>Ydelsen tildeles efter borgerens individuelle behov.</p> <p>Fx støtte til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strukturering - Sociale kontakter - Kontakt til omverden - Samarbejde med netværk fx pårørende, læge mv. - Støtte til udførelse af praktiske opgaver i hjemmet
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Hjemmehjælp - Medicinering - Hjemmesygepleje
9. Hvem leverer ydelsen	<p>Avannaata Kommunia, Forvaltning for Familie</p>
10. Kompetencekrav	<p>Kan være social- og sundhedsassistenter, hjælpere, socialpædagoger, personer med lignende socialfaglig uddannelse eller ufaglærte. Støttepersonen arbejder primært i borgerens hjem.</p>
11. Omkostninger	<p>Ydelsen er gratis for borgeren</p>
12. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p>

	Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl j.f. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.
--	---

5.11 Aflastning

1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - § 41 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap med senere ændringer. - § 37 i Inatsisartutlov nr. 20 af 26 juni 2017 om støtte til børn med senere ændringer.
2. Behov	<p>Aflastningsophold i plejefamilie (kun for børn) eller på døgntilbud til personer med handicap, hvis daglige omsorg varetages af forældre eller øvrige pårørende i eget hjem.</p> <p>Aflastning tilbydes, når omsorgsopgaven giver betydeligt merarbejde og er en forudsætning, for at forældrene og/eller øvrige pårørende fortsat kan påtage sig omsorgsopgaven.</p> <p>Vurdering af tilbud om aflastningssted tager udgangspunkt i borgerens individuelle behov.</p>
3. Beslutningskompetence	Sagsbehandleren varetager vurderingen og involverer relevante samarbejdspartnere og besluttes jf. kompetenceplanen
4. Modtagere af ydelsen	<p>Borgere med nedsat fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktion, jf. denne kvalitetsstandard og disses forældre eller øvrige pårørende, der varetager den daglige omsorg.</p> <p>Børn, der har særlige behov, fordi de har livstruende sygdom, men ikke har en varig funktionsnedsættelse.</p>

5. Ydelsens formål	At aflaste forældre og/eller pårørende, der normalt varetager den daglige omsorg for borgeren med en livstruende sygdom.
6. Ydelsens omfang	<ul style="list-style-type: none"> - Personale/plejeforældre hele døgnet - Pleje og omsorg - Medicinering
7. Hvad omfatter ydelsen	Midlertidigt ophold uden for hjemmet i plejefamilie eller på døgntilbud.
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Aflastning i eget hjem - Hjemmehjælp - Genoptræning - Behandling
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunua, Forvaltning for Familie
10. Kompetencekrav	<p>Døgntilbud:</p> <p>Sygeplejesker, pædagoger, social- og sundhedsassistenter, sundhedshjælpere, køkkenpersonale, personer med lignende socialfaglig uddannelse eller ufaglærte.</p> <p>Plejefamilier:</p> <p>Skal have plejefamilietilladelse samt besidde kompetencer, der dækker barnets behov under aflastningsopholdet. Der skal også udstedes plejetilladelse for barnet. (se dog nærmere vedr. krav om og undtagelser til krav om plejefamilietilladelser og plejetilladelser i lovens 37 og Selvstyrets bekendtgørelse nr. 13 af 10. oktober 2019 om plejefamilier.)</p>
11. Opfølgning	Der udarbejdes handleplan, og der sker løbende opfølgning.
12. Omkostninger	Ydelsen er gratis for borgere.
13. Klagevejledning	Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn

	<p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12. november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer.</p>
--	--

5.12 Alderdomshjem / Plejehjem / Botilbud/Øvrige institutioner

Indhold	Beskrivelse
1. Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> - § 1 Landstingsforordning nr. 11 af 30. oktober 1998 om ældreinstitutioner mv. med senere ændringer - Landstingsforordningen nr. 6 af 28. april 1988 om institutioner med særlige formål for voksne med senere ændringer - Eller §§46-48 i Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap
2. Behov	<p>Alderdomshjem/plejehjem: Behov for døgnpleje- og støtte til personer med livstruende sygdom, der medfører, de ikke kan blive boende i eget hjem, selvom de modtager hjemmehjælp og støtte.</p> <p>Bokollektiv: Behov for botilbud med støtte begrænset til dagtimerne grundet væsentlig funktionsnedsættelse.</p> <p>Beskyttet boenhed: Behov for støtte hele døgnet, grundet væsentlig funktionsnedsættelse.</p> <p>Døgntilbud for personer med handicap: Behov for omfattende eller specialiseret støtte hele døgnet, grundet væsentlig funktionsnedsættelse.</p>

	Institutioner oprettet for voksne med specifikke behov: Den enkelte institutions målgruppebeskrivelse definerer personkredsen.
3. Beslutningskompetence	Sagsbehandleren varetager vurderingen og involverer relevante samarbejdspartnere og besluttes jf. kompetenceplanen Den visiterede borger tilbydes det bedst egnede botilbud, men der tages også højde for ønsker, fx flytning til andre byer. Tildeling sker efter prioriteret venteliste, men terminale patienter bør tilgodeses først.
4. Modtager af ydelsen	Når kommunen ikke kan tilbyde tilstrækkelig støtte i hjemmet til at opretholde en værdig livsførelse, skal borgeren visiteres til bedst egnede botilbud. I visse tilfælde kan ægtefælle flytte med.
5. Ydelsens formål	Mulighed for pleje og støtte hele eller dele af døgnet
6. Ydelsens omfang	<ul style="list-style-type: none"> - Personale dele af døgnet eller hele døgnet - Træning- aktivitets- og samværstilbud - Pleje og omsorg - Medicinering
7. Hvad omfatter ydelsen	Der ydes støtte til følgende aktiviteter: <ul style="list-style-type: none"> - Personlig hygiejne (ADL) - Rengøring og tøjvask - Daglige gøremål - Ernæring - Kontakt til sundhedsvæsenet
8. Hvad omfatter ydelsen ikke	<ul style="list-style-type: none"> - Genoptræning - Behandling (fx med respirator) - Betaling af udgifter til samt afholdelse af private arrangementer
9. Hvem leverer ydelsen	Avannaata Kommunua, Forvaltning For Familie
10. Kompetencekrav	Sygeplejesker, pædagoger, social- og sundhedsassistenter, sundhedshjælpere, køkkenpersonale, personer med lignende socialfaglig uddannelse eller ufaglærte.

11. Opfølgning	Borgeren, pårørende eller kontaktperson fra alderdomshjemmet giver tilbagemelding på forløbet.
12. Omkostninger	<p>Beboere med midlertidigt ophold på institution betaler ikke for opholdet, og det påvirker ikke pensionens størrelse.</p> <p>Beboere med varigt ophold på institutioner plejehjem betaler ikke for ydelsen, men der sker en reduktion af deres pension, således at de får udbetalt henholdsvis 20 % af deres førtidspension, 46 % af alderspensions grundbeløb dog med mulighed for tilkendelse af tillæg.</p>
13. Klagevejledning	<p>Borgeren kan indgive en klage indenfor 6 uger fra afgørelsens dato til: Det Sociale Ankenævn</p> <p>Imaneq 29, 1.sal, 3900 Nuuk</p> <p>Tlf. 328033, E-mail: maalaarut@nanoq.gl</p> <p>jf. Landstingsforordning nr. 11 af 12 november 2001 om socialvæsenets styrelse og organisation med senere ændringer</p>