Status for initiativer under Værdighedsmilliarden – 1. kvartal 2017

1. Selvbestemmelse/Velfærdsteknologi

Indkøb af GPS'er til hjemmeplejen og plejecentre

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,75 mio. kr.	0,416 mio. kr.

GPS-trackere kan finde mennesker med demens, når pårørende eller plejepersonale savner dem. GPS-brikken er lidt mindre end en æske tændstikker og kan f.eks. placeres i et par sko, eller bæres i en brik om halsen afhængig af den enkelte borgers behov.

Med initiativet er der indkøbt 65 stk. GPS-tracker, som er fordelt mellem plejecentre, Rehabiliteringscenter Viborg og hjemmeplejen. Stykprisen har været betydeligt lavere end forventet, udover indkøbsprisen betales der et årligt abonnement pr. enhed.

GPS-trackere 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. Plejecentrene og Rehabiliteringscenter Viborg håndterer og bevilger selv GPS-trackere, mens det er demenskonsulenterne der bevilger til hjemmeboende borgere. Vedligehold og teknisk support varetages af beredskabet.

Velfærdsteknologi

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
6,466 mio. kr	0

Se vedlagte notat om velfærdsteknologiske initiativer.

2. Mad og ernæring

Forslag til styrkelse af mad og måltider på plejecentre

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
2 mio. kr.	4,155 mio. kr.

Ældre- og Sundhedsudvalget blev orienteret om status for initiativet den 24. januar 2016.

Med de afsatte midler er hver afdeling (45 i alt) blevet opnormeret med ½ time dagligt til en medarbejder fra SOSU-gruppen, som arbejder med måltiderne. Desuden er der afsat en kostfaglig medarbejder til at understøtte arbejdet med "Det gode måltid" på hvert plejecenter 6 timer hver anden uge. Formålet er, at den kostfaglige medarbejder understøtter plejepersonalets arbejde med tilberedningen af mad,

inddragelse af beboerne og sammen med personalet udvikler madordningen efter lokale ønsker, f.eks. i forhold til at inddrage beboernes ønsker endnu mere og til at sikre at en større del af maden produceres tæt på beboerne.

De konkrete opgaver som medarbejderne løser kan f.eks. være at sikre, at beboerne inddrages i madlavning/borddækning, at sikre at madkvaliteten er i top, at skabe sanseoplevelser for beboerne eller blot at tale med beboerne om maden og andre daglige hverdagsaktiviteter. Beboerne inddrages f.eks. i at bage kage eller pandekager, forberede dele af aftensmaden, f.eks. forme frikadeller, eller i borddækning og –afrydning.

Generelt inddrages beboerne i afgrænsede opgaver, hvor det er muligt at holde sikkerheden i orden. Mange borgere har et nedsat kognitivt funktionsniveau og er ikke nødvendigvis opmærksomme på, hvordan man håndterer varme gryder o.l.

Initiativet har bidraget til at hæve andelen af mad der produceres på afdelingerne, det vil sige tæt på borgeren.

Ældre- og Sundhedsudvalget har bedt om en status på ordningen på sit møde i maj 2017.

Styrket indsats i forhold til ernæring for hjemmeboende samt ansættelse af diætist til kostfaglig vejledning

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,75 mio. kr	1,559 mio. kr.

Med denne indsats udbygges en eksisterende indsats, som er at borgerne tilbydes ernæringsvurdering en gang årligt og at borgerne vejes hvert kvartal, for at kunne igangsætte en hurtig ernæringsindsats ved vægttab over 1 kg/ mdr. Med indsatsen kommer der fokus på borgere, der har risiko for ernæringsrelaterede helbredsproblemer. Målet er tidlig identifikation og systematisk opfølgning i samarbejde med kostfagligt personale. Der tilbydes mad og måltider, der tilgodeser borgernes individuelle ernæringsmæssige behov og ønsker.

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. Den kliniske diætist varetager desuden diætbehandling med henvisning fra hospitalerne og praktiserende læger.

Fokus på de hjemmeboendes ernæringstilstand sikrer at borgerne undgår uhensigtsmæssige vægttab, den understøtter borgerens almene sundhedstilstand og sikrer at borgerne har energien til at indgå i rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen.

3. En værdig død

Styrke arbejdet med En værdig død

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,5 mio. kr	1,039 mio. kr.

Med dette initiativ afsættes der 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. Denne ordning er nu implementeret i Sundhed og Omsorg og der arbejdes med at udbrede kendskabet hertil.

Ordningen er brugt både på plejecentre og i hjemmeplejen. Der gøres en stor indsats for, at det så vidt muligt er den faste kontaktperson, som kender borgeren godt, der sidder vagt. Alternativt er der bestilt vikar. Medarbejdernes tilbagemeldinger lyder på, at det er et rigtig godt tilbud, som i det enkelte tilfælde giver mulighed for at yde en god kvalitet i forhold til tryghed, nærvær og pleje i den sidste tid.

Der er desuden udarbejdet en instruks omkring etikken vedrørende pleje og behandling af den døende og dennes pårørende, og som beskriver hvorledes vi samarbejder med pårørende, efter borgeren er død.

Som udgangspunkt fungerer samarbejdet med frivillige til fast vagt (vågekoner) tilfredsstillende og der efterspørges ikke yderligere tiltag fra Viborg Kommunes side for at rekruttere frivillige. Rekrutteringen sker lokalt i samarbejde med relevante parter og frivillige organisationer.

4. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Tværfagligt samarbejde om borgere med særligt behov for tryghed, f.eks. de psykisk sårbare

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,5 mio. kr.	1,039 mio. kr.

Formålet er at sikre, at Sundhed og Omsorg råder over specialister indenfor psykiatriområdet til ældre over 65 år, som kan bidrage til at forebygge indlæggelser, og at holde psykisk sårbare ældre borgere i eget hjem længst muligt.

Der er pr. 1. november 2016 ansat en sygeplejerske og en pædagog med videreuddannelse indenfor psykiatri. Efter en grundig introduktion til Viborg Kommune og de tilbud der er til borgere med psykiatriske udfordringer, er de godt i gang med at indkredse deres opgaveportefølje og hvilke behov der er for deres specialviden.

Medarbejderne arbejder efter henvendelse fra Visitation Sundhed, hjemmeplejen, plejecentrene og sygeplejen. De besøger borgere med komplekse udfordringer sammen med borgerens kontaktperson, og i samarbejde med borgeren bliver der udarbejdet en handleplan for både den akutte behandling og de langsigtede mål for behandlingen. De arbejder herudover med afdækning af hvilke kompetence-udviklingstiltag, der skal iværksættes i det enkelte distrikt, herunder både kompetenceudvikling generelt indenfor psykiatri og specifikt med afsæt i den enkelte borgers sygdomsforløb og behandlingsplan.

Digirehab

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
1 mio. kr.	0

Se beskrivelse i notatet om velfærdsteknologiske initiativer.

5. Livskvalitet

Ledsagerordning for 67+ årige

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,25 mio. kr.	0,520 mio. kr.

Ledsagerordningen giver de borgere, der visiteres til ordningen, ret til 8 timers ledsagelse om måneden.

Formålet med ledsagelse er at medvirke til integration i samfundet af borgere med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, ved at give borgerne mulighed for at deltage i selvvalgte fritidsaktiviteter. Dermed medvirkes til at undgå isolation i hjemmet og en øgning mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med handicap, der ikke kan færdes uden for hjemmet alene.

Det har vist sig at være meget vanskeligt at få ordningen til at fungere, og der er kun tilknyttet et meget beskedent antal borgere (3 stk.). Årsagerne hertil er blandt andet, at borgeren skal leve op til en lang række kriterier for at være omfattet af ordningen – blandt andet skal borgeren selv kunne administrere ordningen og ordningen skal anvendes til sociale udadrettet aktiviteter ift. at undgå social isolation osv. Disse kriterier er kopieret direkte fra Odense Kommunes ledsagerordning, som var udgangspunkt for forslaget, og læner sig også op af kriterierne for ordningen for borgere under 67. Odense Kommune havde også vanskeligt ved at rekruttere borgere og har siden lukket ordningen. Ved opstarten af ordningen var forventningen at 20-25 borgere kunne omfattes af ordningen. Visitationen oplever heller ikke den store efterspørgsel efter ordningen (måske som følge af indførslen af klippekortordningen), og derfor vil kommunikationen om ordningen nu blive forstærket, så kendskabet hertil bliver bedre blandt målgruppen. Desuden overvejes en tilpasning af ordningen, så den bliver mere fleksibel. En eventuel tilpasning vil blive fremlagt for udvalget.

Udvidelse af klippekortordningen

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
1,25 mio. kr.	2,598 mio. kr.

Med midler fra Værdighedsmilliarden blev den eksisterende Klippekortordning udvidet. Tidligere var der med Klippekortet afsat en halv time om ugen til de borgere, der er visiteret til ordningen. Den afsatte tid er fra juni 2016 øget til en time om ugen.

De borgere, der visiteres til ordningen er nogle af de svageste borgere, som er i kontakt med hjemmeplejen. Visitationen har undervejs løsnet kravene til visitation til ordningen for at sikre, at midlerne anvendes. Målgruppen er derfor lidt bredere end oprindeligt.

Aktuelt er ca. 370 borgere omfattet af klippekortordningen. Disse borgere får med ordningen 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 er borgerens mulighed for selv at bestemme, hvad klippene skal anvendes til, øget betydeligt. Den udvidede ordning understøtter livskvalitet og det værdige liv og sikrer bedre kontinuitet når borgeren 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. Som eksempler på de aktiviteter der vælges kan nævnes gåture, rengøring, hjælp til at arrangere og afholde fødselsdagskomsammen samt ledsagelse til besøg ved læge og fodterapeut.

Hjemmeplejen oplever at ordningen gør en stor forskel for borgerne.

Tabellen illustrerer borgernes anvendelse af klippene:

Ydelse	*Kommunal* leverandør 1. juli – 31. dec. 2015	*Kommunal* leverandør 1. juli – 31. dec. 2016	*Privat* leverandør 1. juli – 31. dec. 2015	*Privat* leverandør 1. juli – 31. dec. 2016
Personlig pleje	18 %	13 %	0 %	5 %
Praktisk hjælp	17 %	11 %	55 %	67 %
Social ak. Inde	21 %	20 %	21 %	10 %
Social ak. Ude	43 %	56%	23 %	18 %

Forvaltningen er gået i dialog med de private leverandører for at afklare, om der er en forklaring på forskellene i anvendelsen mellem kunderne hos de private leverandører og de der bruger den kommunale leverandør.

Indkøb af bus, der blandt andet kan anvendes i forbindelse med transport af borgere til træning

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,4 mio. kr.	0,05 mio. kr.

Der er indkøbt en bus med lift til Æblegården. Bussen blev leveret medio december 2016 og er nu klar til brug i forhold til afhentning af borgere til det visiterede tilbud, når borgeren ikke kan benytte den etablerede kørselsordning. I 2017 er der afsat 50.000 kr. til drift af bussen.

Generel opnormering af hjemmeplejen

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
2,5 mio. kr.	5,196 mio. kr.

Midlerne til opnormering af hjemmeplejen er udmøntet ved at udvide den såkaldte Hvide tid (ikke-borgerrettet tid). Hvid tid er den tid som afsættes til medarbejderne i hjemmeplejen mellem besøgene hos borgerne. Den hvide tid er den tid, som medarbejderen bruger til transport mellem besøgene, tid til dokumentation og forberedelse og den ”buffer” som medarbejderen har hvis det enkelte besøg hos borgeren trækker ud, f.eks. på grund af akut sygdom, eller hvis der er nødkald, som medarbejderen skal reagere på i mellem de planlagte besøg.

Det har medført en række forbedringer for de borgere der modtager hjemmepleje. Først og fremmest vil borgeren i færre tilfælde opleve, at deres besøg ikke påvirkes af nødkald og forsinkelser i løbet af dagen. Det vil sige, at borgerne oplever, at medarbejderne møder op til den aftalte tid, at der er rum til at håndtere uforudsete problemer og at de ikke er nødt til at afbryde besøget før tid.

Tiden hos borgeren er som udgangspunkt den samme, men der er nu bedre tid til at medarbejderen kan nå både de planlagte og de akutte besøg. Borgeren vil desuden opleve, at mere nærværende medarbejdere, som ikke allerede er mentalt videre til næste besøg.

Borgeren oplever desuden en større kvalitet i de ydelser der leveres, når medarbejderen har bedre til at forberede og dokumentere besøget. Medarbejderen har således tid til at sætte sig ind i borgerens situation på forhånd og dermed er medarbejderen bedre i stand til at observere udviklingen i borgerens tilstand.

Som en sidegevinst forventes det, at indsatsen kan medvirke til at nedbringe arbejdsrelaterede sygdomme som f.eks. stress. Denne effekt har dog ikke vist sig i sygefraværet endnu.

Samlet har midlerne medført ca. 15 nye fuldtidsstillinger i hjemmeplejen.

Medfinansiering af bus til plejecentre

Økonomi i 2016	Økonomi i 2017
0,15 mio. kr.	0

Lions Club Viborg har doneret 150.000 kr. til en bus til anvendelse på plejecentrene. Viborg Kommune medfinansierer den anden halvdel af bussen. Pga. lang leveringstid og ombygning til handicapbus er bussen leveret marts 2017. Herefter vil de pleje- og aktivitetscentre, der ikke i forvejen har en bus, kunne gøre brug af den. Plejecentrene kan bruge bussen til transport til arrangementer eller til en tur ud i det blå.