

Finanslov 2014

**Ældrepuljen**

**Varde Kommunes idékatalog**

# Indhold

Oversigt over idékatalog til ældrepuljen.....	3
Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats .....	5
Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje.....	24
Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem.....	36
Indsatsområde 4: Andre initiativer, som ikke er foreslået i vejledningen, men som kommunen ønsker at gennemføre for midler fra puljen .....	54

## Oversigt over idékatalog til ældrepuljen

Forslag til indsats	Ressourcer	Samlet udgift i 1.000 kr.	Prioritering
Terapeuter på plejecentrene		1.260 kr.	
Terapeuter i hjemmeplejen	Opnormering af to terapeuter	470 kr.	
Øget sygepleje- og fysioterapeutfaglig indsats på døgnrehabiliteringsafdeling		200 kr.	Udgår
Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål		538 kr.	
Hjælpe midler i rehabilitering	Ansættelse af 1 terapeut	570 kr.	
Træning på centrene som daglig aktivitet	Pulje til indkøb af træningsredskaber	200 kr.	
Vedligeholdende holdtræning		220 kr.	
Kørsel til de svageste ældre i forbindelse med § 86 træning		590 kr.	???
Genoptræning af borgere med inkontinens		100 kr.	
I alt indsatsområde 1		4.148 kr.	3.000
Støtte ved lægebesøg	Ledsagelse af personale ved lægebesøg	100 kr.	
Fleksibel personlig pleje		0 kr.	
Kost og ernæringsfaglig person i hjemmeplejen og på plejecentrene	Ansættelse af klinisk diætist	420 kr.	???
Bedre mad		0 kr.	
Bedre indflytning på plejehjem	Mere tid til plejepersonale og borger ved skift fra egen bolig til plejebolig	310 kr.	
Etablering af uddannelsesakademi	Udvikling af kompetencer indenfor velfærdsteknologi, tidlig opsporing, demens og psykiatri, hygiejne, palliativ pleje samt kost og ernæring til ældre	1.800 kr.	
I alt indsatsområde 2		2.630 kr.	1.400
Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende		834 kr.	
Demensdaghjem til lette og middelsvært demente		1.040 kr.	2.000
Demensdaghjem til svært demente – udvidet åbningstid		Forslag 1: 610 kr. Forslag 2: 760 kr.	
Flere aflastningspladser		0 kr.	
Mere liv på plejecentrene		Pkt. 1-4: 3.780 kr.	3.000

		Pkt. 5: 280 kr. Pkt. 6: 920 kr.	
Koordinering af de frivilliges indsats		416 kr.	400
Ro omkring spise situationen		0 kr.	
Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere på plejecentrene		14 kr.	14
Bedre kvalitet i leveringen af hjælpemidler til borgere på plejecentre		730 kr.	Udgår?
Nemmere adgang til hjælpemidler i ydertimerne		0 kr.	
Fælles plejebolig for ægtepar		0 kr.	
I alt for indsatsområde 3  (udregnet ud fra forslag 2 i demensdaghem til svært demente)		8.774 kr.	
Hjælp til øget digitalisering		360 kr.	
I alt for indsatsområde 4		360 kr.	360
<b>Samlede udgifter</b>		<b>15.912 kr.</b>	

# **Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats**

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

**Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen**

**Forslag: Terapeuter på plejecentrene**

Beskrivelse	Økonomisk beregning																								
<p><b>Formål:</b> Formålet er at gøre borgerne på plejecentrene mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering. Målene er desuden at;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• øge terapeutens tilgængelighed og synlighed på de enkelte plejecentre.</li><li>• understøtte udviklingen af aktiv inddragelse af beboerne i hverdagens aktiviteter.</li><li>• levere terapeutfaglig sparring til plejepersonalet i forhold til håndtering og inddragelse af beboernes ressourcer</li><li>• øge selvbestemmelse, deltagelse i sociale fællesskaber og livskvalitet hos beboerne.</li></ul> <p><b>Aktivitet:</b> I Varde kommune prioriteres hverdagsrehabiliteringen højt. Der er fokus på at sikre høj faglighed hos medarbejderne på plejecentrene. Indtil nu er det sket ved at ansætte en ergoterapeut, der skal være med til at sikre det faglige miljø omkring indsatsen i beboernes hverdagsliv. Ergoterapeutens jobmæssige funktion er at fungere som konsulent, facilitator og sparringspartner for medarbejderne på plejecentrene. Konkret kan det være at;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deltage i forskellige projekter eks. vurdering af borgerens rehabiliteringspotentiale, Involvering af borgeren i forbindelse med målsætning og motivationsarbejde, hjælpe med brugen af handleplaner, faldforebyggelse.</li><li>• Medvirke til udarbejdelse og implementering af procedurer og</li></ul>	<p>Der er i alt behov for tilførsel af ressourcer svarende til (beregnet på 10 måneder). Beregnet ud fra at en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500. Udgifter er inkl. pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni m.v.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Ergoterapeut</td><td>2 stillinger x 37 timer x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>730.380 kr.</td></tr><tr><td>Opnormering af nuværende ansat ergoterapeut</td><td>7 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>69.090 kr.</td></tr><tr><td>Timer til privat plejecenter (gradueret ud fra antal pladser)</td><td>10 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>98.700 kr.</td></tr><tr><td>Fysioterapeut</td><td>15 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>148.050 kr.</td></tr><tr><td>Kørselsgodtgørelse</td><td>Estimeret ud fra nuværende terapeut</td><td>42.000 kr.</td></tr><tr><td>Opstartsudgifter – oprettelse af arbejdspladser</td><td></td><td>20.000 kr.</td></tr><tr><td>Vikarressourcer</td><td>15 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>148.050 kr.</td></tr></tbody></table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Ergoterapeut	2 stillinger x 37 timer x 42 uger x 235 kr./timen	730.380 kr.	Opnormering af nuværende ansat ergoterapeut	7 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	69.090 kr.	Timer til privat plejecenter (gradueret ud fra antal pladser)	10 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	98.700 kr.	Fysioterapeut	15 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	148.050 kr.	Kørselsgodtgørelse	Estimeret ud fra nuværende terapeut	42.000 kr.	Opstartsudgifter – oprettelse af arbejdspladser		20.000 kr.	Vikarressourcer	15 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	148.050 kr.
Beskrivelse	Beregning	Udgift																							
Ergoterapeut	2 stillinger x 37 timer x 42 uger x 235 kr./timen	730.380 kr.																							
Opnormering af nuværende ansat ergoterapeut	7 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	69.090 kr.																							
Timer til privat plejecenter (gradueret ud fra antal pladser)	10 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	98.700 kr.																							
Fysioterapeut	15 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	148.050 kr.																							
Kørselsgodtgørelse	Estimeret ud fra nuværende terapeut	42.000 kr.																							
Opstartsudgifter – oprettelse af arbejdspladser		20.000 kr.																							
Vikarressourcer	15 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	148.050 kr.																							

<p>redskaber f. eks. tidlig opsporing af tab af funktionsevne og at spotte forandringskapacitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitere opstart af nye aktiviteter.</li> <li>• Undervisning og sparring</li> </ul> <p>Erfaringen viser allerede, at det er svært for en ergoterapeut (30 timer) at nå rundt til alle plejecentrene, det er derfor et ønske, at der ansættes yderligere to ergoterapeuter, således at hvert centerområde kan få tilknyttet en ergoterapeut. Ligeledes ønskes det at sætte timetallet for ansættelsen op fra 30 timer til 37 timer.</p> <p>For at styrke arbejdet afsættes en pulje på 15 timer/ugen til fysioterapeut timer, når det er nødvendigt.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Borgere på kommunens plejecentre.</p>	<p><b>Samlet udgift i alt</b></p>		<p><b><u>1.256.270 kr.</u></b></p>
--	-----------------------------------	--	------------------------------------

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

**Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen**

**Forslag: Terapeuter i hjemmeplejen**

### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at gøre borgerne i eget hjem mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering og støtte borgerne i overgangen fra døgnrehabilitering til eget hjem.

#### Aktivitet:

Terapeuterne skal være med til at sikre det faglige miljø omkring hverdagsrehabiliterende indsatser i borgernes hverdagsliv, og endvidere medvirke til at sikre, at den generelle rehabilitering og tankegang har høj prioritet i hjemmeplejen. Derudover vil terapeuterne kunne sikre og facilitere en god overgang til eget hjem for de borgere, der har haft et forløb på døgnrehabiliteringen.

Terapeutens funktion bliver at fungere som konsulent, facilitator og sparringspartner for medarbejderne i de to hjemmeplejedistrikter.

Terapeuterne leverer ikke visiterede ydelser, men arbejder projektorienteret og med fokus på kompetenceudvikling af plejepersonalet, som fx:

- Udvikle plejepersonalets kompetencer ift. at "spotte" hverdagsrehabiliteringspotentialer og forandringskapacitet hos borgerne.
- Udvikle plejepersonalets kompetencer ift. borgerinvolvering i målsætningsarbejdet og motivationsarbejdet.
- Medvirke ved implementering af handleplaner med fokus på rehabilitering og ressourcebeskrivelser.
- Udarbejde og implementere procedurer for ex. handlinger når borger kommer hjem fra døgnrehabilitering, så tab af opnået

### Økonomisk beregning

Der er i alt behov for tilførsel af ressourcer svarende til (beregnet på 10 måneder).

Beregnet ud fra at en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500.

Udgifter er inkl. pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni m.v.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Opnormering af nuværende to ergoterapeut stillinger	16 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen	157.920 kr.
Timer til private leverandører	10 timer/uge gradueret ud fra leverede timer x 42 uger x 235 kr./timen	98.700 kr.
Kørsel	Estimeret ud fra faktisk kørsel hos trænende terapeut	67.000 kr.
Vikarressourcer	15 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	148.050 kr.
<b>Samlet udgift i alt</b>		<b>471.670 kr.</b>



funktionsevne undgås.

- Undervise i metoder, teknikker og småhjælpemidler.
- Sparring med personale og teamleder på borgerniveau.

Der er på nuværende tidspunkt afsat økonomi til ansættelse af to terapeuter på 29 timer, Varde Kommune ønsker at øge indsatsen ved at ansætte begge terapeuter på 37 timer samt ansætte endnu en terapeut (10 timer/ugen) som skal sikre at borgerne, som benytter en privat leverandør får samme tilbud.

**Målgruppe:**

Borgere som har kontakt med hjemmeplejen.

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

### Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen

#### Forslag: Øget sygepleje- og fysioterapeutfaglig indsats på døgnrehabiliteringsafdeling

Beskrivelse	Økonomisk beregning																		
<p><b>Formål:</b> Formålet er at sikre borgeren det bedst mulige forløb på døgnrehabiliteringsafdelingen, målt ud fra kvalitet, effektivitet og borgertilfredshed. Det skal ske gennem koordinering (relationel koordinering som forståelsesramme) med de andre faggrupper på afdelingen indeholdende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Opstilling af fælles mål og indsats, der fremmer rehabiliteringen af borgeren</li><li>▪ Samarbejde og koordinering af fælles borgerorienterede mål</li><li>▪ Vidensdeling gennem timet og præcis kommunikation</li><li>▪ Bidrage til kvalitetssikring/udvikling af den sundhedsfaglige indsats på døgnrehabiliteringen.</li></ul> <p><b>Aktivitet:</b> I Varde er der etableret en døgnrehabiliteringsafdeling pr. 1/3 2013. På afdelingen arbejder plejepersonale og ergoterapeuter tæt sammen i team om borgerne. Sygeplejersker og fysioterapeuter kommer og leverer visiterede ydelser på afdelingen og forlader efterfølgende afdelingen igen. Leveringen sker delvis ukoordineret og usammenhængende med den øvrige indsats omkring borgeren. Der er en øget tendens til at borgerne der indlægges på afdelingen har komplekse problemstillinger og deraf behov for en tværfaglig koordineret indsats, hvorfor det er vigtigt, at det tværfaglige team også inkluderer en sygeplejerske og fysioterapeut. Den rehabiliterende indsats skal rette sig mod borgerens hele livssituation og give borgeren et mere selvstændigt og værdigt liv</p>	<p>Estimeret ud fra at der i gennemsnit indlægges 4.1 borgere på afdelingen pr. mdr. altså i gennemsnit holdes en målsamtale og en udskrivningssamtale pr. uge.</p> <p>Lønudgiften til sygeplejen er beregnet ud fra Varde Kommunes Businesscase model.</p> <p>Lønudgiften til Fysioterapeuten er beregnet ud fra at en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500 kr. samt udgifter til pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni mv.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Supervision og sparring (sygepleje)</td><td>7,5 timer/ugen x 42 uger x 330 kr.</td><td>103.950 kr.</td></tr><tr><td>Supervision og sparring (fysioterapeut)</td><td>5 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.</td><td>49.350 kr.</td></tr><tr><td>Velfærdsteknologi</td><td>2 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.</td><td>19.740 kr.</td></tr><tr><td>Målsamtaler, tværfaglig konkurrence om udskrivning</td><td>2,75 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen</td><td>27.143 kr.</td></tr><tr><td>I alt</td><td></td><td>200.183 kr.</td></tr></tbody></table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Supervision og sparring (sygepleje)	7,5 timer/ugen x 42 uger x 330 kr.	103.950 kr.	Supervision og sparring (fysioterapeut)	5 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.	49.350 kr.	Velfærdsteknologi	2 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.	19.740 kr.	Målsamtaler, tværfaglig konkurrence om udskrivning	2,75 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	27.143 kr.	I alt		200.183 kr.
Beskrivelse	Beregning	Udgift																	
Supervision og sparring (sygepleje)	7,5 timer/ugen x 42 uger x 330 kr.	103.950 kr.																	
Supervision og sparring (fysioterapeut)	5 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.	49.350 kr.																	
Velfærdsteknologi	2 timer/ugen x 42 uger x 235 kr.	19.740 kr.																	
Målsamtaler, tværfaglig konkurrence om udskrivning	2,75 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	27.143 kr.																	
I alt		200.183 kr.																	

både fysisk, psykisk og socialt. Der er evidens for at borgeren får størst effekt af den rehabiliterende indsats, de steder hvor der arbejdes og fokuseres på det tværfaglige samarbejde<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hjortbak BR et al. *Udfordringer til rehabiliteringen i Danmark*. Rehabiliteringsforum Danmark. 2011; s.105

Konkret består sygeplejerskens og fysioterapeutens opgaver i at;

- Sygeplejerske og fysioterapeut deltager i:
  - Målsamtale a' 60 min./borger
  - Ugentlig tværfaglig konference a' 45 min./uge
  - Udskrivningssamtale a' 60 min/borgere
- Fysioterapeuten leverer desuden supervision/undervisning til plejepersonalet og pårørende samt fritvalg ift. at understøtte fysisk træning og mobilitet.
- Fysioterapeuten arbejder målrettet med anvendelse af velfærdsteknologi, f. eks virtuel træning på afdelingen
- Sygeplejersken gennemfører en sygeplejefaglig udredning ved indlæggelse
- Sygeplejersken gennemfører sygeplejefaglig supervision/undervisning af plejepersonalet ift. sygeplejefaglige indsatser.

**Målgruppe:**

Borgere på døgnrehabilitering.

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

### Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen

### Forslag: Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål

Beskrivelse	Økonomisk beregning																	
<p><b>Formål:</b> Formålet er at kunne tilbyde borgeren hverdagsrehabiliterende indsats, der tager afsæt i borgers eget mål, og støtter borger i at udvikle en højere grad af selvhjulpne og kunne udføre meningsfulde aktiviteter i dagligdagen.</p> <p><b>Aktivitet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Færden 10 min/dag eller 30 min to gange om ugen - en del af hverdagsrehabiliteringsindsatsen. Både terapeuter og hjælpere kan arbejde målrettet med øvelser på kropsniveau samt selve det at gå rundt i egen bolig, ud postkassen eller hvad der er vigtigt for den enkelte borger. Indsatsen skal være mod et konkret mål og kan max bevilges i 3 mdr., hvorefter den evalueres og afsluttes. Det estimeres, at Varde Kommune har 15 borgere kontinuerligt hver uge, der har behov for denne indsats.</li><li>Forandringsprocesser - forebygge sygdom og fremme sundhed. 30-45 min en til to gange om ugen – en del af hverdagsrehabiliteringsindsatsen. Indsats mhp at udvikle og fastholde funktioner og kompetencer i forhold til forandringer i borgerens liv, herunder sygdom, handicap og kriser. Indsatsen kan på aktivitetsniveau indeholde eks samtale i forbindelse med tab, rådgivning i forbindelse med opstart af udadrettede aktiviteter, eks daghjem, samtale i</li></ul>	<table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Indsatsen: Færden</td><td>15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger</td><td>244.099,80 kr.</td></tr><tr><td>Indsatsen: Forandringsprocesser</td><td>15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger</td><td>244.099,80 kr.</td></tr><tr><td>Indsatsen: Funktions og ADL- udredning</td><td>3 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger</td><td>48.819,96 kr.</td></tr><tr><td>I alt</td><td>33 timers ATA/uge x 387,46 kr. x 42 uger</td><td><b>537.017,96 kr.</b></td></tr></tbody></table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Indsatsen: Færden	15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	244.099,80 kr.	Indsatsen: Forandringsprocesser	15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	244.099,80 kr.	Indsatsen: Funktions og ADL- udredning	3 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	48.819,96 kr.	I alt	33 timers ATA/uge x 387,46 kr. x 42 uger	<b>537.017,96 kr.</b>		
Beskrivelse	Beregning	Udgift																
Indsatsen: Færden	15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	244.099,80 kr.																
Indsatsen: Forandringsprocesser	15 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	244.099,80 kr.																
Indsatsen: Funktions og ADL- udredning	3 timer ATA/uge x 387,46 kr./time x 42 uger	48.819,96 kr.																
I alt	33 timers ATA/uge x 387,46 kr. x 42 uger	<b>537.017,96 kr.</b>																

forbindelse med tab, rådgivning omkring kost og ernæring, støtte ved psykisk sygdom, støtte til selvtræning m.v.

Indsatsen skal være mod et konkret mål og kan max bevilges i 3 mdr. – bør leveres af SSA og terapeut (eller sygepleje jf. indsatskatalog jf. SL § 138)

Det estimeres at Varde Kommune har 15 borgere kontinuerligt hver uge, der har behov for denne indsats,

- Funktions- og ADL udredning  
Terapeutfaglig udredning, som en del af hverdagsrehabiliteringsindsatsen. Komplementerer visitators helhedsafdækning og den sygeplejefaglige udredning.  
Bevilges som engangsydelse, 3 x 60 min. Det estimeres at Varde Kommune har 1 ny borger / uge, der har behov for denne indsats.

**Målgruppe:**

Ad 1: Borgere med en moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 indenfor At Færdes, At Flytte sig, At Sikre Indkøb af hverdagens varer eller At Anvende kollektive transportmidler. Borger skal have rehabiliteringspotentiale og det retningsgivende mål kan være, at borger ønsker at kunne komme rundt i egen bolig, til postkassen, en lille tur hen af vejen til Købmanden eller at kunne tage bussen

Ad 2: Borgere med moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 indenfor At Forebygge sygdom/tab af funktionsevne – og andre områder. Borger har behov for at håndtere situationen – og på ny orientere sig.

Ad 3: Borgere med en moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 indenfor flere områder – men hvor der er behov for en terapeutfaglig udredning for nærmere beskrivelse af behov for årsagssammenhænge. (Obs individuelle træningsforløb er i forvejen inkl. opstarts-undersøgelse)

Ad 4: Borgere med moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 indenfor At Forebygge sygdom/tab af funktionsevne – og

andre områder. Borgere, der ikke selv kan vedligeholde deres funktionsevne med selvtræning.

Ad 5: Borgere med moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 indenfor At Forebygge sygdom/tab af funktionsevne – og andre områder. Borgere, der ikke selv kan vedligeholde deres funktionsevne med selvtræning

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings – og genoptræningsindsats

**Emne: Styrket rehabiliteringsindsats**

**Forslag: Hjælpemidler i rehabilitering**

### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at sikre borgerne en mere sammenhængende og rehabiliterende indsats, hvor der gives mulighed for en hurtig vurdering af borgerens behov for hjælpemidler samt hvilke muligheder/udfordringer borgerens hjem giver.

#### Aktivitet:

Udviklingen indenfor sundhedsområdet har i de sidste år betydet et øget pres på hjælpemiddelområdet, da borgerne udskrives fra sygehuset med et betydeligt lavere funktionsniveau end tidligere. Tidligere udlånte sygehusene hjælpemidler generelt i forbindelse med midlertidige behov – i dag udlåner de udelukkende behandlingsredskaber, som er nødvendige i forhold til den på sygehuset iværksatte behandling. Dette betyder større antal henvendelser og øget behov for hurtig handling, da borgeren ellers ikke kan fungere i dagligdagen. Nye tiltag i form af f.eks. akutsygepleje og rehabilitering bevirker også, at efterspørgslen på hurtigere sagsbehandling på hjælpemidler stiger.

Dette bevirker at indsatsen er i øjeblikket er flaskehals i forhold til øvrige rehabiliterede tiltag, hvilket er uforståeligt både for borgere og samarbejdspartnere. Mange ikke komplekse hjælpemidler bevilges administrativt – dvs. uden instruktion og opfølgning og vidensdeling til plejepersonalet.

Der bevilges udelukkende hjælpemidler i henhold til Servicelovens § 112,

### Økonomisk beregning

Erfaring fra andre kommuner samt et tidligere projekt omkring træning i brug af hjælpemidler viser at udgiften til rehabiliteringshjælpemidler formentlig vil kunne dækkes af nedgangen i behovet for hjælp fra personale. Da det ikke er muligt på nuværende tidspunkt at vurdere hvor stort et omfang af hjælpemidler, der er tale om, anslås et budget på 200.000 kr.

For at de sagsbehandlende terapeuter kan varetage de nye opgaver;

- bevilge hjælpemidler til rehabilitering
- tage hurtigere ud for at indgå i det rehabiliterende arbejde
- visitere til hverdagsrehabilitering og træning

Anslås det at der er behov for 37 timer ugentligt. Der kan ikke på nuværende tidspunkt siges noget om omfanget af de nye opgaver. Lønudgiften er beregnet ud fra en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500 kr. Udgiften er inkl. pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni m.v.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Hjælpemidler	Anslået	200.000 kr.
Løntimer	37 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	365.190 kr.
I alt		565.190 kr.

hvilket kun er til borgere med et varigt og væsentligt behov. Endvidere bevilges hjælpemidler som indgår i genoptræning efter Sundhedslovens § 140.

For at styrke en mere sammenhængende og rehabiliterende indsats skal der gives mulighed for en hurtig vurdering af borgerens behov for hjælpemidler samt hvilke muligheder/udfordringer borgerens hjem giver Dette vil kræve;

- At der er mulighed for at bevilge hjælpemidler i forbindelse med rehabilitering eller midlertidig funktionsnedsættelse, når disse fremmer rehabiliteringen eller betyder at borgeren kan klare sig uden hjælp.
- At der er mulighed for at foretage akutte hjemmebesøg til vurdering af bolig/rehabiliterings-hjælpemidler.
- At de sagsbehandlende terapeuter kan indgå i den rehabiliterende indsats – herunder også begynde at visitere til hverdagsrehabilitering og træning.

**Målgruppe:**

Borgere med behov for rehabiliterende og varige hjælpemidler.



<b>Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings – og genoptræningsindsats</b>	
<b>Emne: Styrket rehabiliteringsindsats</b>	
<b>Forslag: Træning på centrene som daglig aktivitet</b>	
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give borgerne mulighed for at træne som en del af de daglige aktiviteter, der er på et plejehjem – det vil betyde mere liv i hverdagen for borgerne samtidigt med at det vil øge borgernes funktionsniveau og understøtte den rehabiliterende træning.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med borgermøder rundt på tre af kommunens plejecentre med deltagelse af både beboer, pårørende og medarbejder er det kommet frem, at der er et stort ønske om, at beboerne har mulighed for selv at træne, evt. sammen med en medarbejder som en del af den daglige aktivitet. Det vil være med til at styrke beboernes funktionsniveau og dermed også understøtte den rehabiliterende træning. Der kunne af samme omgang åbnes op for, at de svageste ældre i eget hjem, som ikke kan benytte de private tilbud, har mulighed for at benytte faciliteterne på plejecentrene.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Beboere på plejecentrene.</p>	<p>Der afsættes en pulje på 200.000 kr., som plejecentrene kan søge til at indkøbe træningsredskaber.</p>

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

**Emne: Styrke genoptræningsindsatsen**

**Forslag: Vedligeholdende holdtræning**

### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at tilbyde vedligeholdende holdtræning til de ældre borgere, som har svært ved at benytte sig af allerede eksisterende motionstilbud i kommunen.

At give målgruppen bedre livskvalitet gennem en mere aktiv livsstil samt de gevinster, der socialt er at hente ved at træne sammen med andre.

#### Aktivitet:

Nuværende findes igen holdtræning, da de borgere, der på nuværende tidspunkt bevilges træning, ofte har et så lavt funktionsniveau, at der er behov for en individuel indsats. Når et træningsforløb afsluttes, vejledes borger ift. egen indsats for at vedligeholde den opnåede funktionsevne. Mange borgere formår dette selvstændig ved almindelig aktivitet, træning i privat- eller foreningsregi. En gruppe af de svageste ældre formår dog ikke at vedligeholde niveauet selvstændigt og taber efterfølgende gradvist funktionsevnen igen, inden de evt. igen bevilges en individuel indsats.

Specielt på KOL området vurderes det, at der er behov for en indsats målrettet for de svageste borgere. Nuværende gennemføres tre forebyggende holdforløb årligt. Forløbet er et kombineret lærings og træningsforløb for borgere med en lungekapacitet under 50 %, og som ikke kan anvende andre tilbud. Borgerene kan deltage i ét forløb. Der er jævnligt efterlysning af et tilbud om et efterfølgende "rent" træningstilbud.

Varde kommune ønsker at øge serviceniveauet for vedligeholdende

### Økonomisk beregning

Det estimeres, at der på årsbasis er 75 nye borgere i kommunen, der har brug for holdtræning.

Det vurderes, at der kontinuerligt vil være 42 borgere i gang i et holdtræningstilbud, som i gennemsnit træner 1,5 gange ugentligt (det er forskelligt om borgerne har behov for 1 eller 2 ganges træning, derfor regnes med et gennemsnit på 1,5).

Lønudgiften er beregnet ud fra en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500 kr. Udgiften er inkl. pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni m.v.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Holdtræning	7 hold x 1,5 træningsgange/ugen x 1 time x 42 uger x 235 kr./timen	103.635 kr.
Forberedelse, oprydning og dokumentation	441 hold (7 hold x 1,5 træningsgang/ugen x 42 uger) x 0,75 time (45 min) x 235 kr./timen	77.726 kr.
Opstart og afslutning	75 borgere x 2 time x 235 kr./timen	35.250 kr.
I alt		216.611 kr.

holdtræning, så de svageste ældre dekan modtage et tilbud mere. Der foreligger evidens for at fysisk aktivitet kan forbedre de ældres funktionsniveau og derigennem f. eks også reducere fald samt de skader der er relateret til faldulykker<sup>2,3</sup>. De ældre kan uanset funktionsniveau få udbytte af specielt styrke- og balancetræning<sup>4</sup>.

Der etableres:

- To KOL-hold
- Fem hold for borgere med alment svækkelse (blandet hold)

Holdene kører kontinuerligt og har løbende optag. Et hold består som udgangspunkt af 4-8 personer pr. terapeut, afhængig af de fysiske rammer og borgernes fysiske og mentale funktionsevne. Træningen varer 1 timer pr gang og gennemføres 1-2 x ugentligt. Ved opstart gennemføres individuel test og der fastsættes mål. Der re-testes hver 3 mdr. og det evalueres hvorvidt træningen kan afsluttes.

**Målgruppe:**

Borgere som ikke har mulighed for selv at fortsætte deres træning i et privat tilbud eller gøre brug af andre tilbud som eksempelvis virtuel træning eller frivillige træningshjælpere. Borgernes visiteres til tilbuddet ud fra en vurdering af deres funktionsniveau og mestringssevne.

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

### Emne: Styrke genoptræningsindsatsen

### Forslag: Kørsel til de svageste ældre i forbindelse med § 86 træning

Beskrivelse	Økonomisk beregning															
<p><b>Formål:</b> Formålet er at sikre, at svageste ældre, som ikke kan transportere sig selv, får tilbudt kørsel, og derved sikres så effektiv en træning som mulig.</p> <p><b>Aktivitet:</b> Nuværende er der ikke tilbud om kørsel til træning jf. lov om social service § 86, men kun til træning bevilget efter § 140 i forbindelse med indlæggelse. Borgere der skal til træning jf. § 86 skal selv sørge og betale for kørslen. Er nuværende henvist til at anvende</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Flextrafik (kun for selvhjulpne uden hjælpemidler, rollatorer/kørestole)</li><li>• Handicapkørsel (max 104 kørsler pr år = 1 tur/uge)</li><li>• Almindelig taxikørsel.</li></ul> <p>Mange af de svageste ældre anvende rollator eller kørestol og kan derfor ikke anvende flexkur. Mange ældre ønsker ikke at anvende de få ture med handicapkørsel, de har pr. år til træning, men til besøg hos pårørende mv. Mange ældre vil/kan ikke selv afholde udgiften til almindelig taxikørsel til træning på centrene.</p> <p>Konsekvensen af dette er, at flere frasiger sig træningen, eller at der trænes i hjemmet. Træning i hjemmet er ofte ikke så effektivt ift. at opnå målene for den fysiske træning, da en effektiv træning ofte er betinget af anvendelse af maskiner og træningsredskaber.</p> <p>Fælles træning i træningslokalerne kan være med til at forebygge ensomhed blandt målgruppen, da de gennem træningen vil opleve det sociale aspekt og sammenholdet som er i den fælles træning.</p>	<p>Nuværende er der 140 borgere aktive i et § 86 træningsforløb. Af disse vurderes det at 37 borgere ville være i målgruppen for kørsel til træning 2 x ugentlig.</p> <p>I gennemsnit vurderes det at en borger har 15 km til/fra træning. Nuværende pris pr kørt km for § 140 træning er 9,13 km.</p> <p>Borgerservice oplyser at man må forvente prisstigninger, så i beregningen regnes med 10 kr. pr kørt km.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Udgifter til kørsel</td><td>74 træningsgange om ugen x kørsel til/fra eget hjem x 40 uger x 15 km x 10 kr./km</td><td>880.000 kr.</td></tr><tr><td>Brugerbetaling</td><td>25 kr. pr. kørsel x 74 træningsgange x 40 uger x tur/retur</td><td>148.000 kr.</td></tr><tr><td>Færre udgifter til kørsel (tid + kørselstakst)</td><td>10 timer x 40 uger x 235 kr./timen + 358 km/uge x 40 uger x 3,73 kr./km</td><td>- 147.413,60</td></tr><tr><td>I alt</td><td></td><td><b>584.586,40 kr.</b></td></tr></tbody></table> <p>Obs. Såfremt serviceniveauet for vedligeholdende træning for de svageste borgere øges, vil udgifterne til kørsel, formentlig stige tilsvarende.</p>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Udgifter til kørsel	74 træningsgange om ugen x kørsel til/fra eget hjem x 40 uger x 15 km x 10 kr./km	880.000 kr.	Brugerbetaling	25 kr. pr. kørsel x 74 træningsgange x 40 uger x tur/retur	148.000 kr.	Færre udgifter til kørsel (tid + kørselstakst)	10 timer x 40 uger x 235 kr./timen + 358 km/uge x 40 uger x 3,73 kr./km	- 147.413,60	I alt		<b>584.586,40 kr.</b>
Beskrivelse	Beregning	Udgift														
Udgifter til kørsel	74 træningsgange om ugen x kørsel til/fra eget hjem x 40 uger x 15 km x 10 kr./km	880.000 kr.														
Brugerbetaling	25 kr. pr. kørsel x 74 træningsgange x 40 uger x tur/retur	148.000 kr.														
Færre udgifter til kørsel (tid + kørselstakst)	10 timer x 40 uger x 235 kr./timen + 358 km/uge x 40 uger x 3,73 kr./km	- 147.413,60														
I alt		<b>584.586,40 kr.</b>														

Varde kommune ønsker at øge serviceniveauet, så de svageste ældre, der ikke selv kan transportere sig til § 86 træning, kan få bevilget kørsel på lige fod, som borgere der træner jf. sundhedslovens §140.

Det er frivilligt om den enkelte kommune vil tilbyde kørsel, men 85 % af kommunerne gør det. Ligeledes er det muligt at opkræve egenbetaling.

Vurderingen er, at Varde Kommune vil kunne spare en mindre udgift på kørsels budgettet til terapeuterne, samtidigt vil der være en effektivisering i at kunne træne 8-10 borgere sammen frem for at træne individuelt med borgerne.

**Målgruppe:**

Svage ældre, der har behov for træning, men som ikke kan transportere sig selv

## Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings – og genoptræningsindsats

### Emne: Styrke genoptræningsindsatsen

### Forslag: Genoptræning af borgere med inkontinens

#### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at styrke genoptræningsindsatsen for borgere med inkontinens.

- At borgerne får styrket og genvundet bækkenbundens funktion.
- At mindske behovet for inkontinenshjælpemidler + evt. mindske behovet for hjælp til håndtering.
- At borgerens livskvalitet bedres gennem større selvstændighed i eget liv.
- At borgerne socialt får en gevinst ved at funktionen genvindes.

#### Aktivitet:

Den nuværende træningsindsats til borgere med inkontinensproblemer omfatter i dag kun tilbud til borgere, der været indlagt og er udskrevet med en genoptræningsplan målrettet inkontinens problematikken.

Varde kommune ønsker at øge serviceniveauet indenfor inkontinensudredning og behandling, således der tilbydes udredning og træning til svage ældre borgere, der har inkontinensproblemer men som ikke har været indlagt, og som derfor ikke kan benytte/profilere af træning i foreningsregi.

Sundhedsstyrelsen<sup>1</sup> mener, at alt for få udredes og behandles i primærsektoren, det på trods af, at en norsk undersøgelse påviser, at op til 70 % af borgerens inkontinensproblemer kan trænes og udredes for få midler i kommunen.

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen. Monitoring og Medicinsk Teknologivurdering. *Urininkontinens hos kvinder- evaluering af udredning og behandling i almen praksis og på hospital.* 2009.

#### Økonomisk beregning

I Varde er der ca. 1300 borgere, der er tildelt inkontinenshjælpemidler. Det estimeres, at der på årsbasis er 48 borgere i kommunen (svarende til 6 holdforløb pr. år), som har behov for og kan profitere af målrettet udredning af bækkenbundsmuskulaturen og efterfølgende træning.

Lønudgiften er beregnet ud fra at en gennemsnitlig terapeut årsløn på 450.500 kr. Udgifter er inkl. pension, feriepenge, driftsudgifter til uniform, uddannelse, telefoni m.v.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Individuel undersøgelse	48 borgere x 1 time	48 timer/året
Holdtræning	72 træningsgange x 1 time	72 timer/året
Individuel træning og vejledning	48 borgere x 1 time	48 timer/året
Afsluttende undersøgelse og vejledning	48 borgere x 1 time	48 timer/året
Forberedelse til holdtræning	6 hold x 3 timer	18 timer/året
Dokumentation	48 borgere x 2 timer	96 timer/året
Øvrig viden, udvikling, kompetenceudvikling		104 timer/året

- 1 x Målrettet udredning/undersøgelse af bækkenbunden a' 60 minutter
- 12 x holdtræning a' 60 minutter
- 1 x individuel træning/vejledning a' 60 minutters
- 1 x Afsluttende test + Individuel vejledning a' 60 minutter

**Målgruppe:**

Borgere med inkontinensproblemer, som ikke har været indlagt.

og samarbejde.		
I alt		434 timer/år

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Lønudgift	434 timer/år x 235 kr./timen	101.990 kr.

# **Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje**



**Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje****Emne: Øget serviceniveau på praktisk hjælp****Forslag: Støtte ved lægebesøg****Beskrivelse****Formålet:**

Formålet er at støtte de svageste borgere i forbindelse med læge- eller sygehusbesøg, ved at give personalet eller en frivillig mulighed for at tage med.

**Aktivitet:**

På nuværende tidspunkt har medarbejderne på ældreområdet ikke mulighed for at tage med en borger til læge eller på sygehus. Hvis det er en akut opstået situation, kan personalet tage med, men skal selv sørge for transporten, der er ikke mulighed for at personalet kan tage med borgeren i taxa eller ambulance.

Der er et ønske om, at der ses på disse regler, da der er eksempler på, at det giver problemer både for borgerne, som bliver utrygge, når de ikke har et kendt ansigt med, men også for personalet, som ikke føler, at de kan levere den faglighed og omsorg for borgeren, som de gerne vil.

**Målgruppe:**

De svageste borgere samt personalet omkring dem.

**Økonomisk beregning**

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Lønkroner til personale		
Kørselsudgift		
I alt	Estimeret beløb	100.000 kr.

<b>Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje</b>	
<b>Emne: Øget serviceniveau på personlig hjælp</b>	
<b>Forslag: Fleksibel personlig pleje</b>	
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give borgerne mulighed for selv at vælge hvornår og hvor ofte de ønsker personlig pleje, som eks. bad.</p> <p><b>Aktivitet:</b> Hvor ofte borgerne ønsker bad eller anden personlig hjælp er meget forskelligt og afhænger af folks vaner – herunder velvære og kultur. Det kan derfor være svært at sætte faste rammer op for den personlige pleje. Udgangspunktet må tages i den enkelte borger.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Borgere som modtager personlig pleje.</p>	<p>Et punkt, som enkelte steder fremgår af referatet fra borgermøderne. Vurderingen fra Styregruppen er, at der ikke vil være ekstra omkostninger forbundet med dette.</p>

## Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

**Emne: Øge serviceniveauet indenfor madservice**

**Forslag: Kost og ernæringsfaglig person i hjemmeplejen og på plejecentre**

### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at forbedre rammerne omkring kost og ernæring til de ældre borgere på plejehjem og i hjemmeplejen, kosten er med til at støtte op om indsatserne inden for træning og rehabilitering, da kosten har en væsentlig betydning for at bevare og genopbygge de ældre borgeres funktionsevne og livskvalitet.

#### Aktivitet

Kosten skal derfor ses som basis for øvrige indsatsers effekt. Underernæring er udbredt blandt ældre og har store konsekvenser for den enkelte borger samt for samfundsøkonomien, da konsekvensen af en ringe ernæringstilstand er dårlig trivsel, nedsat livskvalitet og øget sygelighed og dødelighed.

I den forbindelse er der i andre kommuner set stor gavnlige effekt af at yde en tværfaglig ernæringsindsats under inddragelse af en klinisk diætist til borgere over 65 år i hjemmepleje og på plejecentre<sup>1</sup>. Herunder er der brug for, at plejepersonaler kender til kostens betydning for borgerne i hjemmeplejen og på plejecentrene.

Derfor er der behov for at tilknytte en ernæringsfaglig person til plejecentrene. En videns person som kan give faglige input både i forhold til madens betydning og sammensætning men også til oplevelsen

### Økonomisk beregning

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Lønudgift	37 timer x 42 uger x 250 kr./timen	388.500 kr.
Kørsel	Estimeret ud fra kørsel på terapeut området	30.000 kr.
I alt		<b>418.500 kr.</b>

<sup>1</sup> Anne Marie Beck, Annette Gøgsig Christensen, Birthe Stenbæk Hansen, Signe Damsbo-Svendsen, Tina Kreinfeldt Skovgaard Møller, Eigil Boll Hansen, Hans Keiding Cost-effectiveness studie af tværfaglig ernæringsintervention blandt skrøbelige underernærede ældre. Januar 2014. Socialstyrelsen.

omkring måltiderne.

Den kliniske diætists funktion kan bl.a. være at:

- indføre løbende ernæringsvurdering af ældre borgerne, som modtager hjemmepleje eller bor i plejebolig mv. (jf. anbefaling i national handlingsplan for ernæring til ældre<sup>2</sup>) og lade disse indgå som centrale elementer i tværfagligt forebyggende og rehabiliterende indsatser
- inddrage anvendelsen af systematiske værktøjer fra tidlig opsporing af underernæring hos ældre medicinske patienter
- skabe fokus på plejepersonalets viden om madens betydning og sammensætning – f.eks. generelle forholdsregler ved udbredte kroniske sygdomme og hensigtsmæssig ernæring til småtspisende
- optimere udnyttelsen af eksisterende muligheder for at skabe indbydende og individuelt tilpassede måltider
- fungere som bindeled mellem madservice og de ældre borgere/plejepersonalet for at sikre den rette ernæringsindsats til borgere, der er i dårlig ernæringstilstand eller i risiko herfor
- inspirere til etableringen af appetitfremmende og sociale spisemiljøer
- undervise plejepersonale (jf. forslag om uddannelsesakademi – undervisning i kost og ernæring til ældre) og uddanne lokale kostansvarlige ambassadører

Aktuelt har plejepersonale og målgruppe ikke adgang til tværfaglig kostvejledning fra en klinisk diætist.

### **Målgruppe**

Målgruppen for indsatsen er ældre borgere over 65 år i hjemmeplejen og på plejecentre.

---

<sup>2</sup> Socialstyrelsen. National handlingsplan for måltider og ernæring til ældre i hjemmeplejen og plejeboligen. Maj 2013.



<b>Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje</b>	
<b>Emne: Øge serviceniveauet indenfor madservice</b>	
<b>Forslag: Bedre mad</b>	
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>
<p><b>Formål:</b> At give brugerne af Varde Kommunes madservice et tilbud om mad, som efter brugernes vurdering er velsmagende og af høj kvalitet.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med tre borgermøder i Varde Kommune er det kommet frem, at beboerne og de pårørende på plejecentrene har et stort ønske om bedre mad. Maden stemmer ikke overens med de forventninger og ønskerne som brugerne har til maden. Blandt andet bliver der efterspurgt mere friskt frugt og grønt samt årstidens frugt og grønt.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Brugere af Varde Kommunes madservice.</p>	<p>Det er vurderet, at ønsket om bedre madservice ikke behøves være en ekstra udgift, derfor medtages den ikke i ansøgningen til Finanslovens ældrepulje. Ønsket tages med videre til politisk drøftelse.</p>

<b>Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje</b>								
<b>Emne: Styrke den sociale dimension i plejen</b>								
<b>Forslag: Bedre indflytning på plejehjem</b>								
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>							
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give borgerne en bedre indflytning på plejehjem, herunder øget mulighed for bl.a. forventningsafstemning og aftaler om individuelt tilpassede forløb.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I dag besøges borgere ikke i eget hjem forud for indflytning på et plejecenter. Erfaringen fortæller, at uanset om indflytningen på et plejecenter er ønsket eller om beslutningen er en nødvendighed. Så oplever rigtig mange, nærmest alle borgere, at forandringer i boform giver et fald i psykisk og fysisk velvære – til en begyndelse/i overgangen.</p> <p>Ved besøg hos ældre, som er blevet tildelt en plejebolig, vil indsigten og viden om borgerens nuværende liv og hjem give en fælles forståelse for, hvordan hverdagslivet med nuværende boform og omgivelser leves.</p> <p>Den ældre og plejepersonalet får herved øget fælles tilgang til aftaler for hverdagen med skift til plejeboligen. Aftaler og gensidige forventninger dokumenteres i døgnrytmeplaner, kommunikation og fælles "mål", som er synlige for alle – derfor søges flere ressourcer til at fagligheden, kompetencer og kvaliteten styrkes og øges. Opfølgningssamtaler efter konkret aftalt tid vil yderlig kvalificere aftaler – kvalitet og faglighed</p> <p><b>Målgruppe:</b> Visiterede borgere til plejeboliger</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Indflytning (lønudgift)</td> <td>10 timer pr. indflytning x 145 indflytninger x 215 kr./timen</td> <td>311.750 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Indflytning (lønudgift)	10 timer pr. indflytning x 145 indflytninger x 215 kr./timen	311.750 kr.	
	Beskrivelse	Beregning	Udgift					
Indflytning (lønudgift)	10 timer pr. indflytning x 145 indflytninger x 215 kr./timen	311.750 kr.						

## Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

**Emne: Kompetenceudvikling af medarbejdere**

**Forslag: Etablering af uddannelsesakademi**

### Beskrivelse

#### Formål:

Formålet er at sikre, at medarbejderne på ældreområdet har nem adgang til at udvikle deres kompetencer, da der med nye indsatsområder kommer en efterspørgsel på nye kompetencer hos medarbejderne.

#### Aktivitet:

I forbindelse med implementeringen af nye indsatser, finansieret af midler fra Finansloven ældrepulje 2014, planlægges det at gennemføre uddannelser med fokus på;

#### - Velfærdsteknologi

Vi får og ønsker flere og flere vel færdsteknologiske løsninger. Men hvis løsningerne skal implementeres med succes, er det afgørende, at de medarbejdere, som skal benytte sig af løsningerne, også har de rette kompetencer til at bruge dem, der er derfor brug for kompetenceudvikling relateret til de velfærdsteknologiske løsninger, der indkøbes.

#### - Tidlig opsporing

Begrebet tidlig opsporing spænder bredt. I forhold til en styrket rehabilitering og genoptræningsindsats tænkes der her særligt på en tidlig opsporing i forhold til den enkelte borgers funktionsevne.

### Økonomisk beregning

Velfærdsteknologi		
Beskrivelse	Beregning	Udgift
Vikartimer	215 kr./timen x 3 timer x 10 hold x 20 pers.	129.000 kr.
Undervisning	3 timer x 10 hold x 235 kr./timen (fysioterapeut)	7.050 kr.
Forplejning	15 kr. 20 pers. x 10 hold	3.000 kr.
I alt		<b>139.050 kr.</b>

#### Tidlig opsporing

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Vikartimer	3 dage (24 timer) x 25 pers. x 215 kr./timen	80.100 kr.



Medarbejderne på ældreområder, hvad enten det er terapeuter, sygeplejersker, SSA eller SSH møder dagligt de ældre borgere og har derfor et godt indblik i, hvordan den enkelte borger har det. Medarbejderne skal være i stand til at se, om der er ændringer i den enkelte borgers almene tilstand og velbefindende og i givet fald vide, hvordan de skal reagere herpå. Superbrugere (25 pers.) undervises i 2014 i brugen af velfærdsteknologiske værktøjer, som er udviklet til tidlig opsporing.

- **Kompetenceudvikling demens og psykiatri**

Antallet af demente borgere er stigende, og det betyder, at de demente borgere ikke længere kun findes på specielle demensafsnit. Derimod vil personalet i dag møde flere demente borgere i eget hjem og på de almindelige plejecentre. Der er derfor et behov for løbende kompetenceudvikling af alle medarbejdere på ældreområdet, således at medarbejderne er klædt på til at møde og yde den bedste service over for de demente borgere og deres pårørende.

Formålet er, at plejepersonalet opnår en målrettet viden om de mest udbredte demensformer og deres sammenhæng med borgerens adfærd, således at personalet i højere grad er i stand til at tolke borgerens adfærd i relation til demenssygdommen. Det er væsentligt at undervisningen er praksisorienteret og udruster personalet med en mere analytisk tilgang i eksempelvis konflikthåndtering. Aktuelt kan plejepersonalet have vanskeligt ved at sammenkæde borgerens afvigende og til tider konfliktskabende adfærd, hvorfor der opstår uhensigtsmæssige spændinger i relationen til den demente borger.

	– VEU-godtgørelse 1956 pr. pers./3 dage	
<b>Undervisning af superbrugere</b>	25 pers. x 3 dage	30.000 kr. <b>Estimeret</b>
<b>Forplejning</b>	25 pers. x 3 dage x 100 kr./pers.	7.500 kr.
<b>I alt</b>		<b>110.108 kr.</b>

**KRAP (kognitiv ressourcefokuseret og anerkendende pædagogik) – til ældre af UC Syddanmark**

- Undervisning afvikles med max 18 deltagere pr hold.
- Denne undervisningsform tilgodeser størst mulig praksisintegration, hvor teori kobles til praksis gennem uddannelsesforløbet.
- 24 timers undervisning fordelt over 4 dage (plus 12 timers fordybelse, opgaveløsning, studiegruppe m.m. fordelt på 2 studiedage)

Beskrivelse	Beregning	Udgift
<b>Vikartimer</b>	215 kr./timen x (4+2) dage (45 timer) x 18 pers.	174.150 kr.
<b>Undervisning</b>	58.500 kr./hold	58.500 kr.
<b>Forplejning</b>	18 deltagere x (4+2) dage x 100 kr./dagen x antal hold	10.800 kr.

- **Hygiejne**

I forbindelse med udviklingen af sundhedspolitikken er det flere gange kommet frem at der er et ønske om fortsat fokus på hygiejne – og kompetenceudvikling. Der er derfor et ønske om at indgå en samarbejdsaftale med SVS, infektionshygiejnisk enhed, omkring infektionshygiejnisk rådgivning til medarbejderne på ældreområdet i Varde Kommune.

- **Palliativ pleje**

Pilotprojektet skal øge social- og sundhedsassistenters forståelse for og viden om lindring og forebyggelse af lidelse i forbindelse med alvorlig sygdom og død hos plejehjemsboere og i hjemmeplejen. Personalet vil opnå viden og indsigt i hyppige problemstillinger i forbindelse med alvorlig sygdom og dødsprocessen. Samtidig øges den enkelte medarbejders redskaber til at handle på eget faglige niveau og til at vurdere behovet for at involvere sygeplejerske eller læge.

- **Kost og ernæring til ældre**

Mange ældre får ikke korrekt og tilstrækkelig ernæring.

<b>I alt</b>		<b>243.450 kr.</b>
--------------	--	--------------------

**Demens 2 af Social og sundhedsskolen i Esbjerg**

- 10 dages undervisning
- Gratis for AMU-målgruppen

Beskrivelse	Beregning	Udgift
<b>Vikartimer</b>	215 kr./timen x 10 dage (74 timer) x 25 pers.	397.750 kr.
<b>Undervisning</b>	0 kr.	0 kr.
<b>Forplejning</b>	25 pers. x 10 dage x 100 kr./pers.	25.000 kr.
<b>I alt</b>		<b>422.750 kr.</b>

Jf. Hygiejneaftale ml. Vejen Kommune og SVS er prisen årligt 100.000 kr. (indbyggertal-reguleret) plus nødvendig tjenstekørsel ved levering af ydelser.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
<b>Kørsel</b>		5.000 kr.
<b>Hygiejneaftale SVS</b>		120.000 kr.
<b>I alt</b>		<b>125.000 kr.</b>

**Basal palliativ omsorg fra Hospice Sydvestjylland**

- 5 dages kursus
- ca. **3.200 kr. pr. medarbejder**

Beskrivelse	Beregning	Udgift
<b>Vikartimer</b>	215 kr./timen x 50 pers. x 5 dage (37 timer)	397.750 kr.
<b>Undervisning</b>	50 pers. (2 kurser)	160.000 kr.

Plejepersonalets viden om kost og ernæring til ældre er derfor afgørende for, at borgere i hjemmepleje og på plejecentre tilbydes korrekt ernæring ved eksempelvis underernæring, sengeleje eller ved kronisk sygdom. Endvidere er det væsentligt, at plejepersonalet opnår viden om og redskaber til skabe appetitfremmende og sociale rammer for måltidet, således at ensomme og småt spisende ældre borgere motiveres til at indtage sufficient ernæring.

**Målgruppe:** Sygeplejersker, terapeuter og SOSU-medarbejdere

<b>Forplejning</b>	50 pers. x (2x5) dage x 100 kr./pers.	50.000 kr.
<b>I alt</b>		<b>607.750 kr.</b>

#### **Kursus i Kost og ernæring for sundhedsfagligt personale**

- Ældre og underernæring
- Underernæring - hvad kan man gøre
- Hvordan kan man motivere til en sund kost og ernæring

Undervisningsforløb: 3 timer x 2 eftermiddage med en uges interval.  
Mellem 1. og 2. undervisnings-seancer reflekterer kursisterne i egen praksis over spørgsmål / input fra undervisningen.

Undervisningen afvikles i Varde

#### **Pris:**

Som et specielt tilbud kan Varde Kommune (som UC Syddanmarks samarbejdspartner) få afviklet forløb for to hold kursister af ca. 20 deltagere med dækning af transportomkostninger og køretid for underviser:

3.200 kr./hold - **i alt 6.400 kr.**

Hvis Varde kommune ønsker undervisning afviklet for yderligere hold er prisen for afvikling i Varde: 12.800 kr./hold

Beskrivelse	Beregning	Udgift
<b>Vikartimer</b>	40 pers. x 2 dage (16 timer) x 215 kr./timen	137.600 kr
<b>Undervisning</b>		6.400 kr.
<b>Forplejning</b>	15 kr./pers. x 2 dage x 40 pers.	1.200 kr.
<b>I alt</b>		<b>145.200 kr.</b>

**Samlet udgift til uddannelsesakademi: 1.793.308 kr.**



# **Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem**

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem

**Emne: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende**

**Forslag: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende**

Beskrivelse	Økonomisk beregning															
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give en målrettet støtte til den mest sårbare gruppe af ældre i egen bolig. Dette med henblik på at kunne støtte disse til at håndtere hverdagen i egen bolig – og at aflaste deres pårørende. Således at borgere og pårørende oplever at kunne få den støtte, der er nødvendig, så livet kan leves sammen i egen bolig.</p> <p><b>Aktivitet:</b> <u>Indsats: Struktur og Sammenhæng</u> Varde kommune har nuværende i Kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje – to indsatser;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Støttebesøg som udmåles til 10 min. Borgeren får hjælp til at strukturere og overskue hverdagen f.eks. nedskrive dagens aktiviteter m.m.</li><li>- Tryghedsbesøg udmåles til 5 min. Tilbydes kun som selvstændig ydelse og hos borgere, der ikke har nødkald. Tilbydes pga. en ustabil hverdag, angst og utryghed.</li></ul> <p>Varde Kommune ønsker at kunne udvide disse indsatser til længerevarende besøg hos borgere, der har behov for støtte i dagligdagen, struktur på hverdagens rutiner og opgaver, for at kunne fungere og fastholde funktioner, eks.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Demente</li><li>- Borgere med hjerneskade</li><li>- Ældre psykisk syge borgere</li></ul> <p>Samt etablering af første kontakt hos en dement borger/psykisk syg borger, hvor der skal skabes et tillidsforhold mhp at få opstartet hjælp i</p>	<p><b>Struktur og sammenhæng: 20 timers ATA tid/ugen</b> Det estimeres at Varde Kommune har 15 borgere om ugen, der i en kortere eller længere periode har behov for denne indsats 1-7 gange om ugen</p> <p><b>Personlig hygiejne: 12 timers ATA tid/ugen</b> Varde Kommune har ca. 170 borgere, der modtager mere end 5-24 timers personlig hjælp/uge (Kilde: Danmarks Statistik). Det estimeres at ca. 10 borgere dagligt har behov for hjælp til delindsats træning under personlig pleje.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Struktur og sammenhæng</td><td>20 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger</td><td>325.492 kr.</td></tr><tr><td>Personlig hygiejne og træning</td><td>12 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger</td><td>195.295 kr.</td></tr><tr><td>Aflastning af pårørende i eget hjem</td><td>18 timers ATA tid/ugen x 414,28 kr./timen x 42 uger</td><td>313.195 kr.</td></tr><tr><td>I alt</td><td>32 timers ATA tid x 387,49 kr./timen x 42 uger + 18 timers ATA tid x 414,28 kr./timen</td><td><b>833.982 kr.</b></td></tr></tbody></table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Struktur og sammenhæng	20 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger	325.492 kr.	Personlig hygiejne og træning	12 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger	195.295 kr.	Aflastning af pårørende i eget hjem	18 timers ATA tid/ugen x 414,28 kr./timen x 42 uger	313.195 kr.	I alt	32 timers ATA tid x 387,49 kr./timen x 42 uger + 18 timers ATA tid x 414,28 kr./timen	<b>833.982 kr.</b>
Beskrivelse	Beregning	Udgift														
Struktur og sammenhæng	20 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger	325.492 kr.														
Personlig hygiejne og træning	12 timers ATA tid/ugen x 387,49 kr./timen x 42 uger	195.295 kr.														
Aflastning af pårørende i eget hjem	18 timers ATA tid/ugen x 414,28 kr./timen x 42 uger	313.195 kr.														
I alt	32 timers ATA tid x 387,49 kr./timen x 42 uger + 18 timers ATA tid x 414,28 kr./timen	<b>833.982 kr.</b>														

<p>hjemmet.  Indsatsen bør ofte leveres af nøgleperson med viden om demens, der i højere grad skal i spil i de enkelte frit valgs-teams.</p> <p><u>Indsats: Personlig hygiejne og træning</u>  Indsatsen indeholder nuværende IKKE øvelser, eks kontrakturprofylakse, bevæge borger passivt igennem, så det bliver lettere at arbejde med de spastiske lemmer, give en uriaspose på, standtræne etc.  Varde kommune ønsker at tilføje en delindsats træning under personlig hygiejne til dette, hvor der afsættes 10 min.</p> <p><u>Indsats: Aflastning af ægtefælle/pårørende i eget hjem</u>  Varde Kommune har hidtil udelukkende bevilget aflastning af ægtefælle i form af enten daghjem, planlagt rullende aflastning eller aflastning i hjemmet i form af hjælp til rengøring i dagtimerne. Varde Kommune ønsker også at kunne bevilge aflastning i hjemmet nogle timer en aften om ugen til de borgere, hvor ovenstående ikke er nok.  Formålet er at tilbyde ægtefællen/pårørende aflastning i eget hjem – eksempelvis i aftentimerne, så den pårørende fortsat har mulighed for at komme ud og have et socialt liv og dyrke egne interesser.</p> <p><b>Målgruppe:</b>  Ad 1: Borgere med en moderat til svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2, med henblik på At sikre sammenhæng i hverdagens rutiner og Forebygge sygdom/tab af funktionsevne med videre.  Ad 2: Borgere med moderat til total nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2 med henblik på Forebygge sygdom/tab af funktionsevne, At færdes i egen bolig, At Klæde sig af og på med videre.  Ad 3: Borgere med en svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2, med henblik på At sikre sammenhæng i hverdagens rutiner og Forebygge sygdom/tab af funktionsevne med videre. Borgere, hvor pårørende har behov for aflastning.  Ad 4: Borgere med en svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2, med henblik på At sikre sammenhæng i hverdagens rutiner og</p>	<p>x 42 uger</p>	
---	------------------	--

Forebygge sygdom/tab af funktionsevne med videre. Borgere, hvor pårørende har behov for aflastning. (Der er ingen behandling som kan helbrede demens, men det tyder på at motion og social stimulation kan forhale sygdommen, i hvert fald kan det være med til at give de syge et positivt livsindhold i de sidste leveår – og starte på at aflaste pårørende, inden belastningen bliver for stor).

Ad 5: Borgere med en svær nedsat funktion i funktionsvurdering Fælles Sprog 2, med henblik på At sikre sammenhæng i hverdagens rutiner og Forebygge sygdom/tab af funktionsevne med videre. Borgere, hvor pårørende har behov for aflastning – og hvor daghjem og eks besøgetjenester ikke dækker behovet.



**Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem****Emne: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende****Forslag: Demensdaghjem til lette og middelsvært demente****Beskrivelse****Økonomisk udregning****Formål:**

Formålet er at støtte op omkring de demente borgere og deres pårørende, ved at give de demente borgere mulighed for at komme i daghjem samtidigt med at det betyder aflastning for de pårørende.

**Demensdaghjem til lette og middelsvært demente**

Varde Kommune ønsker at udvide daghjems tilbuddet, idet Varde kommune ingen tilbud har til lette/middelsvært demente. Kommunens daghjems tilbud målretter sig alene til svært demente. Derfor foreslås det, at der oprettes et anderledes daghjems tilbud til let til middelsvært demente.

Overlæggeren for tilbuddet skal være socialt samvær, motion og brugerinddragelse. Der er således brug for lokaler, hvor deltagerne kan mødes og være sammen og tage ud fra. Til at føre planerne ud i livet kræves to personaler, en med særlig viden og erfaring indenfor demens, uddannelsesniveaue er pædagog eller assistent niveau. Det estimeres at der er brug for 8-10 pladser. Tilbuddet kan etableres, så snart der er ansat personale til at drive det, fordi personale og brugere sammen skal udvikle formen og indhold indenfor de anførte rammer.

**Målgruppe:**

Borgere med demens samt deres pårørende.

**Demensdaghjem til lette og middelsvært demente:**

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Leje af lokaler	3.000 kr. x 10 mdr.	30.000 kr.
Cykler til aktiviteter		40.000 kr.
Cykler med hjælpemotor til lange ture		120.000 kr.
Cykelhelme og veste		3.000 kr.
Etableringsomkostninger		50.000 kr.
Pulje til aktiviteter		10.000 kr.
Lønudgifter	24 timer/uge x 42 uger x 277 kr./timen	280.000 kr.
Kørsel	10 borgere x 4 dage/ugen x 42 uger x 30 km x 10 kr./km	504.000 kr.
I alt		1.037.000 kr.

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende**

**Forslag: Demensdaghjem til svært demente – udvidelse af åbningstiden**

#### Beskrivelse

##### Formål:

Formålet er at støtte op omkring de demente borgere og deres pårørende, ved at give de demente borgere mulighed for at komme i daghjem samtidigt med at det betyder aflastning for de pårørende.

##### Indsats:

###### Demensdaghjem til svært demente

Varde Kommunes daghjem er lukkede i weekender og helligdage. Behovet for at de ikke lukker ned i helligdage, weekender og aften er ad flere gange blevet tydeliggjort.

Varde Kommune ønsker at udvide åbningstiden – dels at holde åbent på helligdage, dels give mulighed for en mere flexibel åbningstid, så der er mulighed for at holde åbent om aftenen.

#### Økonomisk beregning

##### Demensdaghjem til svært demente

##### Forslag 1:

Der er beregnet en ekstra åbningstid på seks timer.

Udvidede åbningstider på Solsikken (to medarbejdere) og Vinkelvejscenteret (to medarbejdere).

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Ekstra åbent lørdag	24 timer x 42 lørdage x 215 kr./timen	216.720 kr.
Ekstra åbent fem helligdage om året	24 timer x 5 helligdage x 215 kr./timen	25.800 kr.
Aftenåbent en dag om ugen	24 timer x 42 dage x 215 kr./timen	216.720 kr.
Kørsel	12 borgere x 1 dag/ugen x 42 uger x 30 km x 10 kr./km	151.200 kr.
I alt		610.440 kr.

**Forslag 2:** Der er beregnet en ekstra åbningstid på otte timer.  
 Udvidede åbningstider på Solsikken (to medarbejdere) og  
 Vinkelvejscenteret (to medarbejdere).

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Ekstra åbent lørdag	32 timer x 42 lørdage x 215 kr./timen	288.960 kr.
Ekstra åbent fem helligdage om året	32 timer x 5 helligdage x 215 kr./timen	34.400 kr.
Aften åbent en dag om ugen	32 timer x 42 dage x 215 kr./timen	288.960 kr.
Kørsel	12 borgere x 1 dag/ugen x 42 uger x 30 km x 10 kr./km	151.200 kr.
I alt		763.520 kr.

<p><b>Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem</b></p> <p><b>Emne: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende</b></p> <p><b>Forslag: Flere aflastningspladser</b></p>	
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give borgerne mulighed for at komme på aflastning tæt på eget hjem – også med det formål at gøre det nemmere for pårørende at komme på besøg.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med tre borgermøder i Varde Kommune er det kommet frem, at beboerne og de pårørende på plejecentrene har et stort ønske om, at der kommer flere aflastningspladser i Varde Kommune – og at aflastningspladserne placeres ude i lokalsamfundene.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Borgere og pårørende med behov for aflastning.</p>	<p>Beslutningen om, hvor mange aflastningspladser der skal være i Varde Kommune og hvor de skal placeres, ligger ikke inden for rammerne af ansøgningen til Finanslovens ældrepulje.</p> <p>Forslaget medtages derfor ikke, men det er noteret til videre politisk drøftelse.</p>

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Flere sociale aktiviteter**

**Forslag: Mere liv på plejecentrene**

Beskrivelse	Økonomisk beregning												
<p><b>Formål:</b> Formålet er at skabe mere liv på plejecentrene og derved give et løft i hverdagslivet til Det Gode Hverdagsliv.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med tre borgermøder i Varde Kommune er det kommet frem, at beboerne og de pårørende på plejecentrene har et stort ønske om, at der skal mere liv ind på plejecentrene. Ønsker til mere liv på plejecentrene er blandt andet mere aktivitet specielt i eftermiddags- og aftentimerne samt i weekenden. Aktiviteter kan være kortspil, sang/musik, bagning, gåture eller øvrige aktiviteter, som skaber livskvalitet for de enkelte beboere.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Længerevarende besøg og samvær med beboere i egen bolig og i fællesarealer til såvel sociale som fysiske aktiviteter – hverdagsrehabiliterende indsatser, eks. i forbindelse med måltider.</li><li>2. Sociale pædagogiske indsatser -</li><li>3. Fysiske aktiviteter individuelt og i fællesskaber – bevægelse og færden samt træning</li><li>4. Daglige gåture – ud af huset aktiviteter</li><li>5. Fleksjobbere til at igangsætte aktiviteter</li><li>6. "Ulvetimer" – særlige sociale aktiviteter i tidsrummet kl. 15 – 17, gange 3 ugentligt</li></ol>	<p>Pkt. 1-4 Løft i variabel ressourcetildeling til plejecentrene med 1 time pr. uge til alle kategorier, således alle kategorier løftes med 1 time pr. uge. I Varde Kommune er der 419 faste plejehjems boliger.</p> <p>Pkt. 5 Fast tildeling til aktivitetsområdet øges med 6 timer pr. 25 boliger pr. uge</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Pkt. 1-4: Lønudgifter</td><td>215 kr./timen x 42 uger x 419 faste pladser</td><td>3.783.570 kr.</td></tr><tr><td>Pkt. 5: Fleksjobbere</td><td>50 timer x 42 uger x 134 kr./timen</td><td>281.400 kr.</td></tr><tr><td>Pkt. 6: Sociale aktiviteter</td><td>215 kr./timen x 42 uger x 6 timer x 17 (419 faste pladser/25)</td><td>921.060 kr.</td></tr></tbody></table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Pkt. 1-4: Lønudgifter	215 kr./timen x 42 uger x 419 faste pladser	3.783.570 kr.	Pkt. 5: Fleksjobbere	50 timer x 42 uger x 134 kr./timen	281.400 kr.	Pkt. 6: Sociale aktiviteter	215 kr./timen x 42 uger x 6 timer x 17 (419 faste pladser/25)	921.060 kr.
Beskrivelse	Beregning	Udgift											
Pkt. 1-4: Lønudgifter	215 kr./timen x 42 uger x 419 faste pladser	3.783.570 kr.											
Pkt. 5: Fleksjobbere	50 timer x 42 uger x 134 kr./timen	281.400 kr.											
Pkt. 6: Sociale aktiviteter	215 kr./timen x 42 uger x 6 timer x 17 (419 faste pladser/25)	921.060 kr.											

**Målgruppe:**

Demente borgere/beboere samt øvrige svækkede og svage borgere. Borgere, som er afhængige af fagpersoners tilstedeværelse for at kunne udfolde og/eller deltage og opleve sociale og fysiske aktiviteter.

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Flere sociale aktiviteter**

**Forslag: Koordinering af de frivilliges indsats**

#### Beskrivelse

##### Formål

Formålet er at sikre, at de mange frivilliges indsats koordineres, således at de frivilliges arbejde udføres der, hvor det skaber størst mulig gavn for de ældre borgere i hjemmeplejen og på kommunens plejecentre.

##### Aktivitet

Frigivelse af SSA, som har interesse for frivilligområdet og som har kendskab til behovet for frivillige kræfter blandt de ældre borgere i lokalområdet – både i hjemmeplejen og på plejecentrene.

Oplevelsen er, at der er rigtig mange, som gerne vil yde et stykke frivilligt arbejde. Samtidig er der mange ældre både i plejecentre og i eget hjem, som har brug for støtte og hjælp til daglige gøremål som indkøb, gåture (f.eks. skubbere), aflastning, træningshjælp etc. Altså et behov for støtte og hjælp, hvor en frivilligkoordinator kan skabe sammenhæng mellem de borgere, som ønsker at yde et stykke frivilligt arbejde og behovet for frivilligt arbejde.

Endvidere føler mange ældre borgere sig ensomme. Derfor er der behov for at koordinere de frivilliges indsats så disse borgere tilgodeses bedst muligt. Her kan eksempelvis nævnes behovet for koordinering af frivillige spisevenner til ældre borgere i eget hjem, som spiser alene uden selskab af andre mennesker. Hermed vil frivilligkoordinatoren medvirke til at forbedre vilkår og trivsel hos ældre borgere ved at støtte op om etableringen af nye spisefællesskaber. Indsatsen kan tillige være med til at reducere forebyggelige hospitalsindlæggelser og udgifter forbundet med undernæring, som ofte er en konsekvens af at spise alene.

#### Økonomisk beregning

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Koordinator på plejecentrene	2 timer/ugen x 12 plejecentre x 42 uger x 215 kr./timen	216.720 kr.
Koordinator i hjemmeplejen og Blaabjerg	2 timer/ugen x 11 områder x 42 uger x 215 kr./timen	198.6600 kr.
I alt		415.380 kr.

**Målgruppe**

Ældre borgere over 65 år i Varde Kommunes hjemmepleje og på plejecentrene.



### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Flere sociale aktiviteter**

**Forslag: Ro omkring spisesituationen**

Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p><b>Formålet:</b> Formålet er at skabe tid og ro omkring spisesituationerne på plejecentrene. Samt vægte det sociale aspekt i spisesituationen højt.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med borgermøder rundt på tre af kommunens plejecentre med deltagelse af både beboer, pårørende og medarbejder er det kommet frem, at der er et stort ønske om at kunne skabe mere tid og ro omkring spisesituationerne. Særligt i forhold til de småspisende ældre, som ofte har brug for mere tid. I relation til dette stilles også spørgsmålet, om det er muligt at inddrage beboerne i forberedelserne til måltiderne – dette vil også være med til at skabe mere liv.  I forhold til borgere i eget hjem er der forslag om, at der gøres mere for, at de kan komme ind og deltage i måltiderne på plejecentrene – igen vil det være med til at skabe mere liv på centrene og forebygge ensomhed.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Beboere på plejecentrene samt borgere i eget hjem, som får mad gennem kommunen.</p>	<p>Der bliver p.t arbejdet med spisesituationen igennem terapeuten på centrene. Dette område kan forstærkes/løftes, hvis der ansættes yderligere to terapeuter til centrene.</p>

<b>Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem</b>											
<b>Emne: Flere sociale aktiviteter</b>											
<b>Forslag: Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere</b>											
<b>Beskrivelse</b>	<b>Økonomisk beregning</b>										
<p><b>Formål:</b> Formålet er at give "skubberne" på plejecentrene nyt udstyr, så de forsat har mulighed for at give de ældre beboer på plejecentrene mulighed for at komme ud.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med borgermøder rundt på tre af kommunens plejecentre med deltagelse af både beboer, pårørende og medarbejder er det kommet frem, at der er et stort ønske fra "skubberne" om at få nye køreposer til kørestolene (ikke alle borgere har det selv).</p> <p><b>Målgruppe:</b> Beboerne på plejecentrene samt de frivillige skubbere.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Køreposer</td> <td>14 plejecenter x 5 poser x 200 kr.</td> <td>14.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>14.000 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Køreposer	14 plejecenter x 5 poser x 200 kr.	14.000 kr.	I alt		14.000 kr.	
	Beskrivelse	Beregning	Udgift								
	Køreposer	14 plejecenter x 5 poser x 200 kr.	14.000 kr.								
	I alt		14.000 kr.								

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Andet**

**Forslag: Bedre kvalitet i leveringen af hjælpemidler til borgere på plejecentre**

#### Beskrivelse

##### Formål:

Formålet er at sikre, at borgerne i plejeboliger kan få bevilliget de hjælpemidler, som de har behov for, med en effektiv, hurtigere kvalificeret indsats.

##### Aktivitet:

Udviklingen indenfor sundhedsområdet har i de sidste år betydet et øget pres på hjælpemiddelområdet, da borgerne udskrives fra sygehuset med et betydeligt lavere funktionsniveau end tidligere. Tidligere udlånte sygehusene hjælpemidler generelt i forbindelse med midlertidige behov – i dag udlåner de udelukkende behandlingsredskaber, som er nødvendige i forhold til den på sygehuset iværksatte behandling. Dette betyder større antal henvendelser og øget behov for hurtig handling, da borgeren ellers ikke kan fungere i dagligdagen. Nye tiltag i form af f.eks. akutsygepleje og rehabilitering bevirker også, at efterspørgslen på hurtigere sagsbehandling på hjælpemidler stiger.

Der er derfor et behov for ekstra midler til dette område for at sikre en bedre kvalitet, kontinuitet, effektivitet og vidensdeling i forbindelse med sagsbehandling af ansøgninger om hjælpemidler fra borgere på plejecentrene. Samt mindske sagsbehandlingstiden generelt på hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning til de svageste borgere på plejecentrene.

Hovedparten af ansøgningerne omhandler især tilpasning af siddestillinger i kørestole og tryksårsforebyggelse; hvor det vil være af

#### Økonomisk beregning

Ved analyse af indgående opgaver ses, at den svageste gruppe borgere i plejeboliger udgør omkring 40 procent. Hvis hvert plejecenter skal have tilknyttet en terapeut ½-1 dag ugentligt er der behov for 2 x 37 timer til dette.

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Lønudgift	2 stillinger x 37 timer x 42 uger x 235 kr.	730.380 kr.

stor værdi for borgeren/personalet, at der ikke er så lang en ventetid på indsatsen.

For at kunne give en mere effektiv, hurtigere kvalificeret indsats til den svageste gruppe af borgere på plejecentrene, foreslås sagsbehandlende terapeuter tillknyttet hvert plejecenter ca. ½-1 dag ugentlig for at sikre vidensdeling, kontinuitet, instruktion og opfølgning.

Dette vil samtidig give en positiv effekt på sagsbehandlingstiden for den øvrige del af hjælpemiddel-området.

**Målgruppe:**

Borgere med behov for varige hjælpemidler - herunder specielt borgere i plejeboliger.

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Andet**

**Forslag: Nærmere adgang til hjælpemidler i ydertimerne**

Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p><b>Formål:</b> Formålet er at skabe nærmere adgang til hjælpemidler, når der opstår et akut behov uden for hjælpemiddel depotets åbningstider.</p> <p><b>Aktivitet: (forslag som stadig er på ideniveau)</b> Der oprettes mindre hjælpemiddeldepoter rundt på plejecentrene, som også hjemmeplejen kan benytte sig af. Hvis det drejer sig om større hjælpemidler som eks. en seng, så har alle plejecentrene tilknyttet en pedel, som har mulighed for at hente hjælpemidlet på hjælpemiddel depotet. Det kræver dog, at pedellerne har adgang til hjælpemiddeldepotet og at de har adgang til hjælpemiddeldepotets biler.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Borgere som har et akut brug for hjælpemiddel, det kan være borgere, som kommer hjem fra sygehuset eller borgere hvis hjælpemiddel er gået i stykker og ikke umiddelbart kan laves igen.</p>	<p>Inden for rammerne af eksisterende økonomi.</p>

### Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem

**Emne: Andet**

**Forslag: Fælles plejebolig for ægtepar**

Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p><b>Formål:</b> At ægtepar har mulighed for sammen at flytte i en fælles plejebolig.</p> <p><b>Aktivitet:</b> I forbindelse med borgermøder rundt på tre af kommunens plejecentre med deltagelse af både beboer, pårørende og medarbejder er det kommet frem, at der er et stort ønske om at ægtepar får mulighed for sammen at flytte ind på et plejecenter i den samme lejlighed. Der kan være forhold, der gør, at dette ikke er muligt, men det må som udgangspunkt ikke være de fysiske rammer, der forhindrer dette.</p> <p><b>Målgruppe:</b> Ægtepar, hvor den ene eller begge visiteres til plejebolig.</p>	<p>Ønsket ligger ikke inden for rammerne af ansøgningen til Finanslovens ældrepulje, men ønsket er noteret og tages med videre til drøftelse på det politiske niveau og i forvaltningen.</p>

**Indsatsområde 4: Andre  
initiativer, som ikke er foreslået i  
vejledningen, men som  
kommunen ønsker at  
gennemføre for midler fra puljen**

**Indsatsområde 4: Andre initiativer, som ikke er foreslået i vejledningen, men som kommunen ønsker at gennemføre for midler fra puljen**

**Emne: Andet**

**Forslag: Hjælp til øget digitalisering**

**Beskrivelse**

**Formål:**

Formålet er at støtte op omkring de svageste ældre borgere, som har svært ved den øgede digitalisering.

**Aktivitet:**

Ældrerådet oplever, at de svageste ældre har svært ved at følge med den øgede digitalisering. Der er brug for hjælp i form af eksempelvis et udekørende korps bestående af to medarbejdere, som kan hjælpe de ældre i gang i eget hjem.

I forbindelse med den øgede digitalisering kommer der også ønsker om en vejledning til, hvordan de ældre kan bruge de sociale medier.

Det kunne være en mulighed at indgå i et privat samarbejde omkring dette.

**Målgruppe:**

Svage ældre borgere, som har svært ved digitaliseringen, og som ikke har ressourcer i form af et netværk der kan hjælpe dem.

**Økonomisk beregning**

**Forslag**

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Lønudgift	2 stillinger x 15 timer x 42 uger x 300 kr./timen	378.000 kr.
Kørsel	Estimeret	15.000 kr.
I alt		393.000 kr.
Med egenbetaling	7 borgere/ugen x 42 uger x 100 kr.	29.400 kr.
I alt		363.600 kr.