

ÆLDRE- OG AKTIVITETSUDVALGET

JANUAR 2018

Introduktionshæfte

Introduktion.....	2
Udvalgets arbejdsområde.....	2
Årshjul.....	2
Job & Velfærd	2
Organisationsdiagram.....	3
Kerneopgaven.....	3
Fagområderne i Job og Velfærd.....	3
Om udvalgsarbejdet	4
Proces ift. dagsorden	4
Samarbejde med forvaltningen	5
Samarbejde med medarbejdere og faglige organisationer	5
Samarbejde med borgerne gennem nedsatte råd	6
Omsorgsområdet.....	7
Kerneydelse	7
Aktuelle udfordringer og udviklingstendenser	7
Lovgivning.....	10
Organisationsdiagram.....	10
Tilbudsbeskrivelse og geografisk overblik	10
Nuværende politikker og strategier.....	12
Nationale mål	13

Introduktion

Dette materiale indeholder relevant information til dig, som sidder i Ældre- og Aktivitetsudvalget. Målet er at give dig et hurtigt overblik over dit udvalgsområde og relaterede emner. Hvis du har brug for at få uddybet et emne eller har spørgsmål kan du altid kontakte sekretariatschefen i Job & Velfærd.

Udvalgets arbejdsområde

Ældre- og Aktivitetsudvalget består af formand, næstformand og yderligere 3 medlemmer

Udvalgets arbejdsområder er specificeret § 19 i Styrelsesvedtægt for Viborg Kommune. Udvalget udgør således den politiske ledelse på de områder, som henhører under Omsorgschefen, samt dele af de områder, der henhører under Sundhedschefen.

Omsorgsområdet dækker både over visiteringen til pleje og anden hjælp for ældre borgere og den praktiske udførelse af hjælpen. Desuden indeholder området også hjælpemiddelindsatsen samt en række specialiserede indsatser, f.eks. demensområdet og neurorehabilitering.

Udvalgets del af sundhedsområdet udgøres især af den kommunale madservice, men der trækkes også på andre dele af sundhedsområdet.

Årshjul

I forbindelse med udvalgets arbejde er der en række årligt tilbagevendende emner og begivenheder, som udvalget skal forholde sig til.

1. kvartal Status for magtanvendelse	2. kvartal - Status for klager til Ankestyrelsen - KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum
3. kvartal - Fritvalgskontrakter - KL's Ældrekonference	4. kvartal Godkendelse af Kvalitetsstandard

Job & Velfærd

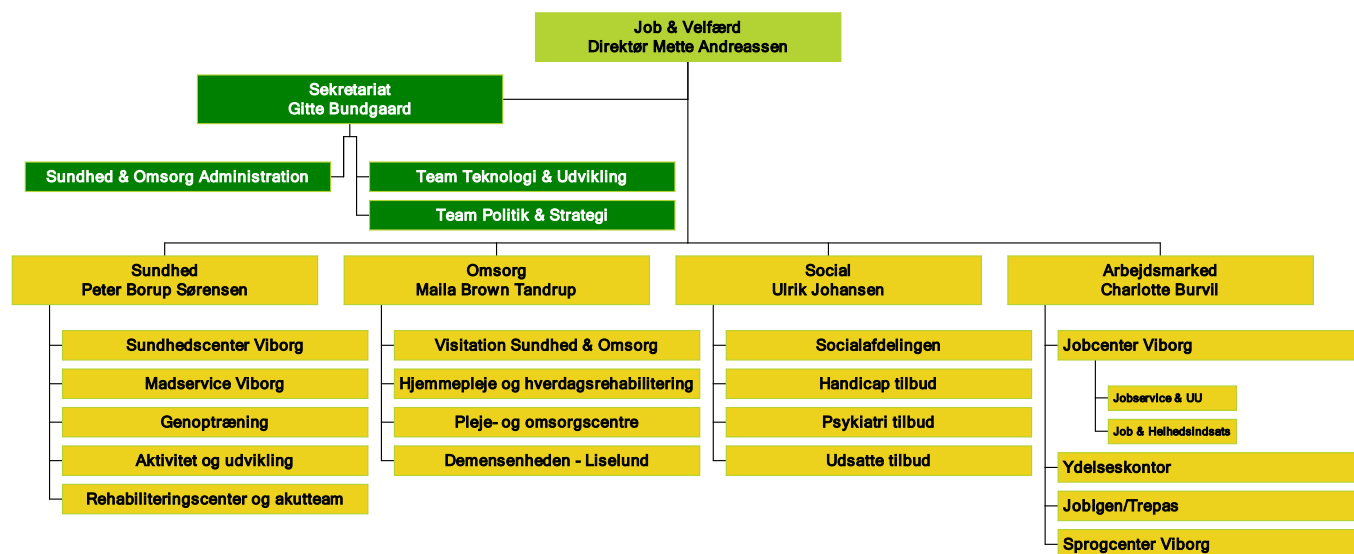
Job & Velfærd udgør ét af fem direktørområder i Viborg Kommune, og består af fire fagområder: Omsorg, Sundhed, Social og Arbejdsmarked.

Hvert fagområde ledes af en fagchef. Fagchefen har ansvaret for både myndigheds- og driftsenhederne på området. Fagchefen har endvidere ansvaret for det tværgående samarbejde med andre fagområder både inden for og uden for Job & Velfærd

Både direktør og fagchefer betjenes af et tværgående sekretariat under ledelse af sekretariatschefen.

Det er ligeledes sekretariatet for Job og Velfærd, som servicerer udvalget. Sekretariatet servicerer også øvrige udvalg og råd inden for Job og Velfærd.

Organisationsdiagram



Der er i alt ca. 3.500 ansatte i Job & Velfærd og udgifterne på området udgør mere end halvdelen af Viborg kommunes budget.

Kerneopgaven

Job & Velfærd har defineret kerneopgaven således:

Samarbejde med borgeren om et selvstændigt, meningsfuldt og aktivt liv – hele livet.

Formuleringen sætter fokus på borgernes aktive rolle i forhold til egen velfærd og afspejler ønsket om Job & Velfærd's organisation og medarbejdere som katalysator for det gode liv. I forvaltningen arbejdes aktivt med begreber som "rehabilitering", "mestring", "empowerment" og "recovery-tilgang", der er et udtryk for det ståsted, som indsatserne tager udgangspunkt i.

Fagområderne i Job og Velfærd

Omsorgsområdet

Omsorgsområdets kerneydelse tager et direkte afsæt i Job & Velfærds kerneopgave. Der tages udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, uanset om det handler om pleje, praktisk hjælp og hjælpemidler, træning og aktivitet.

Målet er at arbejde 100% rehabiliterende i Viborg kommune.

Der arbejdes ud fra en overordnet politik vedtaget af Byrådet i 2016 – "Et værdigt seniorliv – Viborg Kommunes senior- og værdighedspolitik"

Sundhedsområdet

Sundhedsrådets kerneydelse er at skabe gode rammer for en sund levevis for borgerne gennem forebyggende og sundhedsfremmende tilbud.

Der tages udgangspunkt i Viborg Kommunes tværgående sundhedspolitik vedtaget af Byrådet i 2015, men også ovennævnte senior- og værdighedspolitik.

Endvidere er den fælles sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og regionens kommuner et omdrejningspunkt. Sundhedsaftalen indgås én gang pr. kommunal valgperiode, og skal fornys inden udgangen af 2019.

Socialområdet

Mestring er et helt centralt mål på Socialområdet, og i forlængelse af Job og Velfærds kerneopgave, har Socialområdet beskrevet sin kerneydelse som *"medvirken til at fremme borgerens mulighed for at mestre eget liv"*.

Mestring handler både om følelsesregulering og problemløsning. Socialrådets kerneydelse handler derfor om at fremme borgernes muligheder for at *have* det godt og *gøre* det godt i forhold til egne mål og håb.

Indsatserne tager udgangspunkt i Viborg Kommunes socialpolitik *"Livet er dit – vi støtter, udfordrer og skaber værdi i fællesskab"*

Hertil kommer den tværgående handicappolitik, der sætter rammer for alle aspekter af kommunens arbejde i forhold til borgere med handicap.

Arbejdsmarkedet

På arbejdsmarkedsområdet er kerneydelsen todelt og udledt af lovgivningen på området.

- At ledige og sygemeldte kommer hurtigt og varigt i arbejde
- At virksomhederne har let adgang til og aldrig mangler kvalificeret arbejdskraft

Der er ikke udformet egentlige politikker på området, men der tages udgangspunkt i en række principper opstillet af det hidtidige Social- og Arbejdsmarkedsudvalg, samt den årlige beskæftigelsesplan, der indgår i materialet ved budgetbehandlingen.

Centralt i indsatsen står en tilgang til borgeren, hvor empowerment-begrebet er omdrejningspunktet. Indsatsen skal sætte borgerne i stand til at opnå en varig tilknytning til arbejdsmarkedet og agere selvstændigt i forhold til job og uddannelse.

Om udvalgsarbejdet

Proces ift. dagsorden

Udvalgets dagsorden bliver forberedt af Sekretariatet, Job og Velfærd i samarbejde med formanden. Det sker på et formøde, hvor formanden godkender den endelige dagsorden. Forvaltningen sender normalt dagsordenen ud en uge inden mødet afholdes – og senest 4 hverdage inden.

Hvis du som udvalgsmedlem ønsker en sag på et udvalgsmøde, skal du kontakte udvalgsformanden.

På udvalgets møder deltager udvalgets medlemmer, direktøren samt sekretariatschefen, der fungerer som referent og protokolfører. Chefer kan som udgangspunkt indkaldes til et udvalgsmøde, hvis direktøren vurderer, at der er brug for chefens specialviden i den konkrete sag og chefens deltagelse hermed understøtter den politiske beslutningsproces.

Samarbejde med forvaltningen

Pressemeddelelser

Viborg kommune har aftalt en [fælles procedure for udarbejdelse af pressemeddelelser](#).

Kommunikationsafdelingen er altid inde over pressemeddelelser fra Viborg kommune. Pressemeddelelser med citater fra udvalgsformanden eller som er opstået i et politiske udvalg sendes altid til godkendelse hos udvalgsformanden.

Administrativ bistand

Administrationen kan efter aftale yde administrativ bistand til udvalgsformanden. Der kan være tale om oplæg, taler eller input til konferencer, seminarer eller andre arrangementer, hvor formanden repræsenterer udvalget.

Henvendelse om bistand kan ske til sekretariatschefen.

Informationer

Ønsker du information om særlige forhold, er den formelle procedure at kontakte borgmesteren. Praxis er imidlertid, at du tager direkte kontakt til direktøren, som sørger for at du får et svar. Det kræver dog, at de efterspurgte informationer er ved hånden eller ikke kræver større udredninger.

Svar på spørgsmål udsendes til hele udvalget eller byrådet afhængig af spørgsmålets karakter.

Sagsindsigt

Som udvalgsmedlem har du en udvidet adgang til sagsindsigt. Det betyder, at du altid kan få adgang til at gennemse en sag, der er til behandling. Hvis du ønsker at benytte dig af dette skal du kontakte sekretariatschefen.

I forbindelse med budgetprocessen har du en særlig adgang til bistand til at udarbejde budgetforslag, ændringsforslag, herunder svar på konkrete spørgsmål til anvendelse for at kunne stille forslag eller ændringsforslag. Du vil dog ikke kunne få bistand til større redegørelser eller analyser. Hvis du ønsker at benytte dig af dette skal du kontakte sekretariatschefen.

Samarbejde med medarbejdere og faglige organisationer

Samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere i Viborg Kommune er formaliseret gennem en aftale om medindflydelse (MED-aftalen) og det tilhørende MED-system, der har til formål at sikre dialog om og medarbejdernes medindflydelse på forhold af betydning for udførelsen af de kommunale opgaver – herunder også politiske beslutninger, der har betydning for arbejds- og personaleforhold.

Som udgangspunkt er der MED-udvalg på alle ledelsesniveauer.

I Job & Velfærd er der ét overordnet Fælles-MED og et FagMED for hvert chefområde. Derudover er der en række OmrådeMED og LokalMED på de decentrale enheder.

Der er på Job & Velfærds område tradition for, at de politiske udvalg er i kontakt med repræsentanter for medarbejderne og de relevante faglige organisationer. Normalt gennem 2 årlige møder, hvor udvalget mødes med FællesMED og repræsentanter for de faglige organisationer.

Samarbejde med borgerne gennem nedsatte råd

På Job & Velfærds område er der en række nedsatte råd, der på forskellig vis er i dialog med politikere og forvaltning og ad den vej har indflydelse på de politiske beslutninger og udmøntningen heraf. Nogle af rådene er nedsat i henhold til lovgivningen, andre er nedsat efter beslutning fra byrådspolitikerne.

Der er tradition for, at de politiske udvalg 1-2 gange årligt mødes med de råd, der er relevante for udvalgets arbejdsområde.

Frivillighedsrådet

Frivillighedsrådet er et samarbejdsforum for frivilligt socialt arbejde i Viborg kommune.

Frivillighedsrådet arbejder for at forbedre den frivillige indsats i Viborg Kommune. Dette gøres ved at styrke det overordnede samarbejde mellem kommunen og de frivillige foreninger i Viborg Kommune.

Frivillighedsrådets medlemmer er valgt af repræsentantskabet på det årlige repræsentantskabsmøde.

Repræsentantskabet består af foreninger og organisationer, der udfører frivilligt, ulønnet socialt arbejde og som er optaget i Frivillighedsguiden for Viborg Kommune.

Frivillighedsrådets skal høres i vurdering af § 18 ansøgninger.

Handicaprådet

Handicaprådet er kommunens handicappolitiske råd, og skal medvirke til at skabe de bedste vilkår for handicappede i kommunen. Handicaprådet består af 14 medlemmer, hvoraf der er repræsentanter for følgende foreninger: Osteoporoseforeningen, Autismeforeningen, Landsforeningen Sind, Scleroseforeningen, Diabetesforeningen, Landsforeningen LEV og Foreningen Ligeværd. Rådet mødes ca. 10 gange årligt.

Integrationsrådet

Integrationsrådet i Viborg er et talerør for etniske minoriteter i Viborg Kommune og skal medvirke til, at Viborg Kommune er et godt sted at bo, arbejde og uddanne sig uanset etnisk baggrund.

Integrationsrådet skal derfor støtte byrådet i, at Viborg Kommune har en effektiv og sammenhængende integrationsindsats - og komme med forslag til hvordan det kan gøres på den bedste måde.

Udsatterådet

Udsatterådet i Viborg Kommune har til formål at fungere som talerør for kommunens udsatte grupper, ved at skabe fokus, synlighed og opmærksomhed på temaer, problemstillinger, spørgsmål og indsatser, som vedrører udsatte grupper, samt ved at rådgive Byråd og fagudvalg i politiske spørgsmål om udsatte grupper. Derved skal Udsatterådet bidrage til at dagsordensætte udsatte gruppers forhold, både lokalt og nationalt.

Ældrerådet

Ældrerådet rådgiver Byrådet i ældrepolitiske spørgsmål, og fungere som kontaktorgan mellem borgerne og byrådet ved tilrettelæggelse af Byrådets ældrepolitik. Derudover skal Ældrerådet drøfte og fremsætte spørgsmål, ideer og forslag, som Ældrerådet mener har betydning for personer på 60 år og derover. Det

forudsættes at Ældrerådet videregiver ideer og forslag om ældre til Byrådet. Ældrerådet har en rådgivende funktion i forbindelse med udformning og tilrettelæggelse af kommunens politik på ældreområdet.

Borger/Pårørenderåd

Inden for det sociale område er der nedsat borger/pårørenderåd på områderne Handicap og Psykiatri. Rådene fungerer som dialogforum mellem brugere, pårørende og områdernes tilbud for at sikre brugernes indflydelse på udmøntningen af de beslutninger, som ligger i f.eks. kvalitetsstandarder og andre rammer for tilbuddene. Borger/pårørenderådene har også møder med de relevante politiske udvalg.

Indenfor omsorgsområdet er der tilsvarende nedsat bruger/pårørenderåd på hvert plejecenterområde.

Omsorgsområdet

Kerneydelse

Omsorgsområdets kerneydelse tager et direkte afsæt i kerneopgaven som handler om at samarbejde med borgeren om et selvstændigt og meningsfuldt og aktivt liv –hele livet. Det gør vi med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, uanset om det handler om pleje, praktisk hjælp og hjælpemidler, træning og aktivitet.

Vores mål er at arbejde 100% rehabiliterende i Viborg kommune med udgangspunkt i følgende:

- Vi afstemmer altid forventninger og definerer opgaven sammen med borgeren
- Vi sætter det rigtige hold omkring borgeren
- Vi løser opgaven effektivt med stor kvalitet
- Vi trives og er motiveret af vores kerneopgave

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

Rehabilitering er ikke en disciplin, men en arbejdsform, i forhold til at skabe kvalitet og mestring. Rehabilitering er relevant i hele seniorlivet, da graden af rehabilitering tager sit direkte afsæt i det enkelte menneskes behov og mål.

Aktuelle udfordringer og udviklingstendenser

Vi lever længere, der bliver flere ældre og andelen af gode leveår pr. borger er stigende. Det skyldes bl.a. bedre og hurtigere diagnoser, bedre behandlingsmuligheder og dermed øget overlevelse. Alt dette skal ses som en øget kvalitet og velfærd for det enkelte individ.

For samfundet er udfordringen i denne udvikling et ressourcemæssigt spørgsmål, som for kommunerne skal ses i forhold til, hvordan vi kan vedblive med at understøtte ” et langt værdigt liv” med kernevelfærd nok til alle.

3 centrale udfordringer som spiller ind i dette:

- a) Stigende levealder samt generel stigning af antallet af ældre over 80+ årige
- b) Pres på Det nære sundhedsvæsen
 - Behandling og operationer er i dag blevet et livslangt tilbud flere bliver opereret langt op i livet og flere lever med /efter sygdom.
 - Kortere indlæggelsestid/vi kan behandle flere ting i eget hjem
 - Stigende forbrug af hjemmeplejeydelser og sygeplejeydelser
 - Komplekse forløb og ydelser – flere forløb med mange diagnoser (morbiditet)
- c) Stigning i antal borgere i specifikke målgrupper – flere borger bliver ældre med deres handicap og deres psykiske diagnoser.

Demografisk udvikling

Stigende levealder samt generel stigning af antallet af ældre over 80+ årige

Stigende levealder indebærer i Viborg Kommune, at bruttogruppen for omsorgsydelser vokser i de kommende år. Tilvæksten skyldes primært to faktorer dels et voksende antal borgere i aldersgruppen over 65 år og dels gennemsnitligt flere leveår blandt indbyggerne, hvor de trods sygdom (forbigående eller kronisk) lever et liv med reduceret funktionsniveau og heraf afledt behov for omsorgsydelser. Stigende alder betyder et øget behov for træk på velfærds-og omsorgsydelserne – trods sund aldring.

Udviklingen i antallet af ældre i Viborg Kommune

- Ældre over 65 år vil i de kommende år vil være en af de hastigst voksende befolkningsgrupper i Danmark. Allerede nu er der over 1 million personer over 65 år i Danmark. Befolkningsprognoser for Viborg Kommune viser, at der i de kommende år vil ske en markant stigning i antallet af ældre mellem 65 og 79 år. Befolkningstallet vil i denne aldersgruppe således stige med knap 3300 personer over de næste 15 år – svarende til 24%.
- Antallet af de "ældste ældre" på 80 år og derover er steget med 762 personer fra 2007 til 2017, svarende til en stigning på 21,4 %.
- Stigningen frem mod 2032 forventes at blive endnu mere markant, idet de 4.322 personer over 80 år i 2017 vil vokse til 7.775 personer i 2032. Dette svarer til en stigning på 79,9 % over 15 år eller en gennemsnitlig årlig stigning på ca. 230 personer over 80 år.
- Selv hvis man tager højde for "sund aldring" – det vil sige at man er selvhjulpnen i længere tid – så vil denne stigning i antallet af ældre alt andet lige give et øget pres på omsorgsområdet. Behovet for personlig pleje og praktisk hjælp vil stige i takt med udviklingen i antallet af ældre.

Det nære sundhedsvæsen:

Behandling og operationer er i dag blevet et livslangt tilbud - flere lever med /efter sygdom.

Der er generelt en stigende andel af befolkningen, som diagnosticeres og lever med en eller flere kroniske sygdomme eller lever videre efter at være ramt af anden sygdom. Samtidigt ses det, at ældre i stigende grad modtager behandling og operationer i en højere alder.

For den samlede befolkning i Viborg kommune er den gennemsnitlige indlæggelsestid fra 2007-2016 faldet med 4,2 dage til 3,0 dage (-29%) - (Kilde: Data trukket i e-sundhed)

- For aldersgruppen 65+ er de faldet med 5,8 dage til 3,55 dage. (-38%)
- For aldersgruppen 80+ er faldet 6,0 dage til 3,75 dage (-38%)

Det betyder at en større del af behandlingen, rehabiliteringen og omsorgen sker udenfor hospitalet. Ofte med udskrivelse til eget hjem eller med et forløb på Rehabiliteringscenter Viborg først.

Faldet på 38% i forhold til færre liggedage på hospitalet har en betydning for den øgede tilgang og øgede kompleksitet, der opleves i hjemme- og sygeplejen. Samtidigt ses en stigning på forbrug på antallet af sygepleje- og hjemmeplejeydelser til de ældste borgere i disse år.

På landsplan, viser beregninger fra KL, at udgifterne til hjemmesygeplejen på landsplan er steget med 18,6 % fra 2010 – 2017. Udviklingen i det nære sundhedsvæsen beskrives som særlig markant gennem de seneste år, og denne udvikling og dermed økonomiske udfordring forventes at fortsætte og påvirke den samlede hjemme- og sygepleje. (Jf. KL budgetvejledning 2018 og hjemmehjælpskommissionens anbefalinger, 2013)

Stigning af antal borgere i specifikke målgrupper:

Demens: Viborg Kommune vurderes til i 2017 at have 1.478 demensramte borgere. Et tal som allerede i 2020 skønnes at være steget til 1.597 borgere (+ 8 %). I et længere blik vurderes tallet til i 2025 at være steget til 1.834 borgere – en stigning på 24 % på 8 år. (Nationalt videnscenter for demens)

Diabetes: Et stigende antal borgere rammes af og lever med diabetes – specielt diabetes type II. I perioden 2000 – 2012 skete generelt en fordobling i antallet danskere diagnosticeret med diabetes i aldersgrupperne over 60 år. (Tal på diabetes 1996-2012, Statens Serum Institut, 2013)

KOL (kronisk obstruktiv lungelidelse): Der er en høj sammenhæng mellem alder og forekomsten af KOL. I aldersgruppen 50-59 år er forekomsten 3,3 %, men den allerede i aldersgruppen 60-69 år er næsten fordoblet til 6,7%, og der sker knap en fordobling igen til aldersgruppen 70-79 år, hvor andelen er 11,1%. (Sundhedsdatastyrelsen, november 2016)

Kræft: Stigningen i overlevelse af en kræftsygdom er over 10 år for mænd steget fra 46 % til 58 %, men den for kvinder er steget fra 54 % til 61 %. (Kræftens Bekæmpelse)

Ældre med handicap og socialpsykiatriske diagnoser: Antallet af ældre der bliver ældre med deres handicaps og psykiske diagnoser er stigende. Det stiller krav til vores pleje og ældreboliger, det stiller krav til vores tilbud om omsorg, pleje, træning og aktivitet.

Udviklingsmuligheder – positive tendenser:

Den demografiske udvikling og samfundets generelle udvikling åbner op for en række muligheder, som Viborg Kommune kan drage nytte af i arbejdet med at sikre den bedst mulige kernevelfærd for de ældre borgere.

Først og fremmest har de ældre nu et bedre helbred når de forlader arbejdsmarkedet. Det skyldes at flertallet har haft mindre nedslidende arbejde, har røget mindre og at der ses en generel bedre forståelse for betydningen af korrekt kost og motion gennem hele livet. Den udvikling betyder, at de ældre kan forvente længere levetid og flere gode leveår, dvs. år hvor den ældre ikke lider under forværret helbred.

En stor del af den kommende ældregeneration har en bedre privatøkonomi. For kommunen betyder det, at beskatningsgrundlaget bliver højere og kombineret med de ældres bedre helbred betyder det også, at flere bliver senere nettomodtagere af offentlige ydelser.

En tredje tendens er, at de ældre i stigende grad har lyst, tid og helbred til at udføre frivilligt arbejde. Ved at understøtte denne tendens slår kommunen to fluer med et smæk. Det sikres, at en række nyttige opgaver bliver udført, og på samme tid er det gavnligt for de frivilliges helbred og livskvalitet at være aktive.

De ældre er også i stigende grad vant til at anvende moderne teknologi og kommunikationsformer. De ældres accept af teknologiske løsninger må forventes at være større – især fordi teknologierne også bidrager til selvhjulpethed. Dette afspejles allerede i forbindelse med arbejdet med at afprøve hjælpemidler og teknologi som kan understøtte en bedre hverdag for de ældre og et bedre arbejdsmiljø for de ansatte.

Fokus på rehabilitering og det at kunne mestre eget liv er noget som betyder meget for borgere, de pårørende og fagprofessionelle personale. Der arbejdes i disse år med at øge fokus på den aktive og involverende del for borgeren – men også med større inddragelse af pårørende og nærmiljøet.

Lovgivning

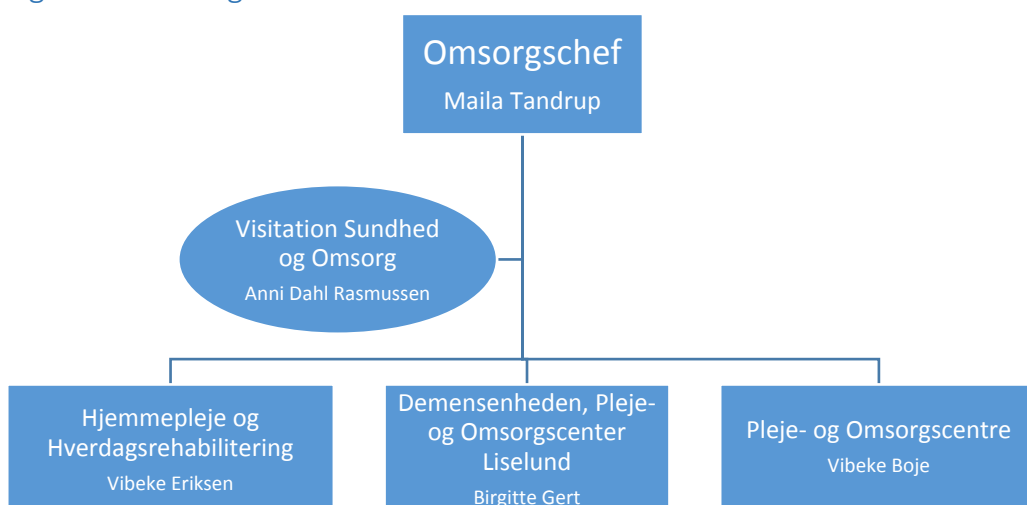
Viborg Kommunes kvalitetstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp

Kvalitetsstandarderne tager udgangspunkt i den relevante lovgivning og indeholder oplysninger om kommunens serviceniveau. Kvalitetsstandarder er et redskab til at skabe sammenhæng mellem de politiske mål og det godkendte budget. Kvalitetsstandarderne er derfor et vigtigt redskab til at informere borgerne om, hvilken hjælp og støtte kommunen tilbyder borgerne på det generelle niveau, inden for personlig pleje, praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb, træning, hjælpemidler, teknologier m.m.

Kvalitetsstandarden er også tænkt som et supplement til den generelle information, som borgeren får igennem visitatorerne, når man henvender sig i Visitation Sundhed og Omsorg med behov for hjælp.

Kvalitetsstandarder findes her: <https://kommune.viborg.dk/Borger/Seniorer-og-pensionister/Politikker-og-standarder>

Organisationsdiagram



Tilbudsbeskrivelse og geografisk overblik

Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering

9 Hjemmeplejedistrikter med ca. 575 medarbejdere + elever. Hjemmeplejen yder personlig pleje (sundhedslov og servicelov), praktisk hjælp, aktivitet og træning i borgers eget hjem eller på pleje- og omsorgscentre. Derudover forefindes der 5 sygeplejeklinikker som er placeret på 4 plejecentre og 1 på sundhedscenter Viborg. Her ydes der alle former for sygepleje, samt der er mulighed for at få taget mål til kompressionsstrømper, -ærmer og -handsker. Hjemmepleje og hverdagsrehabilitering dækker også natsygeplejen i hele Viborg kommune i samarbejde med Akutsygeplejen fra sundhedsområdet.

Pleje- og Omsorgscentre

I Viborg Kommune findes 13 Pleje- og Omsorgscentre, med ca. 620 beboere og ca. 580 medarbejdere + elever. Pr. 1. august 2018 åbnes Pleje- og Omsorgscenter Banebo med 100 ekstra pladser. Plejecentrene yder pleje og omsorg til borgere med et døgndækket behov. Ud af de 13 pleje- og omsorgscentre fungerer to centre som specialcentre, hvoraf det ene er et psykiatrisk plejecenter, Møllehuset og det andet Neurorehabilitering Toftegården i Møltrup. Sidstnævnte er også et alment plejecenter ved siden af. Derudover er der på flere af plejecentrene særlige demensboliger og afdelinger.

Dertil 4 friplejehjem i hhv. Klejtrup, Frederiks, Sparkær og Viborg med i alt 157 pladser.

Demensenheden, Pleje- og Omsorgscenter Liselund

Liselund er et demens pleje- og Omsorgscenter med i alt 60 boliger. Heraf er der 6 specialiserede pladser til udadreagerende borgere. Centret har ca. 84 medarbejdere, dertil kommer 4 demenskonsulenter, som bl.a. rådgiver pårørende om demens.

Visitation Sundhed og Omsorg

Visitationen (myndighedsafdelingen) fungerer som indgangen til hovedparten af de ydelser, der leveres i Sundhed og Omsorg. Visitationen varetager sagsbehandlingen i forhold til at afdække og iværksætte hjælp, omsorg og pleje, også kaldet hjemmehjælp (§ 83 i SEL), til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for hjælp. Derudover består myndighedsafdelingen af hjælpemiddelområdet, som både bevilger og distribuerer hjælpemidler i Viborg kommune.



VIBORG
KOMMUNE

Omsorgsområdet – pleje- og omsorgscenterstruktur



Nuværende politikker og strategier

”Et værdigt seniorliv – Viborg Kommunes senior- og værdighedspolitik”

Byrådet har den 15. juni 2016 godkendt Viborg Kommunes Senior – og værdighedspolitik.

Senior- og Værdighedspolitikken synliggør Viborg Kommunes prioriteringer på ældreområdet i de kommende år og beskriver hvordan kommunen vil arbejde med at sikre, at borgerne oplever, at kommunen tilbyder en værdig pleje og omsorg tilpasset den enkeltes behov.

Politikken er udarbejdet på baggrund af en længere proces, hvor en række interessenter på ældreområdet har været inddraget og hørt. Bl.a. har Viborg Kommunes Ældreråd og Handicapråd deltaget i den arbejdsgruppe, der har udarbejdet politikken.

Visionen for politikken lyder:

Viborg Kommune – gode og værdige seniorliv

- Samarbejde om et meningsfuldt seniorliv
- Aktivt medborgerskab og sund livsførelse
- Trivsel og trykthed, hvis behovet for hjælp opstår

Link til [Et værdigt seniorliv – Viborg Kommunes senior- og værdighedspolitik](#)

Politikken skal revideres i 2018.

”Mad og måltidspolitik – til borgere i Viborg Kommune”

Mad & Måltidspolitikken beskriver de visioner og målsætninger, der er på madområdet for kommunens ældre borgere. Ud fra visioner og målsætninger udarbejdes der konkrete handleplaner, som beskriver hvilke indsatser, der skal til for at opfylde visioner og målsætninger. Politikken skal være et styringsværktøj som er fremadrettet, dynamisk og dækker borgernes fremtidige ønsker og behov. Personalet skal ud fra denne kunne rådgive om god og sund mad samt være i stand til at skabe gode måltidsoplevelser.

Formålet med Mad og måltidspolitikken er, at borgere, pårørende og medarbejdere i Viborg Kommune får et klart billede af, hvilke visioner og målsætninger der ligger bag ved den mad som kommunen tilbyder.

Politikken skal være med til at:

- *Sætte borgerne i centrum. Der skal tages udgangspunkt i borgernes ønsker og behov i forbindelse med mad og måltider*
- *Synliggøre maden og måltidets betydning for borgerens sundhed og sygdomsforebyggelse, omsorg, pleje og behandling*
- *Afklare det fælles ansvar og de gensidige forventninger hos ledere, medarbejdere og borgere om at få integreret mad og måltiderne det samlede tilbud i Sundhed og Omsorg*

Link til [Mad og måltidspolitik – til borgere i Viborg Kommune](#)

Nationale mål

Demens

Den nationale demenshandlingsplan 2025 indeholder 23 konkrete initiativer fordelt på fem fokusområder. Derudover sætter handlingsplanen også mål og retning for indsatsen på demensområdet frem mod 2025 med tre nationale mål, der skal være styrende for indsatsen på demensområdet og medvirke til at løfte fremtidens demensindsats:

1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner
2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose.
3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025.

Viborg Kommune har gennem det seneste år arbejdet med at udvikle og målrette indsatser for borgere med demens og deres pårørende. Arbejdet er sket i overensstemmelse med den nationale demenshandleplan 2025, som har fungeret som styringsværktøj i udarbejdelse af Strategi- og demenshandleplanen for Viborg Kommune 2017-2019.

Planen arbejder med følgende fem fokusområder:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling.
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.
3. Støtte til mennesker med demens og pårørende.
4. Demensvenlige boliger og samfund.
5. Øget videns- og kompetenceniveau.

Indsatser der iværksættes spejler sig således i disse fokusområder.

Link til [demenshandlingsplan](#)