

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014 – 2015

Koncentreret beskrivelse på en side

<b>Udvalg</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 1
<b>Politikområde</b>	Ældre	
<b>Kort titel for løft af indsats</b>	<b>Opklassificering af sygeplejen på plejehjem</b>	
<b>Formål</b>		
<b>5test</b>		
<p>Hensigten er et kompetenceløft af plejepersonalet i kommunens plejehjem (assistenter og hjælpere). Det betyder fokus på grundlæggende sygepleje og organiseringen heraf ligesom dokumentation, kvalitetssikring og – udvikling på baggrund af evalueringer. Plejepersonalet skal være i stand til at varetage en individuel helhedspleje herunder at anvende beboerens ressourcer og øge beboerens livskvalitet.</p> <p>Kompetenceløftet sker via ansættelse af sygeplejersker og assistenter med hver deres opgaver og funktion, men også med sammenfald i opgaverne. Sygeplejerskerne arbejder på tværs i kommunen i forskellige plejehjem, medens assistenterne ansættes i det enkelte plejehjem. (65)</p>		
<b>Beskrivelse</b>		
<p>Grundlæggende sygepleje inklusive kvalitetsarbejde, patientsikkerhed og dokumentation er ikke nye opgaver for plejepersonalet, men er opgaver, hvor kravene øges.</p> <p>De øgede krav har betydning for social- og sundhedspersonalet i deres arbejde og ikke mindst i deres prioritering og fokus i arbejdet. Sygeplejersker skal hjælpe plejepersonalet med den innovative proces og sikre fokus på den grundlæggende sygepleje. Deres specifikke opgaver vil være at deltage i det daglige arbejde hos beboeren i plejehjemmet med det sigte at oplære, vejlede og supervisere kolleger. De skal være i besiddelse af særlige pædagogiske kompetencer for at hjælpe med at sætte fokus på den grundlæggende sygepleje i plejehjemmet herunder kvalitetsarbejde, patientsikkerhed og dokumentation.</p> <p>En ekstra assistent ansat i det enkelte plejehjem og ved at deltage i samarbejdet med beboeren vil skulle sætte fokus på implementering af specifikke områder som f.eks. medicinhåndtering, ernæring, sår mv. Der vil være sammenfald med sygeplejerskens opgaver i relation til det at vejlede og oplære kolleger. (55)</p>		
<b>Målgruppe</b>		
Plejepersonalet i Aabenraa Kommunes plejehjem		
<b>Organisering</b>		
<p>Organiseringen er tænkt som en fordeling på i alt 4 nye sygeplejersker og 8 nye sosu-assistenter i kommunen fordelt på følgende måde:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 sygeplejersker i plejecenter nord – konsulenter på tværs i nord</li><li>• 2 sygeplejersker i plejecenter syd – konsulenter på tværs i syd</li><li>• 1 assistent ekstra i hvert plejehjem – konsulent i plejehjemmet</li></ul> <p>Der tilføres således sygeplejeressourcer i form af ekstra sygeplejersker og SSA svarende til <math>\frac{3}{4}</math> stilling <b>pr. 30</b> beboer. Formålet med den beskrevne organisering er, at sygeplejerskerne kan danne sig et indgående kendskab på tværs og kan dermed et samlet overblik og indblik i relation til de forskellige plejehjem og anvende denne erfaring målrette og på tværs. (67)</p>		
<b>Er der tale om (sæt kryds) (evt. flere krydser)</b>	<b>X</b>	<b>Styrke rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen</b>
		<b>Bedre praktisk hjælp</b>
	<b>X</b>	<b>Bedre forhold til de svageste ældre</b>

<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller andre politikområder</b>				
<b>Økonomiske konsekvenser 2014 – 2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis</b>				
<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>		
4 sygeplejersker a 400	<b>1.000</b>	<b>1.600</b>		
8 assistenter a 350	<b>1.600</b>	<b>2.800</b>		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>				
<b>Særlige obs. i forhold, udmøntning, tidsforskydning, andet</b>				

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014 – 2015

Koncentreret beskrivelse på en side

<b>Udvalg</b>	Social og Sundhed		<b>Nr.:</b> 2
<b>Politikområde</b>	Ældre		
<b>Kort titel for løft af indsats</b>	<b>Tilrettelæggelse og udførelse af aktiviteter til understøttelse af det gode hverdagsliv på plejehjem</b>		
<b>Formål</b>			
<p>Hensigten er, at der - via faste aktivitetsmedarbejdere i plejehjemmet - er iværksat aktiviteter i plejehjemmet af forskellig art og karakter, som beboerne finder anledning til at deltage i, finde genkendelighed i og som gennem beboernes deltagelse har en positiv effekt på plejehjemsbeboernes følelse af at deltage i noget givende og værdifuldt samt at beboeren oplever sig inkluderet i lokalsamfundet. (70)</p> <p>Populært sagt forebygge ensomhed og kedsomhed.</p>			
<b>Beskrivelse</b>			
<p>Der skal ansættes aktivitetsmedarbejdere, som er i stand til at fokusere på og analysere sig frem til et design og en struktur for stedets aktivitetstilbud, der imødekommer beboernes individuelle behov for aktivitet og samvær med andre og som er mulige at realisere i og udenfor plejehjemmet – også på tværs af plejehjemmene. Aktivitetsmedarbejderne forventes meget tværfagligt sammensat, således at der skabes aktiviteter for alle borgere.</p> <p>Et fælles udgangspunkt for at ansætte medarbejdere, der arbejder med aktivitetstilbud til beboerne er, at de skal finde frem til såvel det, der er fælles for beboerne og det der imødekommer det individuelle i relation til hver beboers ønsker og behov. Samtidig skal de kunne tænke på tværs i relation til kommunens plejehjem.</p> <p>Aktiviteter hvor beboeren kan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• indgå i fællesskaber, trives i disse og lære nye mennesker at kende</li> <li>• vælge ud fra en plan, vælge forskelligartede tilbud, have indblik i, hvad der finder sted hvor og hvornår og dermed planlægge sin tid</li> <li>• trives i og oplever sig som en del af lokalsamfundet (67)</li> <li>• at der tænkes træning i borgerens daglige færdighed</li> </ul>			
<b>Målgruppe</b>			
<b>Organisering</b>			
<p>Der ansættes aktivitetsmedarbejdere i samtlige plejecentre med fokus på at skabe det aktive medborgerskab. Stillingen er på 20 timer pr aktivitetsmedarbejder. (40)</p> <p>Den faglige understøttelse/supervision leveres af træning og forebyggelse.</p>			
<b>Er der tale om (sæt kryds) (evt. flere krydser)</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Styrke rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen</b>	
	<input type="checkbox"/>	<b>Bedre praktisk hjælp</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Bedre forhold til de svageste ældre</b>	
<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller andre politikområder</b>			
<b>Økonomiske konsekvenser 2014 – 2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis</b>			
<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	

X antal aktivitetsmedarbejdere som tværfagligt sammensættes	<b>2.000</b>	<b>2.000</b>		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>				
<b>Særlige obs. i forhold, udmøntning, tidsforskydning, andet</b>				

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014-2015

Koncentreret beskrivelse på én side.

<b>Udvalg:</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 3		
<b>Politikområde:</b>	Ældre			
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Etablering af specialtilbud for demente på Riseparken			
<b>Formål</b>  At skabe rammer for at særligt udadreagerende demente får en tryk hverdag med den nødvendige faglige bistand.				
<b>Beskrivelse:</b> Der etableres på Rise Parken 1 boenhed med 6 personer.  Der forventes at boenheden skal bebos af 3 svært demente borgere, 2 udadreagerende borgere og 1 aflastningsboliger.  Der er udarbejdet særskilt projektbeskrivelse i forhold til etablering af special enhed.  Der skal i specialenheden ligeledes arbejdes med effektmåling i forhold til den særlige pædagogiske indsats.				
<b>Målgruppe</b> Demente med geronto eller psykiatrisk diagnose eller med demens lignende symptomer, med et vurderet behov for varigt botilbud.  Demente der ikke kan tilbydes ophold i almindelig plejebolig på grund af social uhensigtsmæssig adfærd +60 årige. Hos yngre beboere vil det bero på en individuel vurdering af, at andre botilbud ikke er relevante.				
<b>Organisering</b>  Boenheden etableres i med 6 pladser i 2014. Placering er i Rise for at samle de faglige kompetencer tæt på daghjem, aflastning og demens koordinatore.				
Er der tale om: (sæt kryds) (evt. flere krydser)	<input type="checkbox"/>	Styrke rehabiliterings og genoptræningsindsatsen		
	<input type="checkbox"/>	Bedre Praktisk hjælp og personlig Pleje		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Bedre forhold til de svageste ældre		
	<input type="checkbox"/>	Andet		
<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller på andre politikområder?</b>				
<b>Økonomiske konsekvenser 2014-2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.</b>				
<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>		
	1.250	1.250		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>	3	3		
<b>Særlig obs i forhold udmøntning tidsforskydning eller andet.</b>				

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2015

Koncentreret beskrivelse på én side.

<b>Udvalg:</b>	Social-&Sundhed	<b>Nr.:</b> 4		
<b>Politikområde:</b>	Ældre			
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Ledsagelse til læge, speciallæge og sygehus			
<b>Formål</b>				
At den ældre borger har mulighed for at blive ledsaget til undersøgelse og behandling uden for hjemmet.				
<b>Beskrivelse:</b>				
Tilbyde den ældre borger med handicap mulighed for ledsagelse til undersøgelse og behandling Borgeren får mulighed for person ledsagelse i det nødvendige omfang i forhold til undersøgelsen.				
Ledsagelsen organiseres i samarbejde med den valgte leverandør af hjemmehjælp.				
Ledsagelsen omfatter udelukkende personstøtte i form af ledsagelse. Ledsagelsen vil ikke omfatte støtte til personlige opgaver så som personlig pleje, toiletbesøg mm.				
Visitation til opgaven sker på grundlag af en individuel faglig vurdering.				
<b>Målgruppe</b>				
Den ældre meget svage borger som bor i eget hjem og som modtager hjemmehjælp funktions niveau 3 eller 4..				
Der forventes at 30 borgere vil benytte ydelsen. Ydelsen bestilles som praktisk bistand hos borgerens leverandør af hjælp.				
<b>Organisering</b>				
<b>Visitation og Rehabilitering.</b>				
Er der tale om: (sæt kryds) (evt. flere krydser)	<input type="checkbox"/>	Styrke rehabiliterings og genoptræningsindsatsen		
	<input type="checkbox"/>	Bedre Praktisk hjælp og personlig Pleje		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Bedre forhold til de svageste ældre		
	<input type="checkbox"/>	Andet		
<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller på andre politikområder?</b>				
<b>Økonomiske konsekvenser 2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.</b>				
<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>		
30 borgere vil modtage ledsagelse		50		
Visitation til indsatsen		0		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>				

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014-2015

Projektbeskrivelse.

<b>Udvalg:</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 5
<b>Politikområde:</b>	Ældre	
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Øget forløbskoordinering på rehabilitering skabe sammenhæng i de igangværende rehabiliterings indsatser.	
<b>Formål:</b>	<b>Øge den tværfaglige koordinering af den rehabiliterende indsats – så flere borgere bliver omfattet af målgruppen for målrettet rehabilitering.</b>	
<b>Mål:</b>	<p>At borgerne gennem den tværfaglige koordinering oplever, at der arbejdes målrettet og på tværs mellem faggrupperne, så der skabes sammenhæng i de bevilgede indsatser med udgangspunkt i det mål, borgeren har været med til at sætte for forløbet.</p> <p>At der blandt medarbejderne kommer større fokus på de tværfaglige muligheder. – Større bevidsthed om andre faggruppers kompetencer.</p> <p>At visitatorer og sagsbehandlere bliver tydeligere på deres rolle som forløbskoordinator</p>	
<b>Antal forløb:</b>	<p>Det forventes, at der gennemføres ca. 100 borgerforløb i 2015.</p> <p>Samt 40 besøg i støtte grupperne</p>	
<b>Hvilken forandring skal projektet give:</b>	<p>At forløbs koordinering bliver en naturlig metode i myndighedsarbejdet. At borgerne i højere grad oplever, at der tages udgangspunkt i deres hele livssituation og at de som borgere medinddrages i forhold til målsætning og deltagelse. At opgaverne løses tværfagligt.</p> <p>At der er sammenhæng i de indsatser, borgeren modtager.</p> <p>Medarbejdere i driften vil opleve at visitationen tilbyder tilstedeværelse i de fleste gruppemøder for at sætte tværfaglighed på dagsorden</p>	
<b>Målgruppe</b>	<p>Borgere som akut eller over tid har oplevet en funktionsnedsættelse, og som kan få et funktionsmæssigt løft og blive mere selvhjulpne.</p> <p>Medarbejdere i driften i forhold til deres tværfaglige rolle</p> <p>Visitatorer og sagsbehandlere i forhold til deres koordinerende rolle.</p>	
<b>Udenfor målgruppe:</b>	<p>Borgere der fysisk eller kognitivt ikke magter at deltage og ikke kan motiveres hertil.</p>	
<b>Beskrivelse:</b>	<b>BAGGRUND</b> <p>I Social &amp; Sundhed arbejdes der ud fra en fælles forståelse og antagelse af, at alle borgere gerne vil</p>	

udfolde deres potentiale og leve et sundt, godt og produktivt liv med høj livskvalitet.

Vi tror, at det betyder, at man som borger ønsker at være noget for eller sammen med andre, og ønsker at tage ansvar for eget liv og være uafhængig af andre, indtil andet er absolut nødvendigt. Og når behovet for hjælp bliver nødvendigt, at denne hjælp ydes på en værdig måde.

Vi ser det som vores opgave at udvikle, styrke og bevare borgerens egne ressourcer og dermed støtte borgeren i at klare sig længst muligt i uden hjælp.

Vi forventer at øget tværfaglig fokus kan skabe endnu bedre forløb og resultater i forhold til den rehabiliterende tilgang.

### **HYPOTESER**

At borgerne gennem en tværfaglig koordineret indsats opnår en højere grad af selvhjulpethed.

At medarbejderne gerne vil tværfaglighed, når de føler sig tryk ved ikke at miste sit job.

### **Hvad er det nye**

Den tværfaglige koordinerede indsats er gældende for såvel borgere i eget hjem som for borgere på institutioner samt ældre borgere indenfor handicap & psykiatriområdet.

Øget fokus på inddragelse af borgeren i den tværfaglige koordinering, hvor borgeren mødes med det tværfaglige team og er med til at lægge en plan for forløbet og løbende deltager i evalueringen heraf.

Eller i de tilfælde, hvor borgeren er tilknyttet Handicap & Psykiatriområdet, indledes forløbet oftest med en motiverende tilgang i forhold til borgerens inddragelse.

Øget fokus på information og støtte til at gøre brug af frivillige organisationer og åbne tilbud i kommunen.

Mere tværfaglig koordinering ude i driften, leveret af myndigheden.

### **ORGANISERING:**

Organisatorisk tilknyttes forløbskoordinatorer Visitation & Rehabilitering, Team Midlertidig og refererer til teamleder og afdelingschef i afdelingen.

### **SAMARBEJDSPARTNERE OG INTERESSENER**

Borgere, Pårørende, Hjemmepleje, Sygepleje, Træning & Forebyggelse, Hjælpemiddelhuset, Mad & Måltider, Misbrugscenter, SRC, plejecentre, bo institutioner på Handicap & Psykiatriområdet samt borgere, der modtager socialpædagogisk støtte, læger og sygehuse,

Hvilken rolle spiller de:

Samarbejder på tværs i forhold til det beskrevne mål, og har fokus på fleksible løsninger med høj grad af borgerinddragelse, da resultatet af forløbene er afhængige af borgerens og pårørendes motivation og at det giver mening for borgeren.

### **Interessenter:**

Politikerne og samfundet som helhed.



## **Analyse:**

Registrering af antal borgerforløb i Care.

Spørgeskema til borgerne ved forløbets afslutning omkring oplevelse af egen rolle og medinddragelse, og sammenhæng i forløbet på tværs af faggrupper.

## **FORANKRING**

Borgerne vil i højere grad opleve at de indsatser de modtager, koordineres og leveres af et kvalificeret team af medarbejdere, der arbejder ud fra den rehabiliterende tankegang, arbejder på tværs mellem faggrupper og inddrager borgerne i forhold til de mål, borgeren har været med til at sætte.

## **PERSONALERESSOURCER**

Der tilføres en fuldtidsmedarbejder til Team Midlertidig for derved at muliggøre et øget fokus og ressourceforbrug på koordinerede rehabiliteringsforløb.

Der ansættes en medarbejder, hvis fokus dels bliver de tværfaglige forløb, men også at være fagkoordinator på den rehabiliterende indsats og samt være projektleder på projektet.

## **ØKONOMI**

Der er afsat 1 million til ansættelse.

## **Evaluering**

Spørgeskema udleveres til borgerne i forbindelse med afslutning af forløb.

## **Tids- og handleplan:**

### **Uge 1 - 2015**

**Information og dialog med henholdsvis Pleje & Omsorg (hjemmehjælp, sygepleje og plejecentre) samt privat leverandørerne Sønderjysk Pleje og Svane Service, om projektet samt aftale om arbejdsgange i forhold hertil.  
Der afholdes særskilte møder med de enkelte udførerenheder under Pleje&Omsorg samt private leverandører.**

- a. **Oplæg fra V&R omkring projektet med øget focus på Tværfaglige koordinerede forløb.**

**Information om tiltag i V&R ift hjemmeplejen:  
Visitatorerne tilknyttes faste distrikter og deltager i gruppemøder med personalet med henblik på dialog i forhold til  
at spotte borgere til forløb,  
opfølgning på igangværende forløb samt  
aftale om overgangen fra reabforløb til at fastholde borgerens opnåede funktionsniveau.**

- b. **Oplæg fra distriktsleder for de kommunale Rehabteams i forhold til organisering og hvordan der arbejdes med den rehabiliterende tilgang i teamene.**
- c. **Dialog**

**Hvordan øges focus og antallet af borgere, der tilbydes et tværfagligt koordineret Rehabiliteringsforløb?**

**Rollefordeling, ressourcer og gensidige forventninger ift forløb. (der tages udgangspunkt i den foreliggende arbejdsgangsbeskrivelse og rollefordeling ifm tværfalige koordinerede forløb)**

**Hvordan sikres overgangen fra Rehabforløb så borgerens opnåede funktionsevne bevares – hvordan bringes kvalitetsmedarbejderne fra hjemmeplejen, finansieret via ældrepuljemidler på ældreområdet. i spil i forhold hertil.**

**Plan for visitatorernes deltagelse i gruppemøder.**

#### **Informations- og dialogmøde med SRC**

- a. Oplæg fra V&R vedrørende projektet.
- b. Dialog og aftale om arbejds gange vedr. de 2 Rehabpladser, der er etableret på SRC via ældrepuljemidler.
- c. Tiltag fra V&R

**Borger spottes til Rehabforløb på SRC**

**Der afholdes møde i borgerens hjem med personale fra SRC og visitator som tovholder.**

**Dialog og aftale om mål og plan for opholdet med borger.**

**Aftale om opholdets varighed, opfølgning under opholdet og fremsendelse af status i forhold til mål forud for opfølgning.**

**Borgere, der bevilges ophold på SRC vil indenfor de første 5 hverdage, modtage besøg af visitator med henblik på vurdering af Rehab potentiale. Vurderes borger indenfor målgruppe, aftales mål med borger og der udarbejdes plan for opholdet med SRC som tovholder.**

**Der indgås aftale om opholdets varighed, opfølgning under forløbet samt fremsendelse af status i forhold til mål forud for opfølgningsmøde.**

**Ved afslutning af forløb på SRC, indgås aftale om udslusning med inddragelse af relevante samarbejdspartner med henblik på at sikre overførselsværdien af den rehabiliterende indsats til eget hjem samt fastholdelse af det opnåede funktionsniveau. – dette følges der allerede op på i SRC projektet**

**Visitator er tovholder på opfølgning i eget hjem efter opholdet Med deltagelse fra SRC og øvrige relevante Samarbejdspartnere. Dette for at sikre borgerens fortsatte Udnytte af opholdet samt vurdering af eventuelt behov for Yderligere tiltag/tilbud for at fastholde det opnåede funktions Niveau.**

**Gennem den beskrevne udslusnings- og opfølgningsproces skabes samtidig sammenhæng mellem de projekter, der er finansieret via ældrepuljemidler til henholdsvis SRC. den kommunale hjemmepleje samt V&R-**

**Skriftlig information til henholdsvis Træning & Forebyggelse, Hjælpehuset, Mad & Måltider vedrørende projektet og den fortsat gældende samarbejdsaftale i forbindelse Tværfaglige Koordinerede Forløb – herunder også de nævnte samarbejdspartneres mulighed for at spotte borgere til Tværfaglige koordinerede Rehab forløb.**

**På Handicap & Psykiatriområdet informeres på fælles ledermøde om projektet.**

- a. Målgruppe +60 årige.
- b. Prioriteres fra sagsbehandlerne ift opfølgning på bevilget støtte under

projektperioden.

- c. Ved anmodning om status fra udfører – dialog med den enkelte støtteperson omkring mulighederne for tilbud om et tværfagligt koordineret rehabforløb.
- d. I forbindelse med opfølgning på bevilget støtte vurdering af borgerens rehabpotentialle.
- e. Mål for Rehabforløb samt inddragelse af relevante samarbejdspartnere.
- f. Arbejde ud fra gældende samarbejdsaftale for Tværfaglige koordinerede Rehab forløb.

#### Uge 3 - 2015

- a. udarbejde evalueringsskema/spørgeskema til borgere ved afslutning af forløb.

#### uge 4 og 5

- a. handleplan og aftale om samarbejde ift projektet med hjemmeplejen.
- b. handleplan og aftale om opfølgning på + 60 årige på H&P området.
- c. I samarbejde med SRC udarbejde/ændre arbejdsgangsbeskrivelser for de etablerede Rehabpladser via ældrepuljemidler,  
  
arbejdsgange ved Rehabforløb efter ophold på vurderingsplads samt  
  
beskrivelse af arbejdsgange ved udslusning/overgang fra Rehabophold på SRC – medinddragelse af hjemmeplejen.
- d. Ansættelse af medarbejdere (fagkoordinator for Rehabilitering samt sagsbehandler/visitorator)

#### Uge 6

- a. Projektet implementeret.
- b. Uge 16 – evaluering – status på forløb
- c. Uge 34 – midtvejsevaluering
- d. Uge 49 – slutevaluering

#### Økonomiske konsekvenser i 2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.

Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)	2014	2015		
Projektleder /fagkoordinator for Rehab		500.000		
Sagsbehandler/visitorator		420.000		
Kompetenceudvikling – projektledelse, coaching		50.000		
Kørsel		30.000		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>		2 stillinger		

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014-2015

Koncentreret beskrivelse på én side.

<b>Udvalg:</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 6
<b>Politikområde:</b>	Ældre	
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Etablering af to ekstra døgnrehabiliteringspladser	
<b>Formål</b>		
At etablere to ekstra døgnrehabiliteringspladser på SRC, pladserne etableres som kompensation for at en del af de nuværende pladser bebos af borgere på plejehjem.		
<b>Beskrivelse:</b>		
<p>Der er ved årsskiftet 2013-14 i alt 20 midlertidige pladser i Aabenraa Kommune. Alle midlertidige pladser er placeret på SRC. På det sidste sundhedsudvalgsmøde i 2013 blev status for andet halvår drøftet. Halvdelen af kapaciteten på de midlertidige pladser optages af borgere, der venter på plejehjem mens kun 27% af kapaciteten bruges på døgnrehabilitering. Centret har en belægningsprocent meget nær 100%, så det har ikke været muligt at indskrive alle relevante rehabiliteringsborgere i 2013. Efter renoveringen har der været to ekstra værelser ud over SRCs normering. Visitationen har mulighed for at tilkøbe disse midlertidige pladser efter behov og har gjort det permanent i 2013 og ind i 2014. Der er brug for yderligere pladser i 2014 og frem. Finansiering til dette blev i 2013 taget af besparelser på hjemmehjælp.</p> <p>Plejeboligstrategien forudsagde som udgangspunkt et behov for 24 midlertidige pladser på SRC. Ved starten af 2014 var kun 20 af disse pladser konverteret fra plejehjemspladser til midlertidige pladser. Hertil kommer de 2 ekstra tilkøbte pladser. I alt 22 midlertidige pladser. Det er uvist hvornår de sidste 4 pladser kan konverteres til midlertidige pladser. Der er altså umiddelbart bygningsmæssig potentiale til i alt 26 midlertidige pladser, det reelle behov skal evalueres, når samtlige pladser er i brug. Der forventes dog behov for især døgnrehabiliterings pladser. Disse pladser kan etableres i boligforeningens værelser på centret (nuværende plejehjemspladser). Der er i alt 14 plejehjemspladser på SRC. Om det er boligforeningsboliger eller de kommunalt ejede plejehjemsstuer, der bliver ledige først er uvist. For at imødekomme behovet for at udvide rehabiliteringspladser skelnes derfor ikke imellem boligtyperne. Den plejehjemsplads der bliver ledig på SRC konverteres til en midlertidig plads indtil der er etableret 24 midlertidige pladser. Tidsperspektivet for hvornår det er muligt at konvertere disse pladser til midlertidige pladser er naturligvis også uvist. Udgangspunktet er den gældende takst for en plads, der er 276.000 kr./år. Huslejen i boligforeningen er anslået til 5000 kr./mdr. I økonomioverslaget er det forudsat at konverteringen sker umiddelbart (1. januar 2014) for de to ekstra pladser. Det antages at de to første pladser der kan konverteres er boligforeningsboliger (1. marts og 1. maj og de tre næste er kommunale pladser (juli, sept. og okt.).</p> <p>Der skal løbende følges op på behov og mulighed for at konvertere plejebolig pladser til midlertidige pladser.</p>		
<b>Målgruppe</b>		
Borgere, der enten kommer ind på SRC efter en indlæggelse på sygehuset eller på baggrund af et væsentlig funktionstab, som har fundet sted på kort tid, mens borgeren har været i eget hjem.		
<b>Organisering</b>		
Midlerne placeres i Visitationen og tildeles SRC efterhånden som pladserne konverteres.		
Er der tale om: (sæt kryds) (evt. flere krydser)	<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke rehabiliterings og genoptræningsindsats
	<input type="checkbox"/>	Bedre Praktisk hjælp og personlig Pleje
	<input type="checkbox"/>	Bedre forhold til de svageste ældre
	<input type="checkbox"/>	Andet
<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller på andre politikområder?</b>		
Konverteringen af plejehjemspladser til midlertidige pladser på SRC vil have betydning for antallet af plejehjemspladser i hele kommunen.		
<b>Økonomiske konsekvenser 2014-2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.</b>		

<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>		
Ekstra plejelønninger				
Husleje til boligforening				
I alt	566	566		
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>	2	2		

**Særlig obs i forhold udmøntning tidsforskydning eller andet.**

Bortset fra de to ekstraplads, betyder konverteringen ikke umiddelbart noget for SRCs budget. Ekstraudgiften bygger på at der oprettes plejehjemspladser andetsteds i samme takt som konverteringen til midlertidige pladser. Sker det, vil det have positive personalemæssige konsekvenser de steder.

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014-2015

Koncentreret beskrivelse på én side.

<b>Udvalg:</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 7		
<b>Politikområde:</b>	Ældre			
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Overgang fra målrettet rehabilitering til rehabiliterende tilgang			
<b>Formål</b>				
Sikre at opnåede forbedringer i plejetyngde og andre rehabiliteringsmålsætninger fra ophold på SRC overføres til, fastholdes eller udbygges i eget hjem via en bedre overdragelse fra SRC til hjemmeplejen.				
<b>Beskrivelse:</b>				
<p>SRC vil sætte mere fokus på overlevering fra døgnrehabilitering til rehabilitering i eget hjemmet for de ca. 65 rehabiliteringsborgere, der udskrives fra SRC til eget hjem hvert år. Øget fokus på overlevering vil give personalet fra SRC (plejepersonale og terapeuter), muligheder for bedre at overdrage de gode erfaringer og målsætninger der er nået under opholdet på SRC. Rent praktisk er tanken, at SRC personale deltager i hjemmeplejens teammøder før udskrivelser og også deltager i oplæring, af hjemmeplejens personale ved den enkelte borger.</p> <p>Vi forventer at udskrive ca. 65 rehab borger fra SRC pr. år (taget udgangspunkt i den erfaring, vi har haft i 2013)</p> <p>Der er naturligvis forskellige udgifter forbundet med overlevering, afhængig af kompleksitet og afstand. Overlevering af den enkelte borger, med oplæring af hjemmeplejens relevante kontaktpersoner for borgeren hjemmeplejen anslås gennemsnitligt at koste 6000 kr. per borger.</p> <p>Hjemmeplejen har oplevet at borgere der flyttes tilbage til deres stamdistrikt hurtigt mister de erhvervede evner til at klare sig selv. Det foreslås at der ved overgang fra rehabteam i Nord og Syd til stamdistrikt i overgangsperioden tilbydes supervision og tæt opfølgning fra rehabteamet til stamdistrikt.</p>				
<b>Målgruppe</b>				
Borgere, der enten kommer ind på SRC efter en indlæggelse på sygehuset eller på baggrund af et væsentlig funktionstab, som har fundet sted på kort tid, mens borgeren har været i eget hjem.				
<b>Organisering</b>				
Midlerne placeres i Visitationen og tildeles SRC efterhånden som borgerne overleveres til eget hjem/hjemmeplejen.				
Er der tale om: (sæt kryds) (evt. flere krydser)	<input checked="" type="checkbox"/>	Styrke rehabiliterings og genoptræningsindsatsen		
	<input type="checkbox"/>	Bedre Praktisk hjælp og personlig Pleje		
	<input type="checkbox"/>	Bedre forhold til de svageste ældre		
	<input type="checkbox"/>	Andet		
<b>Evt. konsekvenser for andre udvalg eller på andre politikområder?</b>				
<b>Økonomiske konsekvenser 2014-2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.</b>				
<b>Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>		
Ekstra plejelønninger SRC	390			
Ekstra plejelønning Hjemmeplejen	600			
I alt	990			
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>	3			
<b>Særlig obs i forhold udmøntning tidsforskydning eller andet.</b>				

# Beskrivelse af forslag til ældrepulje 2014-2015

Koncentreret beskrivelse på én side.

<b>Udvalg:</b>	Social og Sundhed	<b>Nr.:</b> 8
<b>Politikområde:</b>	Ældre	
<b>Kort titel for løft af indsats:</b>	Borgerdrevne sundhedsfremmende tiltag	
<b>Formål</b>		
<p>Målet er at understøtte og udvikle mestring og fællesskab blandt ældre borgere i Aabenraa Kommune på baggrund af sundhedsfremmende tiltag og sociale fællesskaber.</p>		
<b>Beskrivelse:</b>		
<p>I 2013 ændrede Aabenraa Kommune den vedligeholdende træning efter sundhedslovens § 86, stk. 2. Ændringen medfører, at træningsforløbene nu er tidsbegrænsede, og at der er særligt fokus på "udslusning" af borgerne til andre tilbud.</p>		
<p>I Aabenraa Kommune findes fire "frivillighuse" (Grønnevej 41 i Tinglev, Kirsebærhaven Aktivitetscenter i Aabenraa, Valdemarshus Sundhedscenter i Bov samt aktivitetshus i Stubbæk). Disse huse bruges allerede i varierende omfang som base for frivillige aktiviteter.</p>		
<p>Midlerne til dette indsatsområde falder i to spor:</p>		
<p>1) For at skabe fokus på og udvikle de frivilliges kompetencer og muligheder for at skabe flere og mere målrettede aktiviteter, søges der i alt 605.000 til en række initiativer, beskrevet nedenfor.</p>		
<p><u>1. Erfaringsudveksling med andre kommuner</u></p>		
<p>Der søges 40.000 kr. til brug for studieture for bestyrelsesmedlemmer og tovholdere for aktiviteter for ældre i Aabenraa Kommune. Formålet er at hente inspiration fra andre kommuners aktivitetscentre, med særligt fokus på at styrke indsatsen rettet mod de svageste ældre, samt den rehabiliterende tankegang, således at de frivillige bliver klædt bedre på og får flere idéer til fremtidige aktiviteter for de svage ældre.</p>		
<p>Endvidere ønskes det at indhente erfaringer indenfor samspillet mellem de kommunale tilbud og den frivillige indsats, eksempelvis udslusning fra vedligeholdende -og genoptræning.</p>		
<p><u>2. Cykling uden alder</u></p>		
<p>Der søges 135.000 til opstart, deltagelse og medlemskab af Cykling uden alder, samt indkøb af to rickshaw cykler med elmotorer. Deltagelsen skal i første omgang køre som et etårigt pilotprojekt.</p>		
<p>Cyklerne skal bruges til at ældre kan cykles rundt i kommunen og derved få en større radius for oplevelser. Cykling uden alders erfaringer viser, at der er stor succes i andre kommuner med dette projekt.</p>		
<p>Udover medlemskabet af Cykling uden alder, der kan bidrage til erfaringer med at rekruttere frivillige og etablere bookingsystem, vil der blive taget kontakt til kommunens cykelklubber omkring partnerskab. På den måde vil ældre både kunne blive cyklet rundt af yngre og andre ældre, og på den måde udvide deres sociale netværk. Cykling uden alder har gode erfaringer med at matche ældre og frivillige, således at f.eks. en ældre landmand kan cykles rundt af en yngre.</p>		
<p>Cyklerne vil som udgangspunkt have base i Aabenraa og Bov, da det skønnes at den største del af målgruppen befinder sig her, men cyklerne vil også kunne flyttes rundt til kommunens øvrige aktivitetscentre og plejecentre på rotationsbasis.</p>		
<p>Udgifterne på samlet set 135.000 kr. dækker over to cykler (å 40.000 kr.), medlemskab af Cykling uden alder i et år (20.000 kr.), miniopstartspakken fra Cykling uden alder (25.000 kr.), samt et års driftsudgifter (10.000 kr.).</p>		
<p>Ved deltagelse udover et år, skal der træffes beslutning om finansiering af medlemskab af</p>		

Cykling uden alder og årlige driftsudgifter. Samlet set ca. 30.000 årligt.

### 3. Aktiviteter målrettet de svage ældre

Der søges 80.000 til understøttelse af aktiviteter særligt målrettet de svage ældre. Aktiviteterne skal arrangeres af de ressourcestærke frivillige ældre, i samarbejde med aktivitetscentrene, og i sin form have en rehabiliterende tilgang, der styrker den svages ældres færdigheder i dagligdagen og modvirker ensomhed. Som eksempel kan nævnes rollatortræf, hvor kommunens rollatorbrugere kan få styrket deres færden, repareret sit køretøj og opleve socialt samvær.

### 4. Seniorkurser

Der søges 70.000 til kurser for de frivillige seniorer, hvor de har mulighed for at få styrket deres kompetence indenfor f.eks. ældreidræt, demens og forebyggelse af ensomhed. På den måde, vil de frivillige kunne rumme større gruppe ældre, samt blive bedre til at tilrettelægge tilbud til målgruppen. Endvidere vil muligheden for et kompetenceløft kunne tiltrække flere frivillige og tovholdere, som vil styrke centrenes aktiviteter.

### 5. Frivillighedsmesse / socialt arrangement

Der søges 50.000 kr. til en frivillighedsmesse, der har til formål at udbrede kendskab til aktivitetscentrene og mulighederne for at blive og være frivillig, samt arrangere hold, udflugter og lignende for andre ældre borgere. En øget fokus og opmærksomhed vil fremme dels udvikling af eksisterende tilbud, samt fremme nye initiativer blandt de frivillige borgere.

Samtidig skal messen imødekomme den nuværende udfordring omkring manglen på nye engagerede frivillige seniorer, særligt blandt de nye seniorer. En øget tilgang af frivillige vil medvirke til at styrke indsatsen overfor de ressourcetsvage ældre.

### 6. Støtte til opstart af nye aktiviteter

Der søges 50.000 til støtte til opstart af nye hold og aktiviteter. Midlerne kan bruges til f.eks. materialer og medvirke til at der bliver startet flere hold, og at flere frivillige ser muligheder.

### 7. Udvikling af de fysiske rammer i Syd

Der ansøges om 180.000 kr. til udviklingen af de fysiske rammer i de kommunale aktivitetscentre i Syd. Dette kunne være ombygning eller renovering af eksisterende køkkenfaciliteter, der vil forbedre mulighederne for et samarbejde med cafémiljøet i Kirsebærhaven, og en udbygning af cafémiljøet i Valdemarshus.

- 2) Der søges 500.000 til aflønning af henholdsvis en cafémedarbejder og en aktivitetsmedarbejder, der er beskrevet nedenfor.

#### 1. Cafémedarbejder

I 2014 blev der afsat midler til en cafémedarbejder på caféen i Kirsebærhavens Aktivitetscenter, der skulle drive caféen i opstartsperioden. Målet for indsatsen i 2015 er at styrke, udvikle og udbygge cafémiljøerne på alle kommunens aktivitetscentre. Ansættelsen vil medføre en udgift på 250.000 kr.

#### 2. Aktivitetsmedarbejder i Syd

Ved fordelingen af midler for 2014 blev det besluttet at ansætte en aktivitetsmedarbejder til at understøtte aktiviteter, rekruttering og samarbejde med frivillige i aktivitetscentrene i den sydlige del af kommunen (Tinglev, Bov og Stubbæk). Indsatsen blev besluttet til at være toårig, og vil således forsætte i 2015 og medføre en udgift på 250.000 kr.

### **Målgruppe**

Ældre borgere der har gennemført vedligeholdende træning og øvrige ældre borgere, som dels har tilknytning til et af de fire "frivillighuse", dels søges rekrutteret gennem opsøgende arbejde af



aktivitetsmedarbejdere og gennem de forebyggende hjemmebesøg.

**Organisering**

Indsatserne omkring "frivillighusene" er primært organiseret i den kommunale institution Træning & Forebyggelse, der både står for den vedligeholdende træning og "udslusningen" til andre tilbud, herunder driften af "frivillighusene".

Er der tale om: (sæt kryds) (evt. flere krydser)	X	Styrke rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen
		Bedre Praktisk hjælp og personlig Pleje
		Bedre forhold til de svageste ældre
	X	Andet
	X	Understøtte sociale fællesskaber blandt ældre

**Evt. konsekvenser for andre udvalg eller på andre politikområder?**

-

**Økonomiske konsekvenser 2014-2015, herunder evt. ændringer i antal medarbejdere på årsbasis.**

Samlet budget for indsatsen (1.000 kr.)	2015
Erfaringsudveksling med andre kommuner	40
Cykling uden alder	135
Aktiviteter målrettet de svage ældre	80
Seniorkurser	70
Frivillighedsmesse / socialt arrangement	50
Støtte til opstart af nye aktiviteter	50
Udvikling af de fysiske rammer i Syd	180
Cafémedarbejder	250
Aktivitetsmedarbejder i Syd	250
I alt	1.105
<b>Ændring i antal medarbejdere</b>	To ½ stillinger

**Særlig obs i forhold udmøntning tidsforskydning eller andet.**