



Referat

til

Ældrerådet

- Mødedato: Mandag den 10. februar 2014
- Mødetidspunkt: 9:00 - 11:00
- Mødested: Borgercenter Varde, Mødelokale 2
- Deltagere: Edna Jessen, Anne-Marie Søndergaard, Rigmor Jensen, Anette Mandahl-Barth, Ketty Bundgaard, Aage Meldgaard, Per Bonde Nielsen, Merry Brydsø, Inger Pedersen, Tom Øhlenschlæger, Ove Kristensen, Jutta Bruun Kristiansen
- Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen
- Referent: Else Thorlund

**Indholdsfortegnelse**

	Side
1. Godkendelse af dagsorden	2
2. Gensidig orientering	3
3. Ansøgning til Finanslovens ældrepakke - Ældrerådets høring.....	4
4. Godkendelse af processen for Senior- og Ældrepolitikken	7
5. Fastsættelse af mødeplan 2014 for Ældrerådet.....	9
6. Orientering om Ældrerådets virke i Varde Kommune	10
7. Eventuelt	13
Bilagsliste	14
Underskriftsblad.....	15

**1. Godkendelse af dagsorden**

Dok.nr.: 4463

Sagsid.: 14/1670

Initialer: elth

Åben sag**Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014**

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Godkendt.



2. Gensidig orientering

Dok.nr.: 4464
Sagsid.: 14/1670
Initialer: elth
Åben sag

Sagsfremstilling

Orientering v/formanden

- Orientering om møde i Regionsældrerådet den 7. februar
- Invitation fra DANSKE ÆLDRE RÅD til repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference den 28. og 29. april på Hotel Nyborg. Hver deltager skal vælge to seminarer. Tilmeldingsfrist den 7. april. Program vedhæftet som bilag.

Orientering v/Social- og sundhedsafdelingen

- Der udleveres iPads til rådets medlemmer i slutningen af mødet. Fremover vil dagsordener, bilag og referater til Ældrerådet, kun foreligge elektronisk.

Bilag:

- 1 Åben DANSKE ÆLDRE RÅDs konference d. 29. april - Program og link til tilmelding - Ældrepolitisk konference D. 29 april - ENDELIG.pdf 17921/14

Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Orienteringen blev taget til efterretning.

Formanden orienterede endvidere om, at der den 8. april er planlagt et møde, hvor det fremtidige samarbejde i regionsældrerådet skal drøftes.

Forvaltningen tilmelder alle 13 rådsmedlemmer til repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference den 28. og 29. april på Hotel Nyborg.

Forvaltningen udleverede iPads til rådets medlemmer. Der blev givet en kort introduktion i opsætning m.v.

Henvendelse til Stephanie Øst Schmidt Hansen på tlf. 7994 6821 eller e-mail stha@varde.dk eller Vicki Søberg Jørgensen tlf. 7994 6644 eller e-mail vijo@varde.dk med spørgsmål i forbindelse med iPads.



3. Ansøgning til Finanslovens ældrepakke - Ældrerådets høring

Dok.nr.: 4484

Sagsid.: 13/16411

Initialer: anfi

Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med Finansloven 2014 har kommunerne fået tildelt 1 mia. til ældreområdet. I Varde Kommune betyder det en pulje på 9,9 mio. kr. i 2014. Kommunerne skal senest den 14. februar indsende en ansøgning, hvori formål, aktivitet og målgruppe beskrives for hver indsats, ligeledes skal der indsendes et budget, hvori det fremgår, hvilke udgifter der er forbundet med den enkelte indsats, og hvornår i 2014 den angivne udgift forventes at ligge.

Målgruppen for ansøgningen er ældre borgere, som har behov for hjælp, det gælder både sårbare og udsatte ældre, der har et stort plejebehov, samt ældre der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan støttes til at klare sig selv.

Ansøgningen fordeler sig på tre temaer, som er;

1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
2. Bedre praktisk hjælp og personlig pleje
3. Bedre forhold for de svageste ældre, fx på plejehjem

Der er i Varde Kommune blevet aftalt at igangsætte en proces, hvor flest mulige høres og får mulighed for at give input til fordeling af puljen. Kommissorium for arbejdet med udmøntningen af Finanslovens ældrepulje er med som bilag.

Der er blevet nedsat en styregruppe, som gennem hele processen vil arbejde for den brede borgerinvolvering samt involvering af ledere og medarbejdere på ældreområdet. Borgere, pårørende og medarbejdere på ældreområdet har været involveret gennem tre borgermøder i Varde den 21/1, Oksbøl den 28/1 og Ølgod den 30/1. Lederne på sundheds- og ældreområdet er blevet involveret gennem flere omgange, hvor de har haft mulighed for at komme med forslag til indsatser, konkretisere og kvalificere de indkomne forslag.

Der arbejdes videre med den endelige ansøgning, som skal godkendes på et ekstraordinært møde i Udvalget for Social og Sundhed den 10. februar.

De konkrete forslag i idekataloget er præsenteret for Udvalget for Social og Sundhed den 4. februar.

Udvalget besluttede:

Den igangsatte proces blev godkendt.

Idekataloget blev drøftet, og de forskellige indsatser prioriteret. Det reviderede indsatskatalog præsenteres for Byrådet den 4/2 og fremsendes herefter til høring i Ældrerådet, forinden endelig godkendelse i udvalgets ekstraordinære møde den 10. februar.

Byrådet anmodes om at bemyndige Borgmesteren og udvalgsformanden til at underskrive ansøgningen til Social-, Børne og Integrationsministeriet.

**Forvaltningens vurdering**

Forvaltningens vurdering er, at processen indtil nu har været udbytterig. Der er kommet mange brugbare forslag ind. Samtlige forslag fordeler sig alle inden for de i ansøgningen angivne områder.

Forvaltningen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt fortsat at prioritere de mange indsatser inden for rehabilitering, som allerede har været dagsordensat de sidste år.

Retsgrundlag

Finansloven

Økonomi

Høring

Der er afholdt borgermøder.

Det er aftalt med Ældrerådet, at idekataloget sendes i kort høring med svarfrist den 10. februar.

Bilag:

- | | | |
|---|------------------------------|----------|
| 1 | Åben Kommisorium | 1074/14 |
| 2 | Åben Idékatalog - Ældrerådet | 13938/14 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at idekataloget drøftes med henblik på afgivelse af hørings svar forud for udvalgets endelige behandling af ansøgningen i et ekstraordinært udvalgsmøde den 10. februar.

Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Ældrerådet har oplevet, at det har været meget positivt med de tre dialogmøder og støtter generelt de beskrevne indsatsområder.

Rådet udtrykker stor tilfredshed med, at der søges midler til øgede aktiviteter på plejecentrene.

Fremsætter ønske om, at der bliver mulighed for, at de svageste udeboende borgere kan benytte åbne træningstilbud på alle plejecentre.

Ønske om, at bytteretten i hjemmeplejen også omfatter ydelser, der ikke er visiteret til.

Rådet gør opmærksom på, at inkontinens omfatter både kvinder og mænd.



Ældrerådet er af den opfattelse, at midlerne fra ældrepakken som hovedregel ikke skal anvendes til digitalisering, men støtter at der skal være hjælp til denne gruppe borgere.



4. Godkendelse af processen for Senior- og Ældrepolitikken

Dok.nr.: 4468
Sagsid.: 13/16685
Initialer: 44394
Åben sag

Sagsfremstilling

Det gamle byråd besluttede, at der skal udarbejdes 12 visionspolitikker i Varde Kommune. En af disse er en senior/ældrepolitik, hvor det forventes, at udarbejdelsen påbegyndes primo marts og afsluttes ultimo 2014.

I udarbejdelsen af politikken lægges der administrativt op til bred borgerinddragelse i form af fokusgruppeinterview med ældre borgere og evt. pårørende samt afholdelse af borgermøde, inden politikken sendes i offentlig høring.

Hvorvidt titlen skal være Ældre- eller Seniorpolitik er fortsat uklart, hvorfor der lægges op til en politisk drøftelse og beslutning herom.

Begrebet seniorpolitik er oftest brugt i forbindelse med en personalepolitik, hvor målet er at fastholde den ældre medarbejder længere tid på arbejdspladsen samt fortsat at udvikle og vedligeholde den ældre medarbejders kompetencer. Der kan derfor opstå forvirring om indholdet af visionspolitikken, hvis denne kaldes Seniorpolitik, da formålet med politikken er tænkt mere bredt i Varde Kommune.

I stedet kunne det overvejes at kalde politikken en ældrepolitik, da begrebet sættes i relation til at skabe rammerne for et mangfoldigt og rigt ældreliv til de mange forskellige borgere, der skal have mulighed for at leve et sundt og aktivt ældreliv ud fra de vilkår, de har. Med en ældrepolitik kan der dog opstå den udfordring, at målgruppen ikke betragter sig selv som værende ældre borgere, og derfor ikke kan identificere sig med indholdet. Den yngre og ressourcestærke gruppe af ældre skal også nås, ligesom samarbejdet med, og inddragelsen af civilsamfundet, skal i fokus.

Inspireret af Aalborg Kommune kunne en tredje mulighed være at kalde visionspolitikken for: Politik for seniorliv, hvor målgruppen er mere bred og f.eks. kan inddrages i tre undergrupper:

1. De selvhjulpne og aktive seniorer. Arbejdslivet er muligvis ophørt, og de har fundet nye aktiviteter og interesser fx frivilligt arbejde. Der vil være særligt fokus på frivilligheden samt den brede forebyggende indsats.
2. De seniorer, der fortrinsvis bor i deres oprindelige bolig, men har behov for hjælp til praktiske og/eller plejeopgaver.
3. De seniorer, der bor i plejeboliger med behov for døgnhjælp.

Direktionen har den 23. januar 2014 godkendt arbejdet med politikken.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at visionspolitikken med fordel kan navngives Politik for seniorliv, da det er muligt at nå en bred målgruppe. Kommunens ældre borgere vil i højere grad kunne genkende sig selv og sine behov, da der tages højde for de forskellige livsfaser.

Det er samtidig vurderingen, at der skal være en tæt kobling til sundhedspolitikken samt politikken for frivillighed.

**Sundhedskonsekvensvurdering**

Visionspolitikken sætter rammen for arbejdet med kommunens ældre borgere, og forventes at have en positiv betydning for borgernes sundhed ved at fremme livskvalitet og styrke borgernes hverdagsliv.

Retsgrundlag

Byrådets beslutning om udarbejdelse af visionspolitikker.

Økonomi

Afholdes indenfor den eksisterende ramme.

Høring

For at sikre bred borgerinvolvering ønskes et borgermøde om politikken, og det endelige udkast til politikken vil blive sendt i offentlig høring.

Bilag:

1 Åben Politik for seniorliv - Plan for udarbejdelse

181077/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at politikken får betegnelsen "Politik for seniorliv",

at organiseringen af arbejdet med politikken i en styregruppe og en arbejdsgruppe godkendes, og

at tidsplanen for udarbejdelsen godkendes.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 04-02-2014

Fraværende: Ingen

Anbefalingen blev godkendt.

Erhardt Jull ønsker betegnelsen ændret til "Ældrepolitik".

Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Ældrerådet støtter beslutningen fra Udvalget for Social og Sundhed.

Aage Meldgaard blev udpeget til styregruppen.



5. Fastsættelse af mødeplan 2014 for Ældrerådet

Dok.nr.: 4466

Sagsid.: 14/1692

Initialer: elth

Åben sag

Sagsfremstilling

Der afholdes møde i hver måned bortset fra juli måned.

Møderne afholdes den 3. eller 4. onsdag i måneden, afhængig af møderne i Udvalget for Social og Sundhed.

Mødetidsrummet er fra kl. 14.00 til 16.00.

Forvaltningens vurdering

-

Sundhedskonsekvensvurdering

-

Retsgrundlag

-

Økonomi

-

Høring

-

Bilag:

1 Åben Mødekalender 2014

7779/14

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at mødeplanen godkendes.

Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Mødeplanen blev godkendt.
Det planlagte møde den 26. februar 2014 aflyses.



6. Orientering om Ældrerådets virke i Varde Kommune

Dok.nr.: 4469

Sagsid.: 14/1327

Initialer: JOIV

Åben sag

Sagsfremstilling

Siden 1. juli 1998, har det været obligatorisk for kommunerne at etablere mindst et ældreråd.

Formål:

Ældrerådet skal medvirke til at øge borgernes medindflydelse på kommunens ældrepolitik.

Ældrerådet skal sikre, at dialogen og samarbejdet mellem de ældre og kommunalbestyrelsen fastholdes og udbygges. Ældrerådet skal have mulighed for at drøfte og følge indholdet og udformningen af kommunens ældrepolitik.

Høringsforpligtigelse praksis:

Ældrerådet skal rådgive kommunalbestyrelsen i ældrepolitiske spørgsmål.

Kommunalbestyrelsen har derfor en forpligtelse til at høre ældrerådet om alle forslag, der vedrører ældre.

For at sikre, at ældrerådets rådgivende funktion får reel betydning, skal rådet høres i god tid, inden kommunalbestyrelsen træffer endelig beslutning. Ældrerådet bør derfor tilsendes relevante dagsordener med bilag. Proceduren og høringsemnerne kan med fordel fastsættes i vedtægten for ældrerådets virke.

Det er kun kommunalbestyrelsen, eller den myndighed kommunalbestyrelsen delegerer kompetencen til, der efter retssikkerhedsloven skal høre ældrerådet. Udvalg, der efter anden lovgivning (f.eks. folkeoplysningsloven) har en egentlig afgørelseskompetence, er ikke forpligtet til at høre ældrerådet, men bør dog være opmærksom på ældrerådet i forbindelse med sager, der vedrører ældre.

Spørgsmål vedr. ældre:

Ældrerådet skal beskæftige sig med de områder, som ældrerådet finder interessante og gerne vil prioritere. Ældrerådet behøver ikke kun at beskæftige sig med spørgsmål, der angår borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, men kan beskæftige sig med alle spørgsmål, der har betydning for personer på 60 år og derover, f.eks. trafik- og boligforhold, sundhed, miljø og kultur.

Ældrerådet kan ikke beskæftige sig med konkrete personsager eller konkrete personalespørgsmål.

Etablering af ældreråd:

Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at ældrerådet etableres. Ældrerådets medlemmer vælges ved direkte valg.

Personkredsen:

Alle personer, der har fast bopæl i kommunen, og som er fyldt 60 år på valgdagen, kan stemme til valget og vælges til ældrerådet.

Ved brevstemmevalg den 5. november 2013, blev der til ældrerådet i Varde Kommune valgt 13 medlemmer og 5 stedfortrædere.

**Forvaltningens vurdering**

Erfaringer med brugerinddragelse viser, at brugere af en social serviceydelse har meget at bidrage med. Brugere har som de eneste erfaring med, hvordan det er at modtage sociale serviceydelser. Brugere har derfor bedre mulighed for at vurdere de forskellige serviceydelser end nogen anden. Hvad virker godt? Hvad virker mindre godt? Og hvad virker måske direkte modsat hensigten.

Blandt andet derfor vurderer forvaltningen, at et aktivt samarbejde mellem ældrerådet og kommunalbestyrelsen vil være fordrende for kvaliteten i de initiativer, der tages i relation til ældreområdet.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes at en aktiv involvering af ældrerådet i beslutninger i relation til ældreområdet – på gunstig vis – vil/og kan påvirke ældrebefolkningens sundhed og trivsel.

Retsgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 30-33.

Lov om kommunernes styrelse §16a.

Socialministeriets vejledning nr. 40 af 11. maj 2011 om ældreråd.

Økonomi

Kommunalbestyrelsen har pligt til at yde diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse efter reglerne i §16a i lov om kommunernes styrelse til ældrerådets medlemmer.

Udgifter til ældrerådets virksomhed afholdes af kommunalbestyrelsen, der også stiller lokaler og – hvis rådet ønsker det – sekretariatsbistand til rådighed. Det er kommunalbestyrelsen, der beslutter, hvilke udgifter ældrerådet får dækket.

Råd og nævn budgetteres under Økonomiudvalget. I budgettet for 2014 er der afsat 200.595 kr. til ældrerådet.

Økonomiafdelingen har i øvrigt ingen bemærkninger.

Høring

Ingen.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 04-02-2014

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014



Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Taget til efterretning.

**7. Eventuelt**

Dok.nr.: 4465

Sagsid.: 14/1670

Initialer: elth

Åben sag**Beslutning Ældrerådet den 10-02-2014**

Fraværende: Elin Østergaard Bertelsen

Antallet af plejeboliger til ægtepar ønskes drøftet på et kommende møde.



Bilagsliste

2. Gensidig orientering
 1. DANSKE ÆLDRE RÅDs konference d. 29. april - Program og link til tilmelding - Ældrepolitisk konference D. 29 april - ENDELIG.pdf (17921/14)
3. Ansøgning til Finanslovens ældrepakke - Ældrerådets høring
 1. Kommisorium (1074/14)
 2. Idékatalog - Ældrerådet (13938/14)
4. Godkendelse af processen for Senior- og Ældrepolitikken
 1. Politik for seniorliv - Plan for udarbejdelse (181077/13)
5. Fastsættelse af mødeplan 2014 for Ældrerådet
 1. Mødekalender 2014 (7779/14)

**Underskriftsblad**

Edna Jessen

Anne-Marie Søndergaard

Rigmor Jensen

Anette Mandahl-Barth

Ketty Bundgaard

Elin Østergaard Bertelsen

Aage Meldgaard

Per Bonde Nielsen

Merry Brydsø

Inger Pedersen

Tom Øhlenschlæger

Ove Kristensen

Jutta Bruun Kristiansen

Bilag: 2.1. DANSKE ÆLDRE RÅD's konference d. 29. april - Program og link til tilmelding - Ældrepolitisk konference D. 29 april - ENDELIG.pdf

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 10. februar 2014 - Kl. 9:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 17921/14

Det gode liv som gammel - Hvad skal der til?

DANSKE ÆLDRE RÅD inviterer til ældrepolitisk konference
Tirsdag d. 29. april 2014, Hotel Nyborg Strand

Alle ønsker sig et godt liv som gammel. Og lands- og kommunalpolitikere, ledere og ansatte i kommunerne, ældreorganisationer, ældreråd og frivillige organisationer bedyrer alle, at de arbejder for, at den enkelte kan få et godt liv som gammel. Alle er enige om målet, men måske ikke om midlet, eller om hvordan det gode liv ser ud set gennem ældre menneskers briller.

Regering og kommuner har fokus på ældre borgere

To store kommissioner på plejehjemsområdet og hjemmehjælpsområdet er kommet med anbefalinger, og på Finanslov 2014 er der afsat én milliard kroner til et løft af ældreplejen. Penge, som er på vej til kommunerne. Regeringen og Kommunernes Landsforening har de ældre borgere på dagsordenen, og hovedparten af kommunerne har deres egne ældrepolitikker. Men er udspillene i tråd med ældre borgeres ønsker og behov?

Temaer for landets ældreråd

Med efterårets valg er mange nyvalgte medlemmer trådt ind i landets 98 folkevalgte ældre-/seniorråd. DANSKE ÆLDRE RÅD vil med denne ældrepolitiske konference præsentere nogle af de temaer, der er aktuelle for ældre- og seniorråd.

Det sker på konferencen

Politikere og praktikere vil på konferencen give deres bud på den bedste indsats inden for deres felt, blandt andet med **tre hovedoplæg**.

- Professor i sundhedsøkonomi og -politik, Kjeld Møller Pedersen, vil sætte fokus på sundhedsøkonomi ved rehabilitering og forebyggelse.
- En repræsentant for Kommunernes Landsforening vil fortælle om deres nye oplæg med titlen 'Fremtidens velfærdsalliance – Sammen er vi bedst'.
- Tidligere amtsborgmester og tidligere formand for Etisk Råd, Erling Tiedemann, vil sætte spot på betydningen af hukommelse og erfaring.

Konferencens ti seminarer rummer en vifte af emner, som ældrerådene drøfter, når de rådgiver kommunalpolitikere. Vi kan blive klogere på ældre med anden etnisk baggrund end dansk, frivilligpolitik, palliativ indsats i den kommunale pleje, samarbejde om forebyggende hjemmebesøg, tilbud til pårørende til demensramte, forebyggelse af psykosocial mistrivsel blandt ældre, velfærdsteknologiens muligheder og begrænsninger i funktionssvækkede ældres liv, madens betydning for et godt ældreliv - og ikke mindst, hvorvidt ældrerådene og politikere rammer rigtigt i forsøget på at skabe det gode liv som gammel.

At privatøkonomi har betydning for livet som gammel, og at kommunale budgetter er væsentlige for ældrerådene at forholde sig til, skal ikke være usagt. Men vi lader disse temaer ligge til en anden gang.

Hvad er målet, og hvem er målgruppen?

Målet med konferencen er at give ældrerådene viden, så ældrerådet kan stille konstruktive spørgsmål til kommunalpolitikere og embedsværk, og det er at inspirere ældreråd til nye tiltag og til at følge op på eksisterende tilbud i egen kommune.

Målgruppen for konferencen er primært medlemmer af ældre-/seniorråd. Velkomne er også ældre-/seniorrådenes samarbejdspartnere og sekretærer, medlemmer og medarbejdere i ældreorganisationer, embeds- fagfolk fra kommuner samt kommunal- og landspolitikere.

Tid: Tirsdag d. 29. april 2014, kl. 9.00 – 15.15

Sted: Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Pris pr. person for medlemmer af DANSKE ÆLDRE RÅD: 1050 kr.

Pris pr. person for øvrige deltagere: 1550 kr.

Tilmeldingsfrist: Mandag d. 7. april 2014 – [Klik her for online tilmelding](#)

- 9.00 – 9.05 Velkomst Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD
- 9.05 – 9.45 **Et blik på sundhedsøkonomi med fokus på forebyggelse og rehabilitering blandt andet i forhold til ældre borgere**
Der er mange myter på området, og vi har behov for faktuel viden, og at nogen peger på konsekvenser af nuværende praksis.
Hvad er fremtidsperspektiverne, hvis vi fortsætter som nu?
Er området prioriteret tilstrækkelig højt i kommunerne ift. social- og sundhedssektoren?
Er der ressourcer nok på området?
Kjeld Møller Pedersen, professor i Sundhedsøkonomi- og politik, Syddansk Universitet
- 9.45 – 10.05 Kaffepause og besøg i udstillerområdet
- 10.05 – 10.50 **Fremtidens velfærd skabes i et fællesskab**
Hvis det danske velfærdssamfund også i fremtiden skal være stærkt og kraftfuldt er det nødvendigt, at vi går nye veje. Der er brug for at nytænke samarbejdet mellem borgerne, lokalsamfundet og det private erhvervsliv. Alle skal bidrage med netop deres kompetencer – dermed styrkes fællesskabet og sammenholdet i velfærdssamfundet. Vi skal udvikle det, vi kalder "fremtidens velfærdsalliancer"
Hvordan får vi skabt en ny balance mellem det at være (for)bruger, og det at være borger i velfærdssamfundet?
Politiker fra Kommunernes Landsforening (KL). Navn endnu uafklaret, da KL først i slutningen af marts konstituerer formandskab og udvalg.
- 11.00 – 11.45 Valgfri seminarer
- 11.50 – 12.50 Frokost
- 12.55 – 13.40 Valgfri seminarer
- 13.40 – 14.20 Kaffepause og besøg i udstillerområdet
- 14.25 – 15.10 **Fra hukommelse til erindring**
Hvad jeg lærte af livet som amtsborgmester, som formand for Etisk Råd, og hvad jeg i øvrigt har lært af alderdommen, der i dag – ikke mindst af sundhedspersonalet - betragtes som endnu en læretid.
Erling Tiedemann, fhv. amtsborgmester og fhv. formand for Etisk Råd, nuværende redaktør
- 15.10 – 15.15 Afslutning ved Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD

SEMINARER

HVER DELTAGER KAN VÆLGE TO SEMINARER

S. Offentlig-privat samarbejde på et plejecenter

Plejecentret Christians Have i Solrød er opdelt i en kommunal og en privat del (Aleris Omsorg) med tilsammen 102 plejeboliger. De to afdelinger har samme vilkår, samme økonomi og samme lovgivning. Ideen bag to udbydere er, at den enkelte borger kan få en hverdag tilpasset egne ønsker og behov. Begge steder klarer sig godt i bruger- og tilfredshedsundersøgelser, og embedslægetilsynsrapporter er helt i top. Den kommunale og den private del bruger den naturlige kappestrid til at udveksle ideer og lære af hinanden. På seminaret forklarer lederne om samarbejde og organisering. Muligheder for udvikling diskuteres med deltagerne.

Kirsten Bjerregaard Andersen, leder for den kommunale del, Christians Have, Solrød

Karin Kappel, Aleris Danmark

T. Samarbejde om forebyggende hjemmebesøg – hvordan spiller de forskellige aktører sammen?

De forebyggende hjemmebesøg er et tilbud om besøg i eget hjem mindst én gang årligt til ældre over 75 år. Hjemmebesøget er et fristed til refleksion over den ældre borgers og hjemmebesøgerens fælles iagttagelser. Samtalen kan dreje sig om dagligdagen, trivsel, socialt netværk, bolig, sundhedstilstand, funktionsevne og interesser. Den kan også berøre eksistentielle emner som sorg, tab, identitet, isolering og død. Forebyggende hjemmebesøg har været lovpligtige siden 1995. Seminaret sætter fokus på forebyggende hjemmebesøg i dag, hvordan samarbejdet med kommunal hjemmehjælp, hjemmesygeplejersker, visitatorer mv. har udviklet sig, i hvilken grad besøg er målrettet bestemte behov, samt hvordan forebyggende hjemmebesøg kan bidrage til ældre borgeres livskvalitet.

Vibeke Reiter, forkvinde, SUFO (Landsforeningen for ansatte i SUndhedsfremmende FOrebyggende hjemmebesøg) og forebyggende medarbejder i Lejre Kommune

U. Hvilke kommunale tilbud har pårørende behov for, hvis deres nærmeste lider af demens?

Pårørende til mennesker med demenssygdomme yder en stor hjælp i forhold til mange opgaver der støtter deres demente familiemedlem i hverdagen. I takt med demenssygdommens udvikling påtager de pårørende flere og flere opgaver så hverdagslivet fortsat kan fungere godt. Derfor er det vigtigt at de pårørende tilbydes aflastende muligheder, som kan være med til at forebygge de pårørendes risiko for at blive fysisk og psykisk belastet.

Ane Eckermann, uddannelsesleder, Nationalt Videnscenter for Demens og formand for DemensKoordinatorer i Danmark

V. Forebyggelse af psykosocial mistrivsel blandt ældre – hvordan?

Seminaret stiller skarpt på forebyggelse af psykosocial mistrivsel som f.eks. ensomhed, social isolation, depression og selvmordsadfærd. Centrale spørgsmål er blandt andet:

Hvordan kan forebyggende medarbejdere i kommunerne identificere mistrivsel hos ældre borgere, og hvilke sårbare livssituationer og risikofaktorer skal man være særligt opmærksom på?

Har ældre mennesker ret til at begå selvmord?

Er der en modsætning mellem opsporing og screening på den ene side og fokus på borgerens livssituation, ønsker, muligheder og på den anden side ressourcer?

Iben Stephensen, programleder, Socialstyrelsen

Lise Skov Pedersen, projektleder, Socialstyrelsen

X. Velfærdsteknologiens muligheder og begrænsninger i funktionssvækkede ældres liv

Mand eller maskine? Bortset fra, at omsorgs- og plejesektoren er befolket af *kvinder*, er spørgsmålet om personlig kontakt mellem mennesker versus en "robotstyret" verden blevet næsten klassisk i den moderne verdens teknologiske udvikling. Det er stadig aktuelt.

Hvem blandt ældre mennesker med nedsat funktionsevne – fysisk og mentalt – kan have gavn og glæde af giraffer, sæler, vasketoiletter og touch-skærme? Hvad har velfærdsteknologiske løsninger at byde på, når vi tænker på svækkede ældres sociale behov og på afhjælpning af ensomhed?

Med udgangspunkt i en ny rapport fra Ensomme Gamles Værn vil seminaret lægge op til nuancer i debatten om velfærdsteknologiens sociale aspekter.

Christine E. Swane, kultursociolog, ph.d., direktør i Ensomme Gamles Værn

Y. Velfærd for ældre... rammer ældrerådene og politikerne rigtigt?

Under denne overskrift, kunne alle Danmarks ældreråd med fordel drøfte, om der eksisterer fælles værdier og ideer om "det gode liv som gammel".

Kan disse værdier og ideer være afsætt for en selvstændig og værdig ældrepolitik i Danmark?

Er det meningsfyldt for politikere, at *tænke* ældrepolitik, eller er alene *tanken* med til at fastholde ældre i en kategori for sig selv?

Det ser ud til at være en voksende trend i Danmark, at *hjælpen* ikke skal være aldersbetinget, men behovsbetinget. Man vil i højere grad sørge for, at hjælpen går til dem, der virkelig har behov, og dem uden behov så skal leve et *almindeligt* liv.

Er dette forhold blot en teoretisk behagelighed for politikerne, eller er det vores - de ældres - holdning?

Erik Stagsted, socionom, ældrerådsformand i Vesthimmerlands kommune

Z. Ældre med anden etnisk baggrund end dansk - en generation i klemme!

Antallet af ældre i Danmark med anden etnisk baggrund end dansk vil stige fra 28.000 i 2013 til 82.000 i 2030. Stigningen er så markant, fordi mange er kommet til landet i grupper de seneste 30 år fra brændpunkter som Vietnam, Bosnien, Somalia, Iran, Palæstina, Irak mv. Nu bliver disse grupper ældre.

De ældes tidligere end de fleste danske ældre, men benytter ikke i samme grad de kommunale sundhedsydelse som f.eks. hjemmepleje og plejehjem. De fleste taler kun sparsomt eller slet ikke dansk og har svært ved at orientere sig i og forholde sig til de kommunale tilbud, der kan svære at forene med deres egen kultur og sygdomsopfattelse. Deres børn og børnebørn er ofte integreret i det danske samfund, og familiemønsteret forandrer sig i retning af det danske. Hvordan sikrer danske kommuner disse ældre et godt og sundt liv?

Hør om gode erfaringer med tidlige, forebyggende hjemmebesøg (+65 år) v/tosprogede ældrekonsulenter kombineret med tilbud fra Værestedet Mimers Brønd i Vollsmose.

Jenny Havn, leder af Forebyggende Hjemmebesøg i Ældre- Handicapforvaltningen i Odense Kommune

Æ. Frivilligpolitik – indhold og samarbejdsmuligheder

En vedtaget frivilligpolitik er et godt redskab til at etablere eller udvikle lokale samarbejder i kommunen. Og det signalerer, at kommunalbestyrelsen har taget stilling til og etableret en struktur for lokale samarbejder.

Samarbejdet udvikles gennem en løbende vurdering af frivillighedspolitikens visioner og mål. Seminaret lægger op til en drøftelse af, hvordan ældreråd kan indgå i arbejdet med at udforme en frivilligpolitik, og hvad der er ældrerådets rolle i forhold til lokale, frivillige organisationer.

Birthe Funk, forhenværende formand for Lollands ældreråd, formand for Frivilligcentrene på Lolland

Ø. Palliativ indsats i den kommunale pleje – en værdig død

Med den kommunale strukturreform og udviklingen af sundhedsvæsenet skal kommunerne varetage flere sundheds-, omsorgs- og støtteopgaver. Der er øget fokus på den lindrende indsats for borgere ramt af livstruende sygdomme, og palliativ indsats er én af mange opgaver i kommunerne. Afsættet for basal palliativ indsats er ofte eget hjem, hvad enten det er en privat bolig eller et plejecenter. Den basale palliative indsats i eget hjem bliver først og fremmest varetaget af alment praktiserende læger, kommunernes hjemmesygepleje og hjemmehjælpspersonale. Mette Raunkjær giver et overblik over status på området, et bud på den fremtidige udvikling og råd om hvordan ældreråd kan sætte fokus på palliativ pleje i egen kommune.

Mette Raunkjær, forsker, lektor, ph.d., cand.scient.soc. og sygeplejerske, Palliativt Videnscenter (PAVI)

Å. God mad – godt liv!

Ernæringsrigtig mad og appetitvækkende måltider rummer et stort potentiale for at bevare og genopbygge funktionsevnen hos ældre - men udnytter kommunerne denne mulighed i dag, hvor de ældre skal betale i dyre domme for mad, der sjældent laves fra bunden, og hvor rehabilitering stort set aldrig omfatter en ernæringsindsats med udgangspunkt i fx den tilbudte madservice?

Maden er således i dag på mange måder en dyr og dårlig forretning - hvordan får vi vendt det billede?

Anne Marie Beck, seniorforsker, Klinisk diætist, ph.d., Enheden for forskning i ernæring i Centralkøkkenet, Herlev Hospital

Birthe Stenbæk Hansen, Projektkoordinator, klinisk diætist, cand.scient, Sundheds- og omsorgsafdelingen, Frederiksberg Kommune

PRAKTISKE OPLYSNINGER:

Tid og sted:

Konferencen begynder tirsdag d. 29. april kl. 9.00 og slutter kl. 15.20.
Der er kaffe og indregistrering fra kl. 8 for dem, som ikke har deltaget i mødet dagen før.
Konferencen finder sted på Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg, tlf. 6531 3131.

Konferenceafgift:

Pris pr. person for medlemmer af DANSKE ÆLDRERÅD: 1050 kr.

Pris pr. person for øvrige deltagere: 1550 kr.

Tillæg pr. person for festmiddag med dans d. 28. april: 600 kr.

Tillæg pr. person for overnatning fra d. 28. til d. 29. april: 1100 kr. i enkeltværelse inkl. morgenmad.

Totalpris for repræsentantskabsmøde d. 28. april og konference d. 29. april

(repræsentantskabsmødet er kun for medlemmer af DANSKE ÆLDRERÅD og særligt inviterede)

Medlemmer af DANSKE ÆLDRERÅD:

Pris pr. person i enkeltværelse: 3195 kr.

Pris pr. person i delt dobbeltværelse: 2850 kr.

Pris pr. person i meget lille enkeltværelse (kun 27 stk.): 2.850 kr.

Totalprisen inkluderer deltagelse i repræsentantskabsmøde, festmiddag med dans, overnatning og deltagelse i konference.

Overnatning:

Deltagerne registreres og tildeles værelser efter "først-til-mølle"-princippet på Hotel Nyborg Strand og evt. på andre hoteller.

Hvis to deltagere deler et dobbeltværelse, er de garanteret værelse på Hotel Nyborg Strand.

Særlige hensyn: Skriv på tilmeldingsblanketten (kørestolebruger, diabetiker, allergiker m.m.).

Tilmelding: Én tilmelding pr. deltager - [klik her for online tilmelding](#)

Tilmeldingsfrist er mandag d. 7. april 2014.

Betaling: Bekræftelse og faktura udsendes løbende, dog senest d. 22. april 2014. Vi sender bekræftelser til den mailadresse, som er oplyst ved tilmelding.

Afmelding: Ved afmelding inden d. 22. april 2014, refunderes 75 % af konferenceafgiften. Ved senere afmelding betales hele konferenceafgiften. Tilmeldte kan i stedet vælge at sende en anden deltager. Afmelding skal ske skriftligt på info@danske-aeldreraad.dk.

Målgruppe: Medlemmer af ældre-/seniorråd, ældrerådernes sekretærer og samarbejdspartnere, medlemmer og medarbejdere i ældreorganisationer, embedsmænd/fagfolk fra kommuner og regioner samt kommunal- og landspolitikere.

Udstilling: I forbindelse med konferencen arrangeres udstillinger af forskellige firmaer, organisationer, institutioner og styrelser. Ældre-/seniorråd kan lægge skriftligt materiale til gensidig inspiration på opstillede borde i salen. Intet er for stort eller småt, så længe det har relevans for ældre-/seniorråd.

Bus: Der er gratis bustransport fra Hotel Nyborg Strand til Nyborg Station d. 29. april kl. 15.30.

Yderligere information: Kursussekretær Maj-Britt Lempel, 38770160, info@danske-aeldreraad.dk

Bilag: 3.1. Kommisorium

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 10. februar 2014 - Kl. 9:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 1074/14

Dato	14.01.14
Dok.nr.	1074-14
Sagsnr.	13-16411
Ref.	anfi

Kommissorium for arbejdet med udmøntningen af Finansloven 2014

Baggrund

Der er i forbindelse med Aftale om Finanslov for 2014 afsat 1 mia. kr. årligt i en pulje til et permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Varde Kommune har fået tildelt 9,9 mio. kr. i 2014.

Af aftalen fremgår det blandt andet, at en god ældrepleje skal sikre, at de ældre kan fortsætte med at leve det liv, de ønsker. Det gælder for de ældre, der er så sårbare og udsatte, at de har et stort plejebæhov, og det gælder for de ældre, der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan støttes til at klare sig selv.

Det fremgår endvidere, at det har været afgørende for aftaleparterne, at midlerne udmøntes på en måde, så der sikres mest velfærd for pengene. Samtidig har det været et afgørende hensyn, at midlerne kommer de ældre borgere til gavn og anvendes til de indsatser inden for ældreplejen, hvor de mest gavner den enkelte borger i den enkelte kommune.

Formålet med midlerne er at løfte ældreplejen, hvor der er størst behov i den enkelte kommune. Det kan eksempelvis være inden for en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, en bedre praktisk hjælp og personlig pleje og bedre forhold for de svageste ældre.

De afsatte midler udmøntes til kommunerne for et år af gangen. Udmøntningen sker første gang i 2014 på baggrund af ansøgninger fra kommunerne.

Organisation

Styregruppe

- Erling Pedersen
- Thorkild Sloth
- Kirsten Myrup

- Maiken Cramer Schmiegelow
- Gitte Eskesen
- Arnfred Bjerg
- Anette Filtenborg – Koordinator

Styregruppens opgave er at kvalificere de indkommende bud i idekataloget og sikre, at der er en sammenhæng til de øvrige indsatser på ældreområdet. Styregruppens opgave bliver ligeledes at sikre ejerskab i hele organisationen til de indsatser, som beskrives i ansøgningen.

Styregruppen har ansvaret for, at der er de nødvendige ressourcer i organisationen til selve processen omkring ansøgningen men også efterfølgende til implementeringen af de indsatser, der søges om.

Arbejdsgruppe:

- Thorkild Sloth – Ældre- og Handicapchef
- Kirsten Myrup - Sundhedschef
- Vibeke Bilstoft – Leder, Centerområde Vest
- Kari Stork – Leder, Hjemmeplejen Midt/Vest
- Ann-Christina Dahlgård – Leder, Centerområde Syd
- Bente Brun Jørgensen – Leder, Hjemmeplejen Nord/Øst
- Jeanette Schmidt Christensen – Leder, Centerområde Midt
- Rikke Strunge Mizrahi – Leder, Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter
- Margit Thomsen - Leder, Center for Sundhedsfremme
- Lilian Lyngholm Bertelsen – Leder af træningsområdet, Center for Sundhedsfremme
- Lise Egholm – Souschef, Sygeplejen
- Anette Førgaard – Teamleder, Visitationen
- Søren Poulsen - Økonomi
- Ole Aasmoe – Velfærdsteknologi medarbejder, Ældre og handicap
- Anette Filtenborg (Koordinator) – AC medarbejder, Social og Sundhed

Arbejdsgruppens ansvar er at bidrage med input til idekataloget ud fra deres viden om de behov og ønsker, der er til nye tiltag på ældreområdet. Arbejdsgruppen er bredt sammensat af videnspersoner fra hele ældreområdet, dette med henblik på at arbejdsgruppen skal være en aktiv del i selve ansøgningsprocessen med at fremskaffe den nødvendige viden samt viden og overblik på de forskellige indsatsområder.

Det forventes at flere fra arbejdsgruppen vil komme til at få en stor rolle i forbindelse med implementeringen af de konkrete indsatser.

Indsatser

Politikerne og ledelsen i Varde Kommune ønsker en bred involvering af interessenter i forbindelse med ideudviklingen og prioriteringen af ønskede indsatser. Der udarbejdes et idekatalog, hvori de mange fremkommende ideer løbende kan tilføjes. Idekataloget er tænkt som et arbejdsblad. Alle de fremkommende ideer samles og beskrives kort. Idekataloget skal danne grundlag for den endelige beslutning i styregruppen og det politiske udvalg om hvilke ideer, der søges tilskud til.

Der kan søges til indsatser inden for følgende områder;

- Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
- Bedre praktisk hjælp og personlig pleje
- Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem
- Andre initiativer, som ikke er foreslået i vejledningen, men som kommunen ønsker at gennemføre for midler fra puljen

De fremkommende ideer grupperes i idekataloget efter de hoved og underskrifter som er i ansøgningskemaet. I forbindelse med ansøgningen vil der blive lagt vægt på følgende;

- At indsatsens formål er beskrevet
- At indholdet af indsatsen er beskrevet
- At projektets målgruppe er beskrevet

Ved hver indsats skal det beskrives, hvordan den nuværende indsats ser ud og hvad der ønskes fremadrettet, dette skal fremgå tydeligt også i forhold til budget.

I planlægningen og beskrivelsen af indsatserne kan det overvejes om der er mulighed for at indgå i fælles udviklingsprojekter sammen med andre kommuner i Region Syddanmark. Ligeledes kan det overvejes om der ved nogle af indsatserne er mulighed for at købe ydelser fra eksterne aktører, eksempelvis Regionens.

Projektstyring og økonomi

Når de endelige ideer er udvalgt, skal der udarbejdes en projektbeskrivelse for hver indsats. De prioriterede indsatser beskrives i ansøgningen med formål, indhold og målgruppe. Efterfølgende skal der udarbejdes en mere dækkende projektplan for alle indsatser. Indsatserne organiseres med en samlet styregruppe og med hver sin arbejdsgruppe.

Da det i ansøgningen og i det tilhørende budget skal dokumenteres, at de igangsatte indsatser ikke allerede er en del af det nuværende budget, så vil der blive oprettet særskilte budgetter for hver indsats, som igangsættes. Selv om det måske giver ekstra arbejde at gøre det på denne måde, vil det lette arbejdet med afrapportering og revision i 2015.

Tidsplan

Dato	Aktivitet	Beskrivelse
8. januar	Deadline for udkast til kommissorium	Kommissorium sendes ud til styregruppen til gennemlæsning inden møde d. 10. januar.
8. januar	Deadline for udkast til idekatalog på indsatser	Idekatalog sendes ud til styregruppen til gennemlæsning inden møde d. 10. januar.
10. januar	Møde i styregruppen	Kommissorium og idekatalog tilrettes efter input fra styregruppen.
14. januar	Udvalgs møde	Præsentation af tidsplanen.
17. januar	Møde i arbejdsgruppen	Gennemgang og kvalificering af idekatalog, samt nye input. Overblik over hvilke deltagere i arbejdsgruppen, der kan byde ind med viden om de forskellige indsatsområder, når ansøgningen skal skrives.
20. januar	Deadline for aflevering af dagsordenspunkt til MED møde d. 30/1	
21. januar	Møde på Carolineparken	Involvering og dialog med målgruppe og medarbejdere.
22. januar	Introducerende møde i udvalget	
28. januar	Møde på Poghøj	Involvering og dialog med målgruppe og medarbejdere.
30. januar	Møde på aktivitetscenteret i Ølgod	Involvering og dialog med målgruppe og medarbejdere.
30. januar	Møde i Fælles MED	
31. januar	Styregruppemøde	Idekataloget lukkes for nye ideer, der

		arbejdes videre med at få kvalificeret og beskrevet de indkommende ideer.
20.-31. januar	Løbende sparring med styregruppe og arbejdsgruppe	Gennemgang og kvalificering af idekatalog
4. februar	Udvalgsmøde	Drøftelse af ideer og indsatser, hvilke ideer går vi videre med.
4.-10. februar	Beskrivelse og budgetplanlægning af aktiviteter, som skal indgå i ansøgningen.	Løbende sparring med styregruppe og arbejdsgruppe – særligt de deltagere i arbejdsgruppen som kan byde ind med specifikke afsnit til ansøgningen.
10. februar	Møde i udvalget	Udvalget giver deres kommentar til de indsatser som tages med i ansøgningen.
10. februar	Møde i ældrerådet	Ældrerådet giver deres kommentar til de indsatser som tages med i ansøgningen.
10. februar	Deadline for 1. udkast til endelig ansøgning.	
11. – 12. februar	Godkendelse af endelig ansøgningen i styregruppen og det politiske udvalg.	
13. februar	Sidste tilretning af ansøgning.	
14. februar	Deadline for at indsende ansøgning.	

Bilag: 3.2. Idékatalog - Ældrerådet

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 10. februar 2014 - Kl. 9:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 13938/14

Finanslov 2014

Ældrepuljen

Varde Kommunes idékatalog

Indhold

Oversigt over idékatalog til ældrepuljen.....	4
Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats	5
Terapeuter på plejecentrene	6
Terapeuter i hjemmeplejen	8
Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål	10
Hjælpemidler i rehabilitering	13
Træning på centrene som daglig aktivitet	15
Vedligeholdende holdtræning	16
Genoptræning af borgere med inkontinens	18
Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje.....	20
Støtte ved lægebesøg	21
Fleksibel personlig pleje	22
Bedre mad.....	23
Bedre indflytning på plejehjem	24
Etablering af uddannelsesakademi	25
Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem.....	29
Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende	30
Demensdaghjem til lette og middelsvært demente	33
Demensdaghjem til svært demente – udvidelse af åbningstiden.....	34
Flere aflastningspladser	36
Mere liv på plejecentrene	37
Koordinering af de frivilliges indsats	39
Ro omkring spisesituationen.....	41

Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere	42
Nemmere adgang til hjælpemidler i ydertimerne	43
Fælles plejebolig for ægtepar	44
Indsatsområde 4: Andre initiativer, som ikke er foreslået i vejledningen, men som kommunen ønsker at gennemføre for midler fra puljen	45
Hjælp til øget digitalisering	46

Oversigt over idékatalog til ældrepuljen

Forslag til indsats	Samlet udgift i 1.000 kr.	Prioritering
Terapeuter på plejecentrene	1.260 kr.	
Terapeuter i hjemmeplejen	470 kr.	
Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål	538 kr.	
Hjælpe midler i rehabilitering	570 kr.	
Træning på centrene som daglig aktivitet	200 kr.	
Vedligeholdende holdtræning	220 kr.	
Genoptræning af borgere med inkontinens	100 kr.	
I alt indsatsområde 1	3.358 kr.	3.000 kr.
Støtte ved lægebesøg	100 kr.	
Fleksibel personlig pleje	0 kr.	
Bedre mad	0 kr.	
Bedre indflytning på plejehjem	310 kr.	
Etablering af uddannelsesakademi	1.800 kr.	
I alt indsatsområde 2	2.210 kr.	1.400 kr.
Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende	834 kr.	2.000 kr.
Demensdaghjem til lette og middelsvært demente	1.040 kr.	
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. Pkt. 5: 280 kr. Pkt. 6: 920 kr.	2.700 kr.
Koordinering af de frivilliges indsats	416 kr.	400 kr.
Ro omkring spise situationen	0 kr.	
Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere på plejecentrene	14 kr.	14 kr.
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 demensdaghjem til svært demente)	8.044 kr.	

Hjælp til øget digitalisering	360 kr.	
I alt for indsatsområde 4	360 kr.	360 kr.
Samlede udgifter	13.972 kr.	9.900 kr.

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Terapeuter på plejecentrene

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen

Forslag: Terapeuter på plejecentrene

Beskrivelse	Økonomisk beregning																										
<p>Formål: Formålet er at gøre borgerne på plejecentrene mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering. Målene er desuden at;</p> <ul style="list-style-type: none"> • øge terapeutens tilgængelighed og synlighed på de enkelte plejecentre. • understøtte udviklingen af aktiv inddragelse af beboerne i hverdagens aktiviteter. • levere terapeutfaglig sparring til plejepersonalet i forhold til håndtering og inddragelse af beboernes ressourcer • øge selvbestemmelse, deltagelse i sociale fællesskaber og livskvalitet hos beboerne. <p>Aktivitet: 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"> • Deltage i forskellige projekter eks. vurdering af borgerens rehabiliteringspotentiale, Involvering af borgeren i forbindelse med målsætning og motivationsarbejde, hjælpe med brugen af handleplaner, faldforebyggelse. 	<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 (graderet 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</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 (graderet 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	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 (graderet 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	148.050 kr.																									

<ul style="list-style-type: none"> • Medvirke til udarbejdelse og implementering af procedurer og redskaber f. eks. tidlig opsporing af tab af funktionsevne og at spotte forandringskapacitet. • Facilitere opstart af nye aktiviteter. • Undervisning og sparring <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>Målgruppe: Borgere på kommunens plejecentre.</p>		uger x 235 kr./timen	
	Samlet udgift i alt		<u>1.256.270 kr.</u>

Terapeuter i hjemmeplejen

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats																				
Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen																				
Forslag: Terapeuter i hjemmeplejen																				
Beskrivelse	Økonomisk beregning																			
<p>Formål: Formålet er at gøre borgerne i eget hjem mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering og støtte borgerne i overgangen fra døgnrehabilitering til eget hjem.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<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>Opnormering af nuværende to ergoterapeut stillinger</td> <td>16 timer/uge x 42 uger x 235 kr./timen</td> <td>157.920 kr.</td> </tr> <tr> <td>Timer til private leverandører</td> <td>10 timer/uge gradueret ud fra leverede timer x 42 uger x 235 kr./timen</td> <td>98.700 kr.</td> </tr> <tr> <td>Kørsel</td> <td>Estimeret ud fra faktisk kørsel hos trænende terapeut</td> <td>67.000 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> <tr> <td>Samlet udgift i alt</td> <td></td> <td>471.670 kr.</td> </tr> </tbody> </table>		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.	Samlet udgift i alt		471.670 kr.
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.																		
Samlet udgift i alt		471.670 kr.																		

borger kommer hjem fra døgnrehabilitering, så tab af opnået 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.

Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats			
Emne: Styrke rehabiliteringsindsatsen			
Forslag: Styrket rehabiliteringsindsats med borgerens egne mål			
Beskrivelse	Økonomisk beregning		
<p>Formål: Formålet er at kunne tilbyde borgeren hverdagsrehabiliterende indsatser, 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>Aktivitet:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 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 	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	537.017,96 kr.

opstart af udadrettede aktiviteter, eks daghjem, samtale i 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

Hjælpe midler i rehabilitering

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings – og genoptræningsindsats

Emne: Styrket rehabiliteringsindsats

Forslag: Hjælpe midler i rehabilitering

Beskrivelse	Økonomisk beregning												
<p>Formål: Formålet er at sikre borgerne en mere sammenhængende og rehabiliterende indsats, hvor der gives mulighed for en hurtig vurdering af borgerens behov for hjælpe midler samt hvilke muligheder/udfordringer borgerens hjem giver.</p> <p>Aktivitet: Udviklingen indenfor sundhedsområdet har i de sidste år betydet et øget pres på hjælpe middelområdet, da borgerne udskrives fra sygehuset med et betydeligt lavere funktionsniveau end tidligere. Tidligere udlånte sygehusene hjælpe midler 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 hjælpe midler stiger.</p> <p>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 hjælpe midler bevilges administrativt – dvs. uden instruktion og opfølgning og vidensdeling til plejepersonalet.</p>	<p>Erfaring fra andre kommuner samt et tidligere projekt omkring træning i brug af hjælpe midler viser at udgiften til rehabiliteringshjelpe midler 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 hjælpe midler, der er tale om, anslås et budget på 200.000 kr.</p> <p>For at de sagsbehandlende terapeuter kan varetage de nye opgaver;</p> <ul style="list-style-type: none"> - bevilge hjælpe midler til rehabilitering - tage hurtigere ud for at indgå i det rehabiliterende arbejde - visitere til hverdagsrehabilitering og træning <p>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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hjælpe midler</td> <td>Anslået</td> <td>200.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Løntimer</td> <td>37 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen</td> <td>365.190 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>565.190 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	Beskrivelse	Beregning	Udgift	Hjælpe midler	Anslået	200.000 kr.	Løntimer	37 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	365.190 kr.	I alt		565.190 kr.
Beskrivelse	Beregning	Udgift											
Hjælpe midler	Anslået	200.000 kr.											
Løntimer	37 timer/ugen x 42 uger x 235 kr./timen	365.190 kr.											
I alt		565.190 kr.											

Der bevilges udelukkende hjælpemidler i henhold til Servicelovens § 112, 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.

Træning på centrene som daglig aktivitet

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings – og genoptræningsindsats	
Emne: Styrket rehabiliteringsindsats	
Forslag: Træning på centrene som daglig aktivitet	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formål: 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>Aktivitet: 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>Målgruppe: Beboere på plejecentrene.</p>	<p>Der afsættes en pulje på 200.000 kr., som plejecentrene kan søge til at indkøbe træningsredskaber.</p>

Vedligeholdende holdtræning

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Emne: Styrke genoptræningsindsatsen

Forslag: Vedligeholdende holdtræning

Beskrivelse	Økonomisk beregning															
<p>Formål: Formålet er at tilbyde vedligeholdende holdtræning til de ældre borgere, som har svært ved at benytte sig af allerede eksisterende motionstilbud i kommunen.</p> <p>At give målgruppen bedre livskvalitet gennem en mere aktiv livsstil samt de gevinster, der socialt er at hente ved at træne sammen med andre.</p> <p>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"</p>	<p>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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Holdtræning</td> <td>7 hold x 1,5 træningsgange/ugen x 1 time x 42 uger x 235 kr./timen</td> <td>103.635 kr.</td> </tr> <tr> <td>Forberedelse, oprydning og dokumentation</td> <td>441 hold (7 hold x 1,5 træningsgang/ugen x 42 uger) x 0,75 time (45 min) x 235 kr./timen</td> <td>77.726 kr.</td> </tr> <tr> <td>Opstart og afslutning</td> <td>75 borgere x 2 time x 235 kr./timen</td> <td>35.250 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>216.611 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	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.
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.														

træningstilbud.

Varde kommune ønsker at øge serviceniveauet for vedligeholdende 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^{2,3}. De ældre kan uanset funktionsniveau få udbytte af specielt styrke- og balancetræning⁴.

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 mestringsevne.

Genoptræning af borgere med inkontinens

Indsatsområde 1: Styrket rehabiliterings - og genoptræningsindsats

Emne: Styrke genoptræningsindsatsen

Forslag: Genoptræning af borgere med inkontinens

Beskrivelse	Økonomisk beregning																										
<p>Formål: Formålet er at styrke genoptræningsindsatsen for borgere med inkontinens.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>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. Sundhedsstyrelsen¹ 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.</p> <p>¹ Sundhedsstyrelsen. Monitoring og Medicinsk Teknologivurdering. <i>Urinkontinens hos kvinder- evaluering af udredning og behandling i</i></p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Individuel undersøgelse</td> <td>48 borgere x 1 time</td> <td>48 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Holdtræning</td> <td>72 træningsgange x 1 time</td> <td>72 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Individuel træning og vejledning</td> <td>48 borgere x 1 time</td> <td>48 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Afsluttende undersøgelse og vejledning</td> <td>48 borgere x 1 time</td> <td>48 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Forberedelse til holdtræning</td> <td>6 hold x 3 timer</td> <td>18 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Dokumentation</td> <td>48 borgere x 2 timer</td> <td>96 timer/året</td> </tr> <tr> <td>Øvrig viden, udvikling,</td> <td></td> <td>104 timer/året</td> </tr> </tbody> </table>			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,		104 timer/året
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,		104 timer/året																									

almen praksis og på hospital. 2009.

- 1 x Måltrettet 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.

kompetenceudvikling og samarbejde.		
I alt		434 timer/året

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

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Støtte ved lægebesøg

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Emne: Øget serviceniveau på praktisk hjælp

Forslag: Støtte ved lægebesøg

Beskrivelse	Økonomisk beregning														
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Målgruppe: De svageste borgere samt personalet omkring dem.</p>	<table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Lønkroner til personale</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Kørselsudgift</td><td></td><td></td></tr><tr><td>I alt</td><td>Estimeret beløb</td><td>100.000 kr.</td></tr></tbody></table>			Beskrivelse	Beregning	Udgift	Lønkroner til personale			Kørselsudgift			I alt	Estimeret beløb	100.000 kr.
Beskrivelse	Beregning	Udgift													
Lønkroner til personale															
Kørselsudgift															
I alt	Estimeret beløb	100.000 kr.													

Fleksibel personlig pleje

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje	
Emne: Øget serviceniveau på personlig hjælp	
Forslag: Flexibel personlig pleje	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
Formål: Formålet er at give borgerne mulighed for selv at vælge hvornår og hvor ofte de ønsker personlig pleje, som eks. bad.	Et punkt, som enkelte steder fremgår af referatet fra borgermøderne. Vurderingen fra Styregruppen er, at der ikke vil være ekstra omkostninger forbundet med dette.
Aktivitet: 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.	
Målgruppe: Borgere som modtager personlig pleje.	

Bedre mad

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje	
Emne: Øge serviceniveauet indenfor madservice	
Forslag: Bedre mad	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formål: At give brugerne af Varde Kommunes madservice et tilbud om mad, som efter brugernes vurdering er velsmagende og af høj kvalitet.</p> <p>Aktivitet: 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>Målgruppe: 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>

Bedre indflytning på plejehjem

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Emne: Styrke den sociale dimension i plejen

Forslag: Bedre indflytning på plejehjem

Beskrivelse	Økonomisk beregning		
<p>Formål: 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>Aktivitet: 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>Målgruppe: Visiterede borgere til plejeboliger</p>	Beskrivelse	Beregning	Udgift
	Indflytning (lønudgift)	10 timer pr. indflytning x 145 indflytninger x 215 kr./timen	311.750 kr.

Etablering af uddannelsesakademi

Indsatsområde 2: Bedre praktisk hjælp og personlig pleje

Emne: Kompetenceudvikling af medarbejdere

Forslag: Etablering af uddannelsesakademi

Beskrivelse	Økonomisk beregning																													
<p>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.</p> <p>Aktivitet: I forbindelse med implementeringen af nye indsatser, finansieret af midler fra Finansloven ældrepulje 2014, planlægges det at gennemføre uddannelser med fokus på;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	<table border="1" data-bbox="1128 831 2009 1235"> <thead> <tr> <th colspan="3" data-bbox="1128 831 2009 866">Velfærdsteknologi</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1128 866 1420 901">Beskrivelse</th> <th data-bbox="1420 866 1715 901">Beregning</th> <th data-bbox="1715 866 2009 901">Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1128 901 1420 1015">Vikartimer</td> <td data-bbox="1420 901 1715 1015">215 kr./timen x 3 timer x 10 hold x 20 pers.</td> <td data-bbox="1715 901 2009 1015">129.000 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1128 1015 1420 1128">Undervisning</td> <td data-bbox="1420 1015 1715 1128">3 timer x 10 hold x 235 kr./timen (fysioterapeut)</td> <td data-bbox="1715 1015 2009 1128">7.050 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1128 1128 1420 1198">Forplejning</td> <td data-bbox="1420 1128 1715 1198">15 kr. 20 pers. x 10 hold</td> <td data-bbox="1715 1128 2009 1198">3.000 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1128 1198 1420 1235">I alt</td> <td data-bbox="1420 1198 1715 1235"></td> <td data-bbox="1715 1198 2009 1235">139.050 kr.</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1128 1305 2009 1406"> <thead> <tr> <th colspan="3" data-bbox="1128 1305 2009 1340">Tidlig opsporing</th> </tr> <tr> <th data-bbox="1128 1340 1420 1375">Beskrivelse</th> <th data-bbox="1420 1340 1715 1375">Beregning</th> <th data-bbox="1715 1340 2009 1375">Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1128 1375 1420 1406">Vikartimer</td> <td data-bbox="1420 1375 1715 1406">3 dage (24 timer) x 25</td> <td data-bbox="1715 1375 2009 1406">80.100 kr.</td> </tr> </tbody> </table>			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		139.050 kr.	Tidlig opsporing			Beskrivelse	Beregning	Udgift	Vikartimer	3 dage (24 timer) x 25	80.100 kr.
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		139.050 kr.																												
Tidlig opsporing																														
Beskrivelse	Beregning	Udgift																												
Vikartimer	3 dage (24 timer) x 25	80.100 kr.																												

funktionsevne.

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.

	pers. x 215 kr./timen – VEU-godtgørelse 1956 pr. pers./3 dage	
Undervisning af superbrugere	25 pers. x 3 dage	30.000 kr. Estimeret
Forplejning	25 pers. x 3 dage x 100 kr./pers.	7.500 kr.
I alt		110.108 kr.

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
Vikartimer	215 kr./timen x (4+2) dage (45 timer) x 18 pers.	174.150 kr.
Undervisning	58.500 kr./hold	58.500 kr.
Forplejning	18 deltagere x (4+2) dage x 100 kr./dagen	

- **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 plejehjemsbeboere 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**

	x antal hold	10.800 kr.
I alt		243.450 kr.

Demens 2 af Social og sundhedsskolen i Esbjerg

- 10 dages undervisning
- Gratis for AMU-målgruppen

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

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
Kørsel		5.000 kr.
Hygiejneaftale SVS		120.000 kr.
I alt		125.000 kr.

Basal palliativ omsorg fra Hospice Sydvestjylland

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

Beskrivelse	Beregning	Udgift
Vikartimer	215 kr./timen x 50 pers. x 5 dage (37 timer)	397.750 kr.

Mange ældre får ikke korrekt og tilstrækkelig ernæring. 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

Undervisning	50 pers. (2 kurser)	160.000 kr.
Forplejning	50 pers. x (2x5) dage x 100 kr./pers.	50.000 kr.
I alt		607.750 kr.

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:

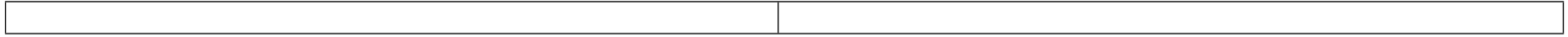
Som et specielt tilbud kan Varde Kommune (som UC Syddanmarks samarbejdspartner) få afviklet forløb for to hold kursister af ca. 20 deltagere med dækning af transportomkostninger og køretid for underviser:

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

Samlet udgift til uddannelsesakademi: 1.793.308 kr.



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

Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende

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>Formål: 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>Aktivitet: <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"> - Støttebesøg som udmåles til 10 min. Borgeren får hjælp til at strukturere og overskue hverdagen f.eks. nedskrive dagens aktiviteter m.m. - 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. <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"> - Demente - Borgere med hjerneskade - Ældre psykisk syge borgere 	<p>Struktur og sammenhæng: 20 timers ATA tid/ugen 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>Personlig hygiejne: 12 timers ATA tid/ugen 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</td> <td>833.982 kr.</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	833.982 kr.
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	833.982 kr.															

<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 hjemmet.</p> <p>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></p> <p>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.</p> <p>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></p> <p>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.</p> <p>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>Målgruppe:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>uger + 18 timers ATA tid x 414,28 kr./timen x 42 uger</p>	
--	--	--

Ad 4: 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. (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.

Demensdaghjem til lette og middelsvært demente

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																																
<p>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.</p> <p>Demensdaghjem til lette og middelsvært demente</p> <p>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.</p> <p>Overlæggen 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.</p> <p>Målgruppe:</p>	<p>Demensdaghjem til lette og middelsvært demente:</p> <table border="1" data-bbox="1126 611 2000 1129"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leje af lokaler</td> <td>3.000 kr. x 10 mdr.</td> <td>30.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Cykler til aktiviteter</td> <td></td> <td>40.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Cykler med hjælpemotor til lange ture</td> <td></td> <td>120.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Cykelhelme og veste</td> <td></td> <td>3.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Etableringsomkostninger</td> <td></td> <td>50.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Pulje til aktiviteter</td> <td></td> <td>10.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Lønudgifter</td> <td>24 timer/uge x 42 uger x 277 kr./timen</td> <td>280.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Kørsel</td> <td>10 borgere x 4 dage/ugen x 42 uger x 30 km x 10 kr./km</td> <td>504.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>1.037.000 kr.</td> </tr> </tbody> </table>			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.
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.																															

Borgere med demens samt deres pårørende.

Demensdaghjem til svært demente – udvidelse af åbningstiden

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	Økonomisk beregning																		
<p>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.</p> <p>Indsats: <u>Demensdaghjem til svært demente</u> 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.</p>	<p>Demensdaghjem til svært demente</p> <p>Forslag 1: Der er beregnet en ekstra åbningstid på seks timer. Udvidede åbningstider på Solsikken (to medarbejdere) og Vinkelvejscenteret (to medarbejdere).</p> <table border="1"><thead><tr><th>Beskrivelse</th><th>Beregning</th><th>Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td>Ekstra åbent lørdag</td><td>24 timer x 42 lørdage x 215 kr./timen</td><td>216.720 kr.</td></tr><tr><td>Ekstra åbent fem helligdage om året</td><td>24 timer x 5 helligdage x 215 kr./timen</td><td>25.800 kr.</td></tr><tr><td>Aftenåbent en dag om ugen</td><td>24 timer x 42 dage x 215 kr./timen</td><td>216.720 kr.</td></tr><tr><td>Kørsel</td><td>12 borgere x 1 dag/ugen x 42 uger x 30 km x 10 kr./km</td><td>151.200 kr.</td></tr><tr><td>I alt</td><td></td><td>610.440 kr.</td></tr></tbody></table>	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.
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.

Flere aflastningspladser

Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem	
Emne: Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende	
Forslag: Flere aflastningspladser	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formål: 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>Aktivitet: 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>Målgruppe: 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>

Mere liv på plejecentrene

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

Emne: Flere sociale aktiviteter

Forslag: Mere liv på plejecentrene

Beskrivelse	Økonomisk beregning												
<p>Formål: Formålet er at skabe mere liv på plejecentrene og derved give et løft i hverdagslivet til Det Gode Hverdagsliv.</p> <p>Aktivitet: 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, bading, gåture eller øvrige aktiviteter, som skaber livskvalitet for de enkelte beboere.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Sociale pædagogiske indsatser - Fysiske aktiviteter individuelt og i fællesskaber – bevægelse og færden samt træning Daglige gåture – ud af huset aktiviteter Fleksjobbere til at igangsætte aktiviteter ”Ulvetimer” – særlige sociale aktiviteter i tidsrummet kl. 15 – 17, gange 3 ugentligt <p>Målgruppe:</p>	<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.											

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.	
--	--

Koordinering af de frivilliges indsats

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

Emne: Flere sociale aktiviteter

Forslag: Koordinering af de frivilliges indsats

Beskrivelse	Økonomisk beregning														
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1133 504 1417 539">Beskrivelse</th> <th data-bbox="1426 504 1709 539">Beregning</th> <th data-bbox="1718 504 1998 539">Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1133 545 1417 651">Koordinator på plejecentrene</td> <td data-bbox="1426 545 1709 651">2 timer/ugen x 12 plejecentre x 42 uger x 215 kr./timen</td> <td data-bbox="1718 545 1998 651">216.720 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1133 657 1417 762">Koordinator i hjemmeplejen og Blaabjerg</td> <td data-bbox="1426 657 1709 762">2 timer/ugen x 11 områder x 42 uger x 215 kr./timen</td> <td data-bbox="1718 657 1998 762">198.6600 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1133 769 1417 798">I alt</td> <td data-bbox="1426 769 1709 798"></td> <td data-bbox="1718 769 1998 798">415.380 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	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.		
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.													

med undernæring, som ofte er en konsekvens af at spise alene.

Målgruppe

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

Ro omkring spisesituationen

Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem	
Emne: Flere sociale aktiviteter	
Forslag: Ro omkring spisesituationen	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formålet: Formålet er at skabe tid og ro omkring spisesituationerne på plejecentrene. Samt vægte det sociale aspekt i spisesituationen højt.</p> <p>Aktivitet: 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>Målgruppe: 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>

Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere

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

Emne: Flere sociale aktiviteter

Forslag: Bedre mulighed for udendørsaktiviteter til kørestolsbrugere

Beskrivelse	Økonomisk beregning											
<p>Formål: 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>Aktivitet: 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>Målgruppe: Beboerne på plejecentrene samt de frivillige skubbere.</p>	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="1133 550 1417 582">Beskrivelse</th><th data-bbox="1426 550 1711 582">Beregning</th><th data-bbox="1720 550 2002 582">Udgift</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="1133 588 1417 652">Køreposer</td><td data-bbox="1426 588 1711 652">14 plejecenter x 5 poser x 200 kr.</td><td data-bbox="1720 588 2002 652">14.000 kr.</td></tr><tr><td data-bbox="1133 659 1417 691">I alt</td><td data-bbox="1426 659 1711 691"></td><td data-bbox="1720 659 2002 691">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.										

Nemmere adgang til hjælpemidler i ydertimerne

Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem	
Emne: Andet	
Forslag: Nemmere adgang til hjælpemidler i ydertimerne	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formål: Formålet er at skabe nemmere adgang til hjælpemidler, når der opstår et akut behov uden for hjælpemiddel depotets åbningstider.</p> <p>Aktivitet: (forslag som stadig er på ideniveau) 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>Målgruppe: 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>

Fælles plejebolig for ægtepar

Indsatsområde 3: Bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem	
Emne: Andet	
Forslag: Fælles plejebolig for ægtepar	
Beskrivelse	Økonomisk beregning
<p>Formål: At ægtepar har mulighed for sammen at flytte i en fælles plejebolig.</p> <p>Aktivitet: 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>Målgruppe: 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

Hjælp til øget digitalisering

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	Økonomisk beregning																		
<p>Formål: Formålet er at støtte op omkring de svageste ældre borgere, som har svært ved den øgede digitalisering.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Målgruppe: Svage ældre borgere, som har svært ved digitaliseringen, og som ikke har ressourcer i form af et netværk der kan hjælpe dem.</p>	<p>Forslag</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Beskrivelse</th> <th>Beregning</th> <th>Udgift</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lønudgift</td> <td>2 stillinger x 15 timer x 42 uger x 300 kr./timen</td> <td>378.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Kørsel</td> <td>Estimeret</td> <td>15.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>393.000 kr.</td> </tr> <tr> <td>Med egenbetaling</td> <td>7 borgere/ugen x 42 uger x 100 kr.</td> <td>29.400 kr.</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td></td> <td>363.600 kr.</td> </tr> </tbody> </table>	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.
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.																	

Bilag: 4.1. Politik for seniorliv - Plan for udarbejdelse

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 10. februar 2014 - Kl. 9:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 181077/13

Dato 19.12.2013
Doknr. 181077/13
sagsnr. 13/16685
Ref. kabi

Plan for udarbejdelse af Politik for seniorliv:

Ultimo februar – Ultimo marts 2014	Første møde i arbejdsgruppen er d. 25.2 Første møde i styregruppen er d. 11.3
April 2014	Første udkast til indhold præsenteres for: <ul style="list-style-type: none">• Udvalget for Social og Sundhed (1. april)• Ældrerådet
April 2014	Der afholdes fokusgruppeinterview med ældre borgere og evt. pårørende. På hjemmesiden vil det være muligt at komme med ideer til hvilke emner politikken skal indeholde.
April-juni 2014	Arbejdsgruppen udarbejder høringsudkast
August 2014	Høringsudkast præsenteres for: <ul style="list-style-type: none">• Udvalget for Social og Sundhed• Ældrerådet
Primo september	Borgermøde om høringsudkast
Medio september – medio oktober 2014	Politikken i offentlig høring
November 2014	Endelig politik præsenteres for: <ul style="list-style-type: none">• udvalget for Social og Sundhed• Ældrerådet
December 2014	Politik for seniorliv godkendes af Byrådet

Organisering:

Der nedsættes en styregruppe og herunder en arbejdsgruppe.

AC-medarbejder Kathrine Bilotft Hansen fra Social og Sundhedsafdelingen fungerer som tovholder for både styregruppen og arbejdsgruppen, samt som skriver på politikken.

Deltagere i styregruppen:

- Thorkild Sloth Pedersen, Ældre og Handicapchef, Social og Sundhedsafdelingen, Formand
- Maiken Schmiegelow, Chef, Sekretariatet, Social, Sundhed og Beskæftigelse
- Margit Thomsen, Leder, Center for Sundhedsfremme
- Gitte Eskesen, Socialchef, Social og Handicap
- Jeanette Christensen, Centerområdeleder, Centerområde Midt,

Dato 19.12.2013
Doknr. 181077/13
sagsnr. 13/16685
Ref. kabi

- Repræsentant fra Ældrerådet
- Else Matthiesen, SSH, Svaneparken, Medarbejderrepræsentant
- Arne Højvang Jensen, SSA, Aktivitetscenteret i Ølgod, Medarbejderrepræsentant
- Kathrine Bilstoft Hansen, AC-medarbejder, Social og Sundhedsafdelingen

Deltagere i arbejdsgruppen:

- Jeanette Christensen, Centerområdeleder, Centerområde Midt, Formand
- Anette Førgaard, leder visitation, Social og Handicap
- Lilian Bertelsen, leder af træningsområdet, Center for Sundhedsfremme
- Kirsten Overlund repræsenterer Frivilligheden
- Kari Stork, Virksomhedsleder, Hjemmeplejen Midt/Vest,
- Kathrine Bilstoft Hansen, AC-medarbejder, Social og Sundhedsafdelingen

Bilag: 5.1. Mødekalender 2014

Udvalg: Ældrerådet

Mødedato: 10. februar 2014 - Kl. 9:00

Adgang: Åben

Bilagsnr: 7779/14

2014

JANUAR	FEBRUAR	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI
1 O Nytårsdag 1	1 L	1 L	1 T BY (18) SS (8)	1 T	1 S
2 T	2 S	2 S	2 O	2 F VLS	2 M PT (13) 23
3 F	3 M 6	3 M 10	3 T	3 L	3 T BY (18) SS (8) BU (13)
4 L	4 T BY (18) SS (8) BU (13)	4 T BY (18)	4 F	4 S	4 O
5 S	5 O AI (8.15)	5 O	5 L	5 M 19	5 T Grundlovsdag
6 M 2	6 T	6 T	6 S	6 T BY (18) SS (8)	6 F
7 T	7 F	7 F	7 M 15	7 O AI (8.15)	7 L
8 O ØK (13)	8 L	8 L	8 T BU (13) PT (13)	8 T	8 S Pinsedag
9 T	9 S	9 S	9 O AI (8.15) KF (13)	9 F	9 M 2. Pinsedag 24
10 F	10 M AER 7	10 M 11	10 T	10 L	10 T KF (13)
11 L	11 T	11 T SS (8) BU (13)	11 F	11 S	11 O AI (8.15)
12 S	12 O	12 O AI (8.15) KF (13)	12 L	12 M PT (13) 20	12 T
13 M 3	13 T	13 T	13 S	13 T BU (13)	13 F
14 T PT BY AI BU KF SS	14 F	14 F	14 M 16	14 O Gen. Forsyn. (13)	14 L
15 O	15 L	15 L	15 T	15 T	15 S
16 T Introduktion	16 S	16 S	16 O	16 F St. Bededag	16 M 25
17 F Introduktion	17 M PT (13) 8	17 M PT (13) 12	17 T Skærtorsdag	17 L	17 T BU (13) PT (13)
18 L	18 T KF (13)	18 T	18 F Langfredag	18 S	18 O
19 S	19 O	19 O	19 L	19 M 21	19 T
20 M Udvalgsdag AI	20 T	20 T KL Topmøde	20 S Påskedag	20 T KF (13)	20 F
21 T Udvalgsdag PT	21 F VLS	21 F KL Topmøde	21 M 2. Påskedag 17	21 O AER	21 L
22 O Udvalgsdag SS	22 L	22 L	22 T KF (13)	22 T KL's sociale tema	22 S
23 T Udvalgsdag BU	23 S	23 S	23 O	23 F KL's sociale tema	23 M 26
24 F Generalf. Forsy. (10) Udvalgsformandsdag	24 M 9	24 M 13	24 T	24 L	24 T
25 L	25 T	25 T	25 F	25 S	25 O ØK (13) VLÆ AER
26 S	26 O ØK (13) VLÆ AER	26 O ØK (13) AER VLÆ	26 L	26 M 22	26 T
27 M Udvalgsdag KF	27 T	27 T	27 S	27 T	27 F VLS
28 T	28 F	28 F VLS	28 M 18	28 O ØK (13) VLÆ	28 L
29 O ØK (13)		29 L	29 T	29 T Kr. Himmelfart	29 S
30 T KL Børnetopmøde		30 S	30 O ØK (13) AER VLÆ	30 F	30 M 27
31 F KL Børnetopmøde VLS		31 M 14		31 L	

AER

VLÆ Virksomhedsledermøder på ældreområdet

HR Handicaprådet

VLS Virksomhedsledermøder på specialområdet

JULI	
1 T	BY (18)
2 O	
3 T	
4 F	
5 L	
6 S	
7 M	28
8 T	
9 O	
10 T	
11 F	
12 L	
13 S	
14 M	29
15 T	
16 O	
17 T	
18 F	
19 L	
20 S	
21 M	30
22 T	
23 O	
24 T	
25 F	
26 L	
27 S	
28 M	31
29 T	
30 O	
31 T	

AUGUST	
1 F	
2 L	
3 S	
4 M	32
5 T	
6 O	
7 T	
8 F	
9 L	
10 S	
11 M	33
12 T	SS (8) BU (13) PT (13)
13 O	AI (8.15)
14 T	
15 F	
16 L	
17 S	
18 M	34
19 T	KF (13)
20 O	ØK I. Beh. (13)
21 T	
22 F	
23 L	
24 S	
25 M	35
26 T	BY I. Beh. (18)
27 O	ØK (13) VLÆ AER
28 T	
29 F	
30 L	
31 S	

SEPTEMBER	
1 M	36
2 T	BY (18)
3 O	
4 T	Budgetseminar
5 F	Budgetseminar
6 L	
7 S	
8 M	37
9 T	
10 O	
11 T	
12 F	
13 L	
14 S	
15 M	38
16 T	KF (13) SS (8)
17 O	AI (8.15)
18 T	
19 F	VLS
20 L	
21 S	
22 M	PT (13) 39
23 T	BU (13)
24 O	VLÆ AER
25 T	
26 F	
27 L	
28 S	
29 M	40
30 T	

OKTOBER	
1 O	ØK (13)
2 T	
3 F	
4 L	
5 S	
6 M	41
7 T	BY (18) SS(8) BU(13)
8 O	PT (13) AI (8.15)
9 T	
10 F	
11 L	
12 S	
13 M	42
14 T	
15 O	
16 T	
17 F	VLS
18 L	
19 S	
20 M	43
21 T	KF (13)
22 O	
23 T	
24 F	
25 L	
26 S	
27 M	44
28 T	PT (13)
29 O	ØK (13) VLÆ AER
30 T	
31 F	

NOVEMBER	
1 L	
2 S	
3 M	45
4 T	BY (18) SS (8)
5 O	
6 T	
7 F	VLS
8 L	
9 S	
10 M	46
11 T	KF (13)
12 O	AI (8.15)
13 T	
14 F	
15 L	
16 S	
17 M	47
18 T	BU (13) PT (13)
19 O	
20 T	
21 F	
22 L	
23 S	
24 M	48
25 T	
26 O	ØK (13) VLÆ AER
27 T	
28 F	
29 L	
30 S	

DECEMBER	
1 M	49
2 T	BY (18) PT (13)
3 O	
4 T	
5 F	
6 L	
7 S	
8 M	50
9 T	KF (13) SS (8)
10 O	AI (8.15) AER
11 T	
12 F	
13 L	
14 S	
15 M	51
16 T	BU (13)
17 O	PT (13) VLÆ
18 T	
19 F	VLS
20 L	
21 S	
22 M	52
23 T	
24 O	
25 T	Juledag
26 F	2. Juledag
27 L	
28 S	
29 M	1
30 T	
31 O	Nytårsaften

AER Eldrerådet

VLÆ Virksomhedsledermøder på ældreområdet

HR Handicaprådet

VLS Virksomhedsledermøder på specialområdet

BY=Varde Byråd **ØK**=Økonomiudvalget **PT**=Udvalget for Plan og Teknik **KF**=Udvalget for Kultur og Fritid
BU=Udvalget for Børn og Undervisning **SS**=Udvalget for Social og Sundhed **AI**=Udvalget for Arbejdsmarked og Integration