

Værdighedsmilliard

Selvbestemmelse/Velfærdsteknologi

- **Indkøb af GPS'er til hjemmeplejen og plejecentre**

GPS' trackere kan finde mennesker med demens, når pårørende eller plejepersonale savner dem. De nyeste GPS trackere kan implementeres i et armbåndsur, i skosåler eller i en lille brik. Brikken er lidt mindre end en æske tændstikker. Det giver værdighed for den demente borger, at de kan bære en GPS usynligt eller diskret på kroppen. GPS trackere kan bevilliges til den enkelte borger, såfremt borgeren selv ønsker at have den. Hvis borgeren modsætter sig dette, er det Visitation Magt og Værgemål, der bevilger anvendelsen den via magtanvendelseslovens bestemmelser § 125 om alarm og pejlesystemer. Der indkøbes i alt 65 enheder til hjemmepleje(25), Rehabiliteringscenter Viborg (10) og plejecentre(30). Et prisoverslag på disse lyder på ca. 550.000 kr. Dertil kommer udgifter til abonnement på sim-kort og service, som løber op i ca. 400.000 kr. i drift pr. år, hvis alle er i drift. Der betales et mindre abonnement på de enheder som ikke anvendes.

- **Velfærdsteknologi, herunder skylle-tørre toiletter, skærme, senge med mere**

Der er nedsat en arbejdsgruppe som udarbejder forslag til effektiv investeringer i velfærdsteknologi, der kan understøtte et værdigt liv. Der skal endvidere være tale om borgernær teknologi, der kan fremme borgernes selvhjulpenhed.

Mad og ernæring

- **Forslag til styrkelse af mad og måltider på plejecentre**

Forslag om at styrke madordningerne på plejecentrene ved at opnormere SOSu-personale og kostfagligt personale. Behandlet i udvalget den 26. april.

- **Styrket indsats i forhold til ernæring for hjemmeboende**

Politiske prioriteringer

2016

2017

0,75

0,4

6,25

0

2

4

0,75

1,5

Udbygning af den indsats, som er påbegyndt i 2015. Indsatsen er, at borgerne tilbydes ernæringsvurdering en gang årligt.

Borgere vejes hvert kvartal, for at kunne igangsætte en hurtig ernæringsindsats ved vægttab over 1 kg/ mdr.

Der forventes at indgå 1000 borgere. Sosu-personalet kan udføre vejning, dokumentation og sende advis til klinisk diætist.

Ved de ernæringstruede borger, kan der være behov for personales tilstedeværelse, udover hvad der er indeholdt i de nuværende plejepakker. Disse borgere modtager en ekstraordinær indsats.

En klinisk diætist laver kostvejledning, ernæringshandleplaner og dokumenterer ernæringsindsatsen i døgnrytmeplanen. Desuden laves løbende kompetenceudvikling af plejepersonalet i hjemmeplejen og medarbejderen har individuelle borgersamtaler samt fungerer som kostfaglig rådgiver.

Årligt i alt 1,5 millioner.

- **Ansættelse af diætist til kostfaglig vejledning** (indgår i ovenstående)

En værdig død

- **Styrke arbejdet med En værdig død,**

0,5

1

Der afsættes en pulje penge til faste vagter hos døende, der ikke har pårørende hos sig og/eller til døende hvor de pårørende har været gennem et langt forløb med en døende ægtefælle og derved har få ressourcer til den sidste tid.

Der udarbejdes en instruks til medarbejderne omkring etikken omkring den døende og hvorledes vi samarbejder med pårørende, når borgeren er død.

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker, at en del af midlerne anvendes til at udbygge og understøtte de frivillige korps af vågekoner i oplandet.

Pris 1 million kr. årligt.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

- **Tværfagligt samarbejde om borgere med særligt behov for tryghed, f.eks. de psykisk sårbare ved ansættelse af psykiatrisk sygeplejeske og pædagog**

0,5

1

Målgruppen er ældre borgere, hvor der kræves en særlig faglighed indenfor psykiatri til at kunne imødekomme og sikre, at den ældre borger rent faktisk får den pleje og pasning der er nødvendig.

I dag har vi ingen specialister indenfor psykiatriområdet til ældre over 65 år.

Målgruppen vil være ældre der modtager eller har behov for at få 83 hjælp og som har kroniske psykiatriske lidelser. Det fordrer psykiatrisk indsigt, at kunne hjælpe dem, at forebygge at de bliver indlagt, og at holde dem i eget hjem længst muligt på en kvalificeret måde, når de ikke er i målgruppen for et døgn-dækket tilbud.

Ansættelse af 2 psykiatrisygeplejersker: Arbejdsopgaver vil bl.a. være:

- Være tovholdere på komplekse forløb hos psykiatriske borgere, der får hjælp på tværs af S og O .
- Sparring til hjemmeplejen, plejecentre og sygeplejen
- Undervisning/kompetenceudvikling i relation til udviklingen af viden indenfor området

I stedet for ansættelse af to psykiatriske sygeplejersker afdækkes det om der i stedet kan ansættes én psykiatrisk sygeplejerske og én pædagog med psykiatrisk erfaring og kendskab til mulighederne inden for psykiatrien.

Pris 1 million kroner årligt

• **Digirehab**

Afprøvning af en IT-baseret løsning, der via let-betjente tests og screeninger kan anvendes til objektivt at afdække og udarbejde et individualiseret og specialiseret træningsprogram målrettet borgeren i hjemmeplejen. DigiRebab er baseret på den seneste viden om fysisk træning af ældre og forskning indenfor rehabilitering.

Udover at være udviklet på baggrund af den nyeste faglighed, er løsningen designet med et primært fokus på brugervenlighed og driftssikkerhed. DigiRebab løsningen er således udarbejdet, så den direkte kan anvendes af det personale, der i forvejen kommer mest hos disse borgere, nemlig SOSU-assistenterne, som forventes at ville få et kompetenceløft i forhold til at arbejde mere målrettet og kvalificeret med træning og derfor i takt med træningserfaringerne få integreret "træningen" som en naturlig del af deres mindset.

1

0

Viborg kommune ønsker at iværksætte et pilotprojekt med henblik på, at undersøge, hvorvidt Digi-Rehab vil give en øget effekt på borgerens selvhjulpenhed og fysiske funktionsevne gennem et 4 mdr.s projekt i efteråret 2016. Udgiften til afprøvning anslås til ca. 1.000.000. Udgiften indeholder frikøb af 50 assistenter og hjælpere til undervisning, screening af 100 borgere, 2-3 x individuelt tilrettelagt træning ugentligt af 50 borgere og personlig revisitation af de 50 inkluderede borgere samt projektledelse.

Livskvalitet

• Ledsagerordning for 67+ årige Besluttet i ÆSU den 23. feb. Ordningen giver ældre handicappede mulighed for at få en ledsager med til aktiviteter uden for hjemmet.	0,25	0,5
• Udvidelse af klippekortordningen Vi foreslår en udvidelse af den eksisterende ordning, hvor vi øger den halve time der pt. er indeholdt i klippekortet til en time således at klippekortet, som det oprindeligt er tænkt, fortsat tilgår de svageste borgere, som har en betydelig og varig nedsat funktionsevne og et plejebæhov som nødvendiggør omfattende pleje og omsorg. Det vil betyde at de ca. 250 svageste borgere får øget frihed til, at fortsætte med at gøre de ting der betyder noget for den enkelte og dennes livskvalitet og udfoldelsesmuligheder. Ved at få en time frem for ½ time ugentligt vil borgers mulighed for selv, at bestemmer hvad klippene skal anvendes til øges betydeligt. Det vil understøtte livskvalitet og det værdige liv og samtidig sikre bedre kontinuitet når borger ikke skal spare op til en udflugt eller et ønske der tager mere end ½ time. I dag anvender de fleste borgere klippekortet til sociale aktiviteter uden for eget hjem og lidt færre, til sociale aktiviteter i eget hjem eller mere praktisk hjælp eller personlig pleje. Sidegevinsterne ved en udvidelse af klippekortet er, at de aktiviteter borger typisk vælger at anvende klippene til bidrager til bedre sundhed, trivsel og rehabilitering. En udvidelse jf. dette vil koste 2.5 mio.	1,25	2,5
• Indkøb af bus, der blandt andet kan anvendes i forbindelse med transport af borgere til træning (drift af bus 50.000 kr.)	0,4	0,05

En pædagogisk mulighed for at få borgerne hentet ind til deltagelse i dagtilbuddet, hvor det ikke er muligt at transportere borgerne ind på anden vis.

Dette ses f.eks. ved opstart af nye borgere i dagtilbud, hvor borgerne bliver utrygge og ikke vil med den almindelige buschauffør. Når borgerne ikke benytter dagtilbuddet, som planlagt, belaster det både pårørende og hjemmeplejen i forhold til at lave alternativer til dagtilbuddet.

Denne utryghed kan ligeledes opstå i takt med sygdommens udvikling, hvor der så opstår en stor risiko for borgerne stopper i dagtilbuddet. Dette medfører i nogle tilfælde, at de pårørende ikke magter at have den demente ægtefælle hjemme mere. Ligeledes er der behov for en pædagogisk ordning i de situationer, hvor chaufføren i den etablerede ordning, ikke kan vente – fordi der er opstået noget uforudset omkring borgeren, eller borgeren har "glemt" de skal afsted.

Det opleves ofte, at aflastningstilbuddet er en forudsætning for at den demente borger kan blive boende i eget hjem.

En ordning af denne slags, ville kunne sikre opstart af flere borgere, samt fastholdelse af borgerne i en længere periode og dermed forhale/forebygge en evt. indflytning på plejecenter

Når bussen ikke benyttes til at hente borgere, kan den anvendes til f.eks:

- Tur ud af huset
- Tur til Kolonihaven
- Indkøbsture
- "Hjemstavnsture"

Økonomi:

Bus: indkøb af ny bus m/ lift – ca. 400.000 kr. (Fiat Ducato Minibus, ny)

Drift: ca. 50.000 kr. årligt.

Personaleressourcer: forventes at kunne dækkes indenfor den eksisterende normering.

• Generel opnormering af hjemmeplejen	2,5	5
• Medfinansiering af bus til plejecentre	0,15	0
• Administration, ekstern revision, udarbejdelse af værdighedspolitik, afrapportering	0,2	0,2

I alt

16,7

16,35

Rest

0

0,35