

Notat

Dato: 17. januar 2014

Kopi til: Ældre- og Sundhedsudvalget

Emne: **Puljen til løft af ældreområdet 2014 - forslag til indsatser**

Indledning

Til Ældre- og sundhedsudvalgets drøftelse på mødet den 28. januar 2014 af, hvilke indsatser, som skal indgå i kommunens ansøgning om midler fra puljen til løft af ældreområdet 2014 er udarbejdet nedenstående liste, som kort beskriver indsatsen, dennes formål og den forventede økonomiske ramme.

Til den konkrete ansøgning, som indsendes via Social-, Børne- og Integrationsministeriets elektroniske puljeportal, vil der i henhold til Udvalgets beslutninger blive udarbejdet mere detaljeret beskrivelser og budgetter.

Forslag til indsatser:

Den samlede liste over indsatser overstiger den økonomiske ramme på 16,7 mio. Kr., som Viborg Kommune kan ansøge i puljen til løft af ældreområdet.

Nedenstående forslag nr. 1-7 indeholder et prioriteret forslag til indsatsområder svarende til kommunens ramme på 16,7 mio. Kr.

Som yderligere forslag findes en yderligere styrket indsats i forslag nr. 5 og forslag nr. 7, samt forslagene nr. 8-10.

1. Styrket implementering af "En borger - Et forløb"

På Socialudvalgets møde den 3. september 2013 (pkt. 5) orienteredes om projektet "En borger - Et forløb", samt det planlagte forløb for udrulning af projektet i 2014.

Projektet "En borger – Et forløb" møder en række af anbefalingerne i Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger om bl.a.:

- at tilrettelægge kommunens indsats med afsæt i borgerens ressourcer og ønsker og som en hjælp til selvhjælp, hvor borgeren styrkes i at leve et selvstændigt liv.
- at skabe mere sammenhængende forløb for borgere med komplekse behov ved en tværfaglig indsats mellem sygepleje, hjemmepleje og rehabilitering.

Indfrielse af de ovennævnte anbefalinger/mål kan styrkes ved en mere massiv indsats omkring implementeringen. Der foreslås derfor etableret tværfaglige team i de 4 distrikter med terapeut, sygeplejerske og hjemmetræner/Sosu-medarbejder.

Terapeuter, sygeplejersker og hjemmetrænere er aktørerne i den tværfaglige koordinering omkring borgeren og omdrejningspunktet i udarbejdelse af handlingsplaner, som sikrer hurtig igangsætning af den rehabiliterende indsats. Specielt i forhold til tidsaspekt er der med det regionale sundhedsvæsens omstilling med kortere indlæggelser en stigende udfordring i at modtage patienter/borgere, som udskrives med kort varsel. Endvidere vil de tværgående teams have særlig fokus på borgernes potentiale for velfærdsteknologiske løsninger omkring rehabiliteringen.

Økonomi: 4,8 mio. kr.

2. Kompetenceopkvalificering

En stærk fokus på den rehabiliterende tilgang til hele pleje- og omsorgsindsatsen, styrket forebyggelse samt udviklingen af et nært sundhedsvæsen, hvor kommunen har større ansvar for sundhedsopgaver og efterbehandling rummer nye udfordringer for alle faglige personalegrupper indenfor (syge-)pleje, træning, ernæring mv.

Med henblik på at tackle udfordringer foreslås gennemført et tværgående kompetenceopkvalificering tilrettet de enkelte faggrupper inden for blandt andet følgende områder:

- Tidlig opsporing og forebyggelse/rehabilitering
En opkvalificering af medarbejdere omkring tidlig opsporing og forebyggelse af begyndende sygdom/funktionsnedsættelse med henblik på at sikre borgerne den bedste og længstvarende egenmestring og evne til at leve livet.
- Grundlæggende sygepleje og dokumentation/formidling omkring sygdom
En faglig målrettet opkvalificering i forhold til en større kommunal varetagelse af sygeplejen til styrkelse af kvaliteten for de borgergrupper, som "flytter" ud fra det regionale sundhedsvæsen via kortere indlæggelser/ambulante besøg. Kvalificering af medarbejdernes færdigheder omkring dokumentation og formidling omkring sygdom, bl.a. for sikre dialogen med praktiserende læger m.fl. og undgå uhensigtsmæssige indlæggelser.

Der foreslås gennemført en opkvalificering over 2 år for ca. 1.260 medarbejdere, og der ansøges om midler til ansættelse af en uddannelseskonsulent til gennemførelse af projektet, vikardækning for de deltagende medarbejdere, så opkvalificeringen ikke påvirker bemanningen/service overfor borgerne og omkostninger ved køb/afvikling af uddannelser.

Økonomi: 3,0 mio. kr.

3. Rehabiliteringscenter

Med Budget 2014 vedtog byrådet at etablere et samlet rehabiliteringscenter på Klosterhaven/Klostertoften. Med centeret skabes en samlet ramme omkring midlertidige pladser, akut-pladser, stillestuer mv., hvor der kan opbygges faglige

kompetence omkring rehabilitering af borgere med mere komplekse problemstillinger samt tilsvarende sygepleje. Med centeret imødekommes udfordringerne i det samlede sundhedsvæsens udvikling, hvor kommunerne i det nære sundhedsvæsen modtager borger tidlige i sygebehandlingsforløbet med større behov for efterbehandling og genoptræning.

Rehabiliteringscenteret er opstartet med basis i de eksisterende midlertidige pladser, og yderligere pladser indrulleres i takt med, at boligerne bliver ledige.

Finansieringen af centeret er i et vist omfang - i første omgang - via midler fra tildelingskontoen. Dette indebærer grundlæggende, at der skal ske en løbende prioritering for at sikre sammenhæng mellem kvalitetsstandarder og budgetramme.

For at imødekomme denne udfordring foreslås ansøgt om 1,3 mio. kr. til sikring af rehabiliteringscenterets udrulning, så den fulde faglighed i forhold til rehabilitering og sygepleje kan implementeres uden at udfordre den generelle prioritering af midlerne i forhold til kommunens serviceniveau.

Økonomi: 1,3 mio. Kr.

4. Måltrettet aktivitet/træning på plejecentre (demensafsnit)

På Socialudvalgets anbefaling, jf. pkt. 20, den 28. maj 2013, blev der i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2014 afsat midler til etablering af et 2 årige projekt omkring måltrettet træning/aktivitet for borgerne på kommunens almene plejecentre.

Projektet skal medvirke til en styrket indsats for at imødekomme forpligtelsen i lov om social service til at; ”tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.”

Det foreslås, at aktiviteten udvides til også at omfatte de ca. 150 demensboliger på plejecentrene. Indsatsen indebærer fortsat - med tilpasning til målgruppen - individuel screening/funktionsvurdering, kontinuerlig træning/deltagelse i hverdagen samt en årlig revurdering. Personalet på demensafsnittene vil få 2 dages opstartsundervisning omkring identifikation af borgerens ressourcer, støtte til borgerens brug af ressourcer og samarbejdet med borgeren om at sætte mål for funktionsniveau.

Økonomi: 0,5 mio. kr. _

5. Styrkelse af aktivitets- og omsorgsniveauet på plejecentre i ydertimerne. (aften/weekend)

Med henblik på at forbedre livskvalitet og trivsel for beboerne på kommunens plejecentre, som generelt er blandt de svageste ældre, styrkes bemandingen - i aften og weekender - med sigte på at styrke aktiviteten og rummet for social omsorg i ydertimerne.

Der foreslås en personalemæssig opnormering på plejecentrene måltrettet en styrkelse af aktiviteterne i ydertimerne.

Økonomi: 4,7 mio. kr. (Indsatsen er tilpasset den økonomiske ramme)

Der er ønske om en yderligere styrket indsats svarende til: .

2014: + 2,0 mio. Kr. / 2015: 4,2 mio. Kr.

6. Styrket demensindsats ved etablering af et afsnit for udadreagerende demente

En tilbagevendende udfordring i dagligdagen på plejecentrene er gruppen af meget urolige og udadreagerende demente borgere, som i et vist omfang skaber uro og usikkerhed blandt øvrige beboere og kræver en særlig personalemæssig bevågenhed og i særlige tilfælde ekstra bemanning.

Med det dobbelte mål at tilgodesee disse borgeres behov for særligt skærmede miljøer samt generelt trygheden blandt øvrige beboere, forslås etableret et mindre særskilt afsnit for udadreagerende demente borgere. Et særskilt afsnit kan skærmes og indrettes specielt med henblik på et miljø, som tilgodeser de udadreagerende og med en lidt højere normering, som tilgodeser målgruppens særlige behov.

Et særligt afsnit med 7 pladser kan eventuelt etableres på Skovvænget.

Økonomi: 1,3 mio. kr.

7. Levebo-miljøer på plejecentre

Der er henover flere møder/beslutninger i Socialudvalget besluttet en løbende udrulning på plejecentrene af levebo-miljøer.

Grundtanken i levebo-miljøerne er at skabe et aktivt liv i den enkelte boenhed med fokus på hjemmelighed, hverdagsliv og det enkelte individ. Det er den enkeltes vaner, behov og ressourcer, som i stor udstrækning styrer hverdagen. Dette sker bl.a. ved, at daglige gøremål som rengøring, tøjvask og måltider udføres i så vid udstrækning som muligt i nærheden af og sammen med beboerne.

Med etableringen af levebo-miljøer styrkes livet i plejeboligerne og borgerens involvering, men betingelserne for rationelle arbejdsgange reduceres, hvorfor der er en meromkostning pr. plads ved levebo på 12.500 kr. Denne meromkostning er hidtil, som beskrevet, sket via en prioritering indenfor ældreområdet budgetramme og lægger derfor et kontinuerligt pres på serviceniveauet.

Der er udgangen af 2014 implementeret levebo-miljøer på 219 pladser, og i 2015 suppleres med yderligere 68 pladser.

Økonomi: 1,1 mio. kr. (Indsatsen er tilpasset den økonomiske ramme)

Der kan yderligere styrkes med:.

2014: + 1,2 mio. Kr. / 2015: +2,8 mio. Kr.

8. Styrkelse af ernæringsindsatsen for ældre borgere

Byrådet vedtog efter indstilling fra Socialudvalget på mødet den 5. september 2012 (pkt. nr. 36) en ny "Mad- og Måltidspolitik".

Med henblik på at styrke indsatsen omkring ernæringsindsatsen overfor de ældre borgere i Sundhed og omsorg foreslås der oprettet en funktion som klinisk diætist.

Den kliniske diætist skal medvirke til at højne den kostfaglige indsats ved at arbejde med, at:

- implementere og tilpasse tilbuddet til borgeres behov, så ernæring kan være en integreret del af Sundhed og omsorgs samlede tilbud og ses i et perspektiv af "En borger - Et forløb", hvor der er fokus på tværfaglig rehabilitering og involvering/inddragelse..
- implementere i relation til ernæring, sundhed og forebyggelse via den rehabiliterende indsats.
- kompetenceudvikling af medarbejderne via dialog og undervisning, således at det daglige arbejde bygger på tankegangen om, at ernæring og sundhed er i relation til borgernes livscyklus. Bl.a. undervisning i ernæring, mad & måltider med henblik på at ajourføre den kostfaglige viden.
- vurdere ernæringsstatus samt tilrettelægge og udføre kostvejledningsforløb under hensyntagen til familiære, etiske, psykologiske, sociale, kulturelle og økonomiske forhold.
- foretager en faglig vurdering af maden samt foretager stikprøver/beregninger om maden lever op til anbefalingerne.

Økonomi: 0,3 mio. kr. (B2015: 0,4 mio. kr.)

9. Bedre demensindsats i hjemmeplejen

Blandt de svageste ældre findes borgerne med demens, og der er et stigende behov for en styrket viden om lidelsen og dens konsekvenser for tilpasningen af de kommunale servicetilbud til målgruppen. Det gennemgående princip for tilbuddene til borgere med demens er behovet for en kontinuerlig og forudsigelig kontakt med få kompetente personer. Et princip som udfordrer kravene om en økonomisk rationel og effektiv opgaveløsning ikke mindst i hjemmeplejen, hvor borgeren per definition mødes individuelt i eget hjem.

Med henblik på at styrke den demensfaglige viden i hjemmeplejen og imødekomme kravene om en kontinuerlig indsats af demensfaglige kompetente medarbejdere foreslås etableret en bedre demensindsats i hjemmeplejen, hvor der tæt på borgeren (gruppeniveau) via faglige nøglepersoner sikres viden om demens og de særlige krav til tilrettelæggelse/organisering af indsatsen, som demens fordrer.

Med indsatsen får hver hjemmehjælpsgruppe en nøgleperson, med demensfaglig viden og tid til at sikre tilbuddet til de modtagere af hjemmehjælp, som er ramt af demens. Etableringen af indsatsen rummer dels en opkvalificering af ledere/medarbejdere i de 14 hjemmehjælpsgrupper og dels en løbende opnormering (5 timer pr. uge pr. gruppe) til den øgede indsats for de demente borgere.

Økonomi: 0,6 mio. kr. (B2015: 0,8 mio. kr.)

10. Tilbud om opstartshjælp med styrketræning for 75-79 årige

Socialudvalget vedtog på mødet den 2. oktober 2012 at iværksætte et projekt for 2013 og 2014 med tilbud om støtte (personlig assistance) til styrketræning for 80+ årige.

Projektet tager afsæt i studier, som viser, at styrketræning øger muskelmasse/-styrke og giver stærkere knogler, og dermed også at styrketræning er en særdeles effektiv træningsform til at modvirke aldersbetingede og forandringer på grund af inaktivitet.

Der er foreløbigt knap 100 borgere 80+ årige, som har benyttet tilbuddet, og de har i en telefonisk opfølgning gennemført i december 2013 givet udtryk for tilfredshed med tilbuddet, og at træningen har effekt. Samtidigt tilkendegiver en overvejende del af de adspurgte, at de opnår en erfaring med styrketræningen, som på sigt reducerer behovet for personlige assistance.

Det foreslås derfor, at målgruppen for tilbuddet udvides til at omfatte 75-79 årige. Tilbuddet til de 75-79 årige foreslås dog - jf. ovennævnte erfaringer - tilpasset, så tilbuddet har karakter af en opstartspakke, så der gives en tidsafgrænset bevilling, hvor borgeren kan tilegne sig den fornødne erfaring i udførelse af træning, indstilling af træningsmaskiner og evt. styrke mobiliteten. I fornødent omfang kan bevillingen evt. forlænges på baggrund af en nærmere funktionsvurdering, mål for indsatsen mv.

Økonomi: 0,8 mio. kr. (B2015: 1,1 mio. kr.)