

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

Som led i udmøntningen af ældremilliarden til løft af ældreområdet er det besluttet, at der efter et år skal gennemføres en erfaringsopsamling. Som det fremgår af tilsagnsbrevet, er det et krav til alle tilskudsmodtagere, at der foruden regnskabsaflæggelsen for 2014 skal indsendes en afrapportering af midlernes anvendelse. Kommunernes afrapportering vil indgå i den samlede erfaringsopsamling. Nedenstående skabelon skal derfor anvendes til afrapporteringen og indsendes til portalen senest den 31. december 2014.

Baggrundsoplysninger	
Journalnummer:	4455-0038
Kommune:	Varde Kommune
Kontaktperson:	Anette Filtenborg
Telefon:	7994 6088
E-mail:	anfi@varde.dk
Projektoplysninger	
1.	<p>Har kommunen anvendt alle midler i tilskudsperioden?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej X</p>
1.1.	<p>Hvis nej, angiv hvor stort et beløb, der er overført til 2015.</p> <p>Ca. 1.800.000 kr. Varde Kommune ønsker at overføre ca. 1.800.000 kr. til 2015, der er sendt en særskilt begrundelse for dette.</p>
2.	<p>Hvor stor en andel af kommunens borgere over 75 år, som har behov for hjælp, har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden?</p> <p>Under 10 % 10-25 % 26-50 % 51-75 % Over 75 % X</p>
3.	<p>Angiv antal borgere der har modtaget en eller flere indsatser som følge af ældremilliarden.</p> <p>Antal borgere_ ca. 1500 _____(skøn)</p> <ul style="list-style-type: none"> - I Varde Kommune er der ca. 4400 borgere over 75 år. - Alle borgere, som bor i en plejebolig, har modtaget en eller flere indsatser som følge af Ældrepuljen. Der er ca. 450 borgere som i løbet af 2014 har eller har haft en plejebolig, det formodes at størstedelen er 75 år eller derover. - Alle borgere, som modtager hjemmehjælp, har modtaget en eller flere indsatser som følge af Ældrepuljen. Ca. 1300 borgere modtager ugentligt hjemmehjælp, det samlede antal modtagere af hjemmehjælp hen over hele året

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		er større, idet der løbende er til- og fragang. Der er ikke trukket tal på hvor stor en del af de borgere, som modtager hjemmehjælp, der er over 75 år.
	Erfaringer med styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats <ul style="list-style-type: none">• Styrke rehabiliteringen• Styrke genoptræningen• Kompetenceudvikling af medarbejderne inden for rehabilitering og genoptræning• Andre indsatser vedrørende rehabilitering og genoptræning	
4.	Beskriv (kort) indsatsen vedr. en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats, som er finansieret af ældremilliarden.	Terapeuter på plejecentre Formålet med indsatsen er at udvikle plejepersonalets kompetencer indenfor den rehabiliterende tankegang for derigennem at gøre borgerne på plejecentrene mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering. Kort fortalt vil terapeuterne bidrage med: <ol style="list-style-type: none">1. Undervisning af personalet2. Formidling af faglig viden3. Videreudvikle procedurer og metoder der fremmer hverdagsrehabilitering Konkrete indsatser planlægges med de enkelte centerområder og koordineres med øvrige indsatser, der skal implementeres på plejecentrene. Terapeuterne har gennemført forskellige projekter på plejecentrene i Varde Kommune. Emnerne for projekterne har været: <ul style="list-style-type: none">• Den gode indflytning• Udarbejdelse af døgnrytmeplaner• Udarbejdelse af handleplaner• Det gode måltid• Styrkelse af aktivitet og deltagelse• Afklaring af behov for transportmiddel• Lejringer• Styrkelse af aktivitet og deltagelse for en særlig gruppe – demente• Arbejdet med Mindmaps til personalet• Screening af fysisk funktionsevne på alle indflyttede borgere på plejecentrene. Der udover består indsatsen i, ved indflytning, at vejlede og støtte borgeren samt plejepersonalet i, at opretholde eller øge det aktivitetsniveau, som borgeren havde før

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>indflytning på plejecentret. Træningsprogram udarbejdes og der er opfølgning efter 3-4 måneder.</p> <p>Der er lavet en beregning for, hvor mange uger om året hvert plejecenter får tildelt therapeuttid ud fra antallet af beboerne på de enkelte steder. Therapeuterne har arbejdet ud fra denne fordeling så de i løbet af et år kommer rundt på alle centre.</p> <p>Yderligere er der i forbindelse med ældrepuljen søgt 15 fysioterapeut timer om ugen til at understøtte de hverdagsrehabiliterende indsatser. Konkrete aktiviteter har her været;</p> <ol style="list-style-type: none">1. Konsulentbistand ved indkøb af nye træningsredskaber på de enkelte plejecentre2. Undervisning og supervision i ibrugtagning af træningsredskaberne3. Screening og udarbejdelse af "træningsplaner" for borgere når de flytter ind.4. Opstart efter ønske fra de enkelte plejecentre - koordineres med de øvrige indsatser, der skal implementeres på plejecentrene <p>Terapeuter i hjemmeplejen</p> <p>Formålet med indsatsen er at udvikle plejepersonalets kompetencer indenfor den rehabiliterende tankegang for derigennem at gøre borgerne, der får ydelser fra hjemmeplejen, mere selvhjulpne gennem hverdagsrehabilitering.</p> <p>Terapeuterne bidrager til indsatsen gennem undervisning af plejepersonalet, formidling af faglig viden og videreformidling af procedurer og metoder, der fremmer hverdagsrehabilitering.</p> <p>Terapeuterne har gennemført forskellige projekter i Hjemmeplejen i Varde Kommune. Emnerne for projekterne har været:</p> <ul style="list-style-type: none">• Udarbejdelse af funktionsvurderinger• Projekt omkring strømpe påtager• Udarbejdelse af handleplaner• Det gode måltid• Anretning af mad• Rejse/sætte sig projekt
--	--	--

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<ul style="list-style-type: none">• Styrkelse af aktivitet og deltagelse• Arbejdet med Mindmaps til personalet• Undervisning i hverdagsrehabilitering <p>Der er lavet en beregning for, hvor mange uger om året den enkelte hjemmeplejegruppe får tildelt terapeuttid for at sikre en ligelig fordeling. Terapeuterne har arbejdet ud fra denne fordeling så de i løbet af et år kommer rundt til alle hjemmeplejegrupper.</p> <p>Hjælpemidler i rehabiliteringen</p> <p>Der er blevet ansat en rehabiliteringsterapeut samt oprettet rehab-depoter med hjælpemidler.</p> <p>Rehabiliteringsterapeuten:</p> <p>Rehabiliteringsterapeuten fungerer som et bindeled mellem visitationen, de trænende terapeuter og Team Hjælpemidler med det formål at fremme aktivitet hos borgeren via brug af hjælpemidler. Henvendelserne kommer fra alle tre områder, hvor rehabiliteringsterapeuten ved behov tager ud på hjemmebesøg og laver en samlet vurdering af behovet for hjælpemidler i forhold til borgerens mål for træning og udviklende indsatser. Det primære fokus vil altid være at øge borgeres funktionsniveau samt om borgeren kan blive helt eller delvist selvhjulpne via hjælpemidler og dermed undgå ydelser fra hjemmeplejen. Vurderingen kan også gå på om der er behov for andre tiltag som fx træning eller hverdagsrehabilitering, der kan understøtte borgeren i en selvstændig hverdag. Der er fokus på et tværfagligt samarbejde for at opnå en sammenhængende og effektiv indsats for borgeren. En vigtig del af projektet er at Rehabiliteringsterapeuten handler, når behovet opstår, da det er her motivationen til at forblive selvhjulpne er størst. De bevilligede træningsforløb og udviklende indsatser skal kunne forløbe jævnt uden ventetid på de rette hjælpemidler, så borgeren hurtigst muligt kan genvinde hele eller dele af deres funktionsevne og derved opnå en mere selvstændig livsførelse. Efter implementeringen af de nye kvalitetsstandarder og indsatser opleves en stigning i forhold til de udviklende indsatser, hvor det er en vigtig del, at der er let tilgang til de hjælpemidler, der kan understøtte forløbene, så borgeren har optimale muligheder for deltagelse i daglige aktiviteter.</p> <p>Beskrivelse af arbejdsgangene for</p>
--	--	--

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

	<p>rehabiliteringsterapeuten(RT);</p> <ul style="list-style-type: none">• (RT) indgår ikke i den daglige telefon vagt eller gatekeeper-funktion. Hun kan derfor tage ud på hastende hjemmebesøg for at vurdere behovet indenfor hjælpemidler og bolig-mæssige forhold. Hastende betyder 1-5 hverdage, fra henvisningen er modtaget.• RT følger op på de bevilligede hjælpemidler efter max 3 måneder. Ved levering af et hjælpemiddel sikres det, at borgeren og personalet er instrueret i brug, så hjælpemidlerne fungerer for borgeren med det samme.• RT kan bevillige hjælpemidler til midlertidig brug og uafklarede helbredsmæssige forhold, dette for at styrke funktionsniveauet og støtte borgeren til selvstændig livsførelse uanset varighed af begrænsninger i hverdagens aktiviteter.• RT samarbejder tæt med de trænende terapeuter og visitationen, for at opnå en sammenhængende indsats for borgeren. Der arbejdes ud fra samme målsætning, hvor RT sikrer at borgeren har de optimale hjælpemidler til den trænende eller udviklende indsats. RT har bevillingskompetence til visitation af træningsforløb, i forbindelse med afklaring af behovet for hjælpemidler, dette for at spare en arbejds-gang med fokus på en hurtig og sammenhængende indsats for borgeren.• RT er hele tiden opdateret i markedets udbud af hjælpemidler, herunder teknologiske hjælpemidler. Der spares med andre kommuner omkring erfaringer ved brug af hjælpemidler i rehabiliteringen.• Der er iværksat begyndende samarbejde med sygeplejen i form af et oplæg om hjælpemidler i rehabiliteringen og effekten af disse. Formålet er at styrke samarbejdet på tværs af fagligheden for at opnå en sammenhængende rehabiliterende indsats hos borgeren med fokus på hjælp til selvhjælp. Der er planlagt et videre samarbejdsforløb, hvor RT tager ud i sygeplejegrupperne og vejleder i procedure, brug og effekt af hjælpemidler. <p>Rehab-depoter</p>
--	--

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

- Der er blevet etableret to Rehabiliterings depoter i kommunen på henholdsvis Carolineparken (plejecenter) i Varde og Aktivitetscentret (plejecenter) i Ølgod. Med baggrund i projektets målgruppe er det kun de trænende terapeuter, der har adgang til disse depoter. Et REHAB- depot består af udvalgte småhjælpemidler, der ofte bliver brugt i forbindelse med de udviklende indsatser og træning. Hjælpemidlerne bliver indkøbt til REHAB-depoterne og skal ikke registreres til borgeren. Ved udlevering af et hjælpemiddel laver den trænende terapeut et notat i journalen med beskrivelse af, hvilket hjælpemiddel borgeren har modtaget samt udleverer en udlånserklæring, med returnerings krav ved endt brug. Fordele ved depoterne er at der opnås besparelser via sagsbehandlingstid og kørsel af småhjælpemidler, da kørslen vil overstige indkøbsprisen på produktet. Tilmed er hjælpemidlerne let tilgængelige for terapeuterne, der hurtigt kan tage dem med ud til borgeren og afprøve det i træningen. Derved er der flow i træningen, så borgeren så tidligt som muligt kan opnå sine mål om at blive selvhjulpne med aktiviteter i hverdagen.
- I forbindelse med REHAB depoter etableres en afprøvnings del med hjælpemidler til udviklende indsatser i rengøringsopgaver. Der indkøbes rengørings redskaber til brug af de trænende terapeuter i forbindelse med målsætning af træningsforløbet samt for at øge borgerens viden om muligheder til en selvstændig livsførelse. Eksempler på redskaberne er mopper, robotstøvsuger, håndstøvsuger samt vindues- og aftørring redskaber på skaft.

Træning på Centrene som daglig aktivitet

For at understøtte arbejdet omkring hverdagsrehabilitering på plejecentrene afsættes der en pulje som kan bruges til at indkøbe træningsredskaber. Træningsområdet skal stå til rådighed, når plejecentrene har brug for vejledning i forbindelse med indkøb af træningsredskaber. Timerne hertil tages fra de 15 timer fysioterapeut timer, som

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

træningsområdet får tilført i forbindelse med hverdagsrehabiliteringen på plejecentrene. Beløbet på 225.000 kr. fordeles på de fire centerområder efter en fordelingsnøgle med antal pladser.

Vedligeholdende holdtræning

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

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

Der er etableret følgende hold, som startede op i april 2014:

- 2 KOL hold
- 5 hold for alment svækkede borgere

Pt. er der hold for alment svækkede følgende steder i kommunen:

- *Poghøj (plejecenter i Oksbøl):* to hold hvor borgerne træner én gang ugentligt.
- *Carolineparken(plejecenter i Varde):* to hold, hvor 80 % af borgerne kommer på hold to gange om ugen, samt et hold, hvor borgerne træner én gang om ugen.
- *Helle Plejecenter:* to hold.
- *Aktivitetssentret Ølgod:* et hold, der træner én gang om ugen.

Der er to KOL hold:

- *Carolineparken:* et hold, der træner én gang om ugen.
- *Aktivitetssentret Ølgod:* et hold, der træner én gang om ugen.

Genoptræning af borgere med inkontinens

Fra ældrepuljen fik Træning og Rehabilitering penge til at øge indsatsen til borgere med inkontinens. Målgruppen er borgere med et så lavt funktionsniveau, at de ikke vil være i stand til at gå på et hold i andet regi som f.eks aftenskolehold el. lign.

Det blev besluttet at lave forløb, der indeholder:

- 1 x individuel undersøgelse ved opstart
- 12 x holdtræning på inkontinenshold

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<ul style="list-style-type: none">• 1 x individuel undersøgelse ved afslutning
5.	Beskriv (kort) de resultater kommunen har opnået vedr. en styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats som følge af ældremilliarden.	<p>Terapeuter på plejecentrene og terapeuter i hjemmeplejen</p> <p>Indsamling af erfaringer fra terapeuterne viser følgende;</p> <ul style="list-style-type: none">• Det er terapeuternes klare fornemmelse, at de gør en forskel både for plejepersonalet og der igennem for borgerene, når de er på de forskellige plejecentre.• Opgaven er ofte at være forandringsagenter, det er en fortløbende proces (i samarbejde med plejepersonalet) at styrke det rehabiliterende mindset.• Når et projekt afsluttes med god effekt ses ofte ændrede arbejdsgange og rutiner og en anden tilgang hos plejepersonalet. Effekten har tendens til at dale en smule over tid, hvorfor det har vist sig at give god mening, at terapeuterne kommer igen i korte forløb (eller på små besøg) for at "holde gryden i kog".• Da indsatsen bl.a. fordrer en kulturforandring i organisationen, har vi ikke forventet at være i mål med, hvordan den udnyttes optimalt allerede ved årsskiftet. Der er kommet mange brugbare erfaringer for, hvilke temaer / udfordringer, der er gennemgående på mange plejecentre og hvordan projekterne bedst muligt lykkes.• Når plejepersonalet og terapeuterne har lært hinanden at kende er der et bedre samarbejde i form af større efterspørgsel på sparring og ideer til løsning af opgaver.• Der er god mulighed for overføringsværdi af de trænende terapeuters arbejde da terapeuterne på centrene kan observere og give feedback om, hvordan borgeren har det samt medvirke til større videndeling faggrupperne imellem. <p>For terapeuterne på plejecentrene gælder det desuden at;</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er lavet 41 vurderinger af ny indflyttede borgere på plejecentrene.• Det har vist sig at give mest mening at teste de borgere, der reelt har været ny indflyttede da det her er muligt at screene for, om borgeren f.eks er på vej til at få et hhv. højere eller

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>lavere funktionsniveau, og med den viden iværksætte relevante tiltag.</p> <ul style="list-style-type: none">• Indsatsen har været med til at plejepersonalet støtter op om og udfører træningstiltag med borgeren til god gavn for denne.• Der har været overføringsværdi så plejepersonalet, er blevet inspireret til at bruge nogle af de samme træningstiltag og tilgange til andre borgere end kun de, der er blevet testet• Det er indtrykket, at indsatsen er et godt redskab for terapeuterne til at få plejepersonalet til at arbejde med den rehabiliterende tankegang. <p>Der har været 72 borgere igennem et forløb, hvor de har deltaget på holdtræning ledet af en fysioterapeut. Fordelingen har været, at der har været 20 borgere på de to KOL hold og 52 borgere på hold for alment svækkede. Borgerne har enten gået på holdet én eller to gange om ugen, svarende til enten 12 eller 24 gange i alt. Holdtræningens varighed har været en time pr. gang.</p> <p>Hjælpemidler i rehabiliteringen</p> <ul style="list-style-type: none">• Borger i et genoptræningsforløb eller udviklende indsatser, opnår hurtigere deres mål, da der er let adgang til hjælpemidler. Dette i forhold til småhjælpemidler på rehadepoterne samt hurtig vurdering og levering af øvrige hjælpemidler. ’• Samarbejdspartnere i forbindelse med rehabiliteringsindsatser oplever ikke længere flaskehals ved Team hjælpemidler, hvormed der er flow i trænings- og udviklingsindsatserne.• Der er øget mulighed for at styrke borgerens fysiske funktionsniveau ved at kunne bevillige hjælpemidler i en midlertidig periode, indtil det fysiske niveau bedres.• Borgere med en midlertidig funktionsnedsættelse bliver hurtigere selvhjulpne, da de kan få bevilliget hjælpemidler i den periode, hvor helbredet er svækket. Derved støttes de i at udføre de daglige opgaver og genvinder hurtigere en selvstændig hverdag.• Vejledning af borger og personale ved levering
--	--	---

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>af et hjælpemiddel, gør at borgeren bliver tryk ved situationen og hjælpemidlet tages i brug med det samme. Tilmed sikres den mest optimale effekt af et udleverede hjælpemiddel.</p> <ul style="list-style-type: none">• Et øget fokus på tværfagligt samarbejde giver en god koordinering og samarbejde omkring den enkelte borger. Herved spotter Rehabiliteringsterapeuten lettere de situationer, hvor hjælpemidler kan træde til frem for ydelser fra hjemmeplejen. Tilmed giver fælles opmærksomhed på brugen af hjælpemidler i enkeltsager grobund for udbredelse af hjælpemidler som en naturlig del af en effektiv og vellykket rehabiliterings indsats. <p>Træning på centrene som daglig aktivitet</p> <p>Denne indsats er ikke fuldt ud implementeret i 2014 og de resterende midler ønskes overført til 2015. Baggrund for at der i 2014 ikke er indkøbt alle de planlagte træningsredskaber er, at flere af de andre indsatser har skullet været kørt godt i gang inden det gav mening at indkøbe træningsredskaber – da formålet med de indkøbte træningsredskaber er at understøtte det arbejde, som er igangsat i forbindelse med rehabiliteringsterapeuterne rundt på centrene.</p> <p>Vedligeholdende holdtræning</p> <p>Målet med indsatsen har været, at der kunne komme 75 borgere igennem et forløb pr. år, da man har estimeret, at 75 nye borgere om året vil have behov for et holdtræningstilbud.</p> <p>Da der på 8 måneder har været 72 borgere igennem er målet på dette parameter derfor opfyldt. Borgerne har trænet én til to gange om ugen.</p> <p>Vores egne erfaringer viser at;</p> <ul style="list-style-type: none">• De borgere, der har gået på holdene har i mange tilfælde oplevet øgede resultater eller har kunnet bevare samme resultat i Senior-fitness-testen som er den test, der anvendes til funktionsmåling.• Det er godt, at borgerne med dette tiltag sluses langsomt ud efter et individuelt træningsforløb, da de i højere grad kan bibeholde det opnåede funktionsniveau. En del borgere udtrykker, at det giver dem en øget
--	--	--

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>følelse af tryghed i hverdagen.</p> <ul style="list-style-type: none">• En del borgere er efter forløbet i stand til at benytte sig af Åben Trænings tilbuddet, hvilket de ikke ville være lige efter afslutning af et individuelt forløb.• Mange borgere er glade for det sociale aspekt ved at gå på holdtræning, og nogen er begyndt at gå på et "Åbent trænings-hold", et initiativ, de selv har iværksat. <p>Genoptræning af borgere med inkontinens</p> <p>Efter de første otte måneder har følgende antal borgere deltaget;</p> <ul style="list-style-type: none">• Tre borgere har fået individuel undersøgelse ved opstart og har efterfølgende gået på holdet. Ud af de tre stoppede den ene borger efter otte gange på holdet. Ingen af de tre borgere fik den afsluttende undersøgelse da de ikke mente at have behovet.• En borger fik opstartsundersøgelsen og var med tre gange på holdet. Der er efterfølgende ringet flere gange til borgere for at undersøge, om denne kan gennemføre forløbet.• En borger var til den individuelle opstartsundersøgelse, men måtte slutte forløbet pga. en hjerteoperation.• Fire borgere har fået den første konsultation, og under samtalen viste det sig at inkontinensproblemet skyldtes andre problematikker end en svag bækkenbund.• Terapeuten har tre borgere, som hun mangler at kontakte med henblik på opstart af forløb. Den ene ved terapeuten på forhånd, vil have svært ved at befordre sig til Varde. <p>Resultaterne viser at;</p> <p>De borgere, der har været igennem forløbet har følt sig hjulpet og er blevet mere kontinente end før opstart. De, der har gået på holdet er gået to blestørrelser ned. Da det er en svag borgergruppe er det mere realistisk at resultatet bliver en mindre blestørrelse og behov for færre bleer end at de bliver helt fri for hjælpemidler.</p>
6.	Er de forventede resultater opnået?	<input type="checkbox"/> Ja i høj grad (Rehabiliteringsterapeuter på plejecentrene, Rehabiliteringsterapeuter i hjemmeplejen, Vedligeholdende holdtræning, Hjælpemidler i rehabiliteringen) <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I ringe grad (Genoptræning af borgere med

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		inkontinens) <input type="checkbox"/> Nej (Træning på centrene som daglig aktivitet (indkøb af træningsredskaber)
6.1	Hvis i ringe grad eller nej, beskriv årsagen hertil.	<p>Træning på centrene som daglig aktivitet</p> <p>Denne indsats er ikke fuldt ud implementeret i 2014 og de resterende midler ønskes overført til 2015. Baggrund for at der i 2014 ikke er indkøbt træningsredskaber er, at flere af de andre indsatser har skullet været kørt godt i gang inden det gav mening at indkøbe træningsredskaber – da formålet med de indkøbte træningsredskaber er at understøtte det arbejde, som er igangsat i forbindelse med rehabiliteringsterapeuterne rundt på centrene.</p> <p>Genoptræning af borgere med inkontinens</p> <p>Ved opstart var det forventningen, at der kunne rekrutteres væsentlig flere borgere end det har vist sig at være tilfældet. Kontinenssygeplejerskerne fandt ved opstart 10-12 borgere, der kunne være mulige kandidater og der blev ringet til alle. Begrundelsen for at de resterende borgere takkede nej til tilbuddet var manglende mulighed for befordring.</p> <p>Derudover er hovedproblemet manglende rekrutteringsevne. Der er talt om følgende muligheder for at løse udfordringerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Når ny borger bevilliges ble eller går en blestørrelse op, kontakter kontinenssygeplejerskerne kontinensfysioterapeuten mhp videre udredning. • Ny indflyttede borgere på plejecentre screenes for inkontinens og behov for et forløb. • En hverdagsrehabiliterende indsats kan være at mindske inkontinens ved f.eks at styrke ganghastigheden så borgeren bedre kan nå på toilettet. • Som alternativ til holdtræningen iværksættes telefonkonsultationer efter den individuelle undersøgelse, hvor borgeren får udleveret et hjemmetræningsprogram. Pr telefon følges op på borgeren. • Avisannonce sættes i forn at gøre opmærksom på, at tilbuddet eksisterer. • Information til lægernes praksiskonsulent så de praktiserende læger bliver opmærksomme på, at de kan henvise borgere til et forløb. • Man kunne se på de borgere, der er på Varde

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>Kommunes midlertidige pladser (Døgnrehabilitering og træningspladser i Ølgod). Eventuelle kandidater kan blive undersøgt at inkontinensterapeut og de andre fysioterapeuter kan tage over på træningsdelen.</p> <p>Der vil blive arbejdet med disse tiltag i 2015.</p>
	<p>Erfaringer med bedre praktisk hjælp og personlig pleje</p> <ul style="list-style-type: none">• Øge serviceniveauet på praktisk hjælp• Øge serviceniveauet på personlig pleje• Øge serviceniveauet indenfor madservice• Styrke den sociale dimension i plejen• Velfærdsteknologiske løsninger vedrørende bedre praktisk hjælp og personlig pleje• Styrke den forebyggende og sundhedsfaglige indsats• Kompetenceudvikling af medarbejderne vedrørende bedre praktisk hjælp og personlig pleje• Andre indsatser vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje	
7.	<p>Beskriv (kort) indsatsen vedr. bedre praktisk hjælp og personlig pleje, som er finansieret af ældremilliarden.</p>	<p>Støtte ved lægebesøg</p> <p>Tidligere har medarbejderne på ældreområdet ikke haft mulighed for at tage med en borger til læge eller på sygehus, hvis der opstod en akut situation. Der har været et ønske om, at der blev set 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. Formålet har derfor været 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>Øget serviceniveau samt fastholdelse serviceniveau på personlig og praktisk hjælp</p> <p>I den oprindelige ansøgning til Ministeriet var der søgt til indsatserne Styrket rehabilitering med borgernes egne mål samt Bedre indsats målrettet personer med demens og deres pårørende, disse indsatser samles nu under en indsats med betegnelsen Øget serviceniveau. Herunder tilføjes endvidere indsatser inden for personlig og praktisk hjælp til kommunens borgere med øget plejetungde. Dvs. at Visitationen ud fra deres faglige vurdering frit kan visiterer borgerne til indsatserne;</p> <p>Indsatser mhp at udvikle og træne mod borgers eget</p>

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

<p>mål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Færden• Forandring og struktur• Funktions og ADL udredning• Kroppens pleje• Husførelse <p>Indsatser mhp at kompensere</p> <ul style="list-style-type: none">• Struktur og sammenhæng (særlig demente)• Aflastning af (dementes) pårørende i eget hjem• Personlig og praktisk hjælp til borgere med øget plejetyngde <p>Etablering af uddannelsesakademi</p> <p>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>I 2014 er følgende indsatser blevet prioriteret i akademiet;</p> <p>Demens – med fokus på det tværsektorielle samarbejde gennem en styrkelse af den relationelle koordinering. Relationel koordinering handler om styrke samarbejdet gennem bedre kommunikation og stærkere relationer. Der er arbejdet specifikt med demensområdet, men det må forventes at det forstærkede samarbejde her også vil få betydning for samarbejdet på andre indsatser i ældreområdet.</p> <p>Konkret er der gennemført to kursusforløb på tre dage pr. hold. Målgruppen har været ledere og teamledere på sundheds- og ældreområdet, da rammerne for samarbejdet skal faciliteres fra lederniveauet. Kurset har fokuseret på at introducere deltagerne til Relationel (RK) Koordinering og Strategisk Relationel Ledelse (SRL) med et primært fokus på at forstå principperne i RK.</p> <p>I løbet af kurserne har det været drøftet;</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvordan kan vi styrke og optimere demensressourcepersonernes rolle?• Hvordan kan vi forbedre overgangen fra et område til et andet fx fra eget hjem til aflastning?• Træffetidsmøder: Hvordan kan de blive mere
--

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>strukturerede?</p> <ul style="list-style-type: none">• Afklaring af roller og optimering af samarbejdsflader omkring kontaktpersoner. <p>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 blevet udarbejdet og godkendt en samarbejdsaftale med SVS, infektionshygiejnisk enhed, omkring infektionshygiejnisk rådgivning til medarbejderne på ældreområdet i Varde Kommune.</p> <p>Palliativ pleje – Varde Kommune er gået sammen med Hospice i Esbjerg om at opkvalificere alle social- og sundhedsassistenter samt teamledere og enkelte terapeuter, dette med udgangspunkt i gode erfaringer fra pilotprojektet ”Palliativ omsorg i det nære” fra 2013. Opkvalificeringen består af et fem dages kursus i palliativ pleje og omsorg. De første kurser er blevet afviklet af Hospice Sydvestjylland, hvor fagpersonale med palliative specialistkompetencer har forestået undervisningen. Kurset udbydes nu i samarbejde med Sосу-skolen i Esbjerg og Hospice.</p> <p>Formålet med kurset har været at øge social og sundhedsassistenters forståelse for og viden om lindring og forebyggelse af lidelse i forbindelse med alvorlig sygdom og død.</p> <p>Kurset til teamlederne skal klæde dem på så de kan understøtte den viden som Social og Sundhedsassistenterne får, således at det implementeres i den daglige drift.</p> <p>En af de langsigtede målsætninger er at styrke samarbejdet med almen praksis ved at styrke den enkelte medarbejders kompetencer til at handle på eget faglige niveau samt evnen til at vurdere behovet for at involvere praktiserende læge.</p>
8.	Beskriv (kort) de resultater kommunen har opnået vedr. bedre praktisk hjælp og personlig pleje som følge af ældremilliarden.	<p>Støtte ved lægebesøg</p> <p>Erfaringerne har vist, at der langt fra har været den efterspørgsel, som der var forventet. Kun ganske få gange er muligheden for transport til personale eller frivillige blevet benyttet.</p> <p>Øget serviceniveau samt fastholdelse serviceniveau på personlig og praktisk hjælp</p> <p>En opgørelse viser at der har været betydeligt flere</p>

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

rehabiliterende indsatser i 2014 set i forhold til 2013. Særligt indsatser der relaterer sig til kroppens pleje og husførelse samt færden har været i stigning. Herudover har der også været 54 forløb med funktions og ADL udredning. Der er ikke blevet visiteret så mange indsatser til demente, som det måske havde været forventet. Men alt i alt en positiv udvikling i forhold til at flere borgere får tilbudt et rehabiliterende forløb med henblik på at kunne blive selvhjulpne igen.

Etablering af uddannelsesakademi

Opsamlingen viser, at indsatserne under akademiet har været med til at understøtte implementeringen af flere af de øvrige indsatser under Ældrepuljen.

Demens – i alt har 52 ledere og teamledere gennemført kursusforløbene. Erfaringerne viser, at det er en lang proces, når det skal arbejdes med at øge samarbejdet på tværs af faggrupper. Men allerede nu kan der ses en effekt, idet at;

- Træffetidsmøderne efterspørges mere af alle faggrupper – som et resultat heraf arbejdes der på at få mere struktur ind i træffetidsmøderne så der kommer mest muligt ud af dem.
- Samarbejdet omkring de komplekse borgere bliver hele tiden bedre.
- Demenskonsulenterne oplever at deres faglighed og rolle efterspørges mere.
- Alle faggrupper har fået et større kendskab til hinandens opgaver, dermed er det nemmere at efterspørge og gøre brug af hinandens kompetencer.

Hygiejne – det har været en længere proces at få udarbejdet samarbejdsaftalen omkring hygiejne. På baggrund heraf er der kun blevet leveret få af de beskrevne indsatser fra samarbejdsaftalen. På baggrund af dette er det ikke muligt at sige noget om resultaterne endnu. Der arbejdes videre med samarbejdsaftalen og indsatserne i 2015.

Palliativ pleje -

I 2014 har ca. 125 social- og sundhedsassistenter og teamledere været igennem forløbet. Endnu har ikke alle Social- og Sundhedsassistenter været igennem kurset, men det forventes at dette vil ske i 2015.

Resultaterne viser, at forløbet har haft stor betydning

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>for deltagerne – og i sidste enden også for borgerne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejderne oplever, at de føler sig mere trygge, når de arbejder med den palliative pleje. De har fået flere kompetencer til at indgå i forløbene, hvilket gør, at de selv føler, at de kan levere den rette pleje. • Medarbejderne oplever, at de nemmere kan inddrage de pårørende – og de får inddraget de pårørende langt tidligere end før. • Medarbejderne har fået fortsættelse for omgivelsernes betydning i det palliative forløb – små ting kan gøre meget for den døende borger. <p>Faglig viden omkring plejen eks. mundhygiejne</p>
9.	Er de forventede resultater opnået?	<input type="checkbox"/> Ja i høj grad (øget serviceniveau samt fastholdelse af serviceniveau på personlig og praktisk hjælp, Akademiet) <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I ringe grad (støtte ved lægebesøg) <input type="checkbox"/> Nej
9.1	Hvis i ringe grad eller nej, beskriv årsagen hertil.	<p>Støtte ved lægebesøg</p> <p>Det er svært at sige om tilbuddet omkring kørsel ikke er blevet benyttet pga., at der ikke er et behov, eller om det er fordi, at muligheden ikke er kendt. Fra Ældrepuljen afsættes der også økonomi til indsatsen i 2015, her vil der blive arbejdet på at udbrede kendskabet til indsatsen.</p>
		<p>Erfaringer med bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedre indsats målrettet personer med demens eller deres pårørende • Styrket kontinensindsats • Velfærdsteknologiske løsninger vedrørende bedre forhold for de svageste ældre • Bedre palliativ indsats • Flere sociale aktiviteter • Kompetenceudvikling af medarbejdere vedrørende bedre forhold for de svageste ældre • Andre indsatser vedrørende bedre forhold for de svageste ældre
10.	Beskriv (kort) indsatsen vedr. bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem, som er finansieret af ældremilliarden.	<p>Demensdaghjem til svært demente</p> <p>Formålet har været at støtte op omkring de svært 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>

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>Åbningstiden på kommunens to daghjem er blevet udvidet således at der siden henholdsvis juni og august også har været åbent om lørdagen fra kl. 9.30 – 15.30 samt hver onsdag aften fra kl. 16.00 – 22.00, dvs. afhentning fra kl. 21.30. Omkring de store helligdagsperioder (påske og jul) tilstræbes det, at der max er lukket 2 dage i træk.</p> <p>Mere liv på plejecentrene Formålet har været at skabe mere liv på plejecentrene og derved give et løft i hverdagslivet til Det Gode Hverdagsliv. Det har været op til de enkelte plejecentre selv at vurdere, hvilke indsatser og aktiviteter der har givet mest mening hos dem. Indsatserne/aktiviteterne omkring mere liv hænger sammen med indsatsen omkring indkøb af træningsredskaber samt terapeuter på plejecentrene, indsatser som også er med til at skabe mere liv.</p> <p>Udendørsaktiviteter for kørestolsbrugere Formålet har været at indkøbe nye køreposer, så de frivillige "skubberne" på plejecentrene forsat kan give de ældre beboere på plejecentrene mulighed for at komme ud. Ikke alle beboere har deres egen kørepose og dermed mulighed for at komme ud.</p>
11.	Beskriv (kort) de resultater kommunen har opnået vedr. vedr. bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem som følge af ældremilliarden.	<p>Demensdaghjem til svært demente Der har været udfordringer forbundet med opstarten af de udvidede åbningstider på demensdaghjemmene. Samtidigt har interessen herfor heller ikke været så stor som forventet, der er dog borgere, som benytter tilbuddet og hvor det har stor betydning både for borgeren og for den pårørende. De længere åbningstider på demensdaghjemmene betyder, at borgeren kan blive i eget hjem i længere tid inden der bliver behov for en aflastningsplads eller en permanent plejebolig.</p> <p>Mere liv på plejecentrene Resultaterne viser at der er kommet mere liv på plejecentrene. Eksempler herpå er;</p> <p>Danske Diakonhjem: Aktivitetsmedarbejder som sørger for at sætte ting i gang om eftermiddagen og om aftenen (man-tors 14.15 – 20.15), det kan være aktiviteter både ude og inde som petanque, lege, spil, konkurrencer,</p>

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

højtlesning, køreture, film m.m. Beboerne inddrages i planlægning af næste måneds aktiviteter og deres egne ressourcer medinddrages. Der er blevet arbejdet med rammerne for mere liv i form af en kørestolsgyng og en hyggekrog.

Centerområde NordVest

I hele centerområdet har der været fokus på spisesituationerne og på at inddrage borgerne heri, der har også været fokus på miljøet omkring spisesituationen, det at gøre det hyggeligt og hjemligt frem for cafeteriaagtigt. Der er udarbejdet små projektbeskrivelser for alle indsatser og på baggrund heraf er det muligt at opsamle resultater ud fra det der oprindeligt var tiltænkt.

Resultaterne viser at

- langt de fleste dage fungerer det godt, dog modstand fra enkelte borgere der ønsker mere service og som ikke selv ser behovet for at være mere selvhjulpne
- der er opnået en bedre hygiejne
- der er mere ro i spisesituationen
- der er større faglig refleksion i forhold til måltidet
- der er større fokus på miljøets påvirkning i forhold til måltidet
- Personalet har større faglig refleksion og iværksætter i større grad selvstændig ændring i forhold til beboerniveau.
- Indflytning på plejecentrene – besøg før indflytning,

Centerområde SydØst

I Centerområde SydØst har der været fokus på at skabe mere liv for de beboere som ellers ikke plejer at deltage i de aktiviteter som igangsættes. Det kan være de svært demente borgere, her er der eks. blevet lavet erindringspil og indkøbt iPads med særlige huskespil målrettet de demente. Men også de mest friske borgere har der været særlige aktiviteter til.

Som noget nyt er aktiviteterne flyttet fra fællesrummet og ud i de enkelte boenheder.

Der er også sat fokus på udelivet. Som en sidegevinst ved de køreposer, som også er blevet indkøbt gennem Ældrepuljen, har de frivillige skubbere bestemt at fortsætte deres aktiviteter hver onsdag, før hen stoppede de med de ugentlige gåture hen over

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<p>vinteren, fordi det var for koldt.</p> <p>Centerområde Midt I Centerområde Midt er der indkøbt en Parkinson cykel og to træningscykler til kørestolsbrugere. Cyklerne er ofte i brug.</p> <p>Centerområde Midt er generelt blevet mere opmærksomme på udeliv og aktiviteter ud af huset. Beboerne har i 2014 været på flere udflugter blandt andet ture til Tyskland, Den Gamle By i Århus, Esbjerg Storcenter m.m</p> <p>Udendørsaktiviteter for kørestolsbrugere Kørerposerne blev indkøbt hurtigt efter udmøntningen af Ældrepuljen og har siden da været i brug rundt på centrene – til glæde for både de frivillige og borgerne.</p>
12.	Er de forventede resultater opnået?	<p><input type="checkbox"/> Ja i høj grad (Mere liv, Udendørsaktiviteter for kørestolsbrugere)</p> <p><input type="checkbox"/> I nogen grad</p> <p><input type="checkbox"/> I ringe grad (Demensdaghjem for svært demente, mere liv)</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p>
12.1	Hvis i ringe grad eller nej, beskriv årsagen hertil.	<p>Demensdaghjem for svært demente Status på indsatsen er, at det har været svært at få startet tilbuddet op. Der har været udfordringer både i forhold til at få ansat ekstra personale og i forhold til at få rekrutteret borgere til den udvidede åbningstid. Der er ingen tvivl om, at tilbuddet gør en forskel for de borgere, som benytter sig af det – ligesom det også betyder meget for de pårørende. Erfaringer fra tidligere viser, at det er meget svingende, hvor meget pres der er på demensområdet og hvor udfordrende arbejdet her er alt efter hvor komplekse borgere der er. På baggrund af dette fastholdes indsatsen også i 2015, dog med den mulighed at målgruppen kan udvides til også at indbefatte de yngre og lettere demensramte.</p> <p>Mere liv på plejecentrene <i>På nogle plejecentre har det været svært at ændre på spisesituationen, årsagerne hertil har været at;</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Borgerne har været vant til et højt serviceniveau. Denne tilgang skal langsom ændres i forbindelse med tilgangen af nye borgere.

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

		<ul style="list-style-type: none"> • Der er en mindre gruppe af personale som arbejder aktiv for at bibeholde eksisterende arbejdsmetoder. • Terapeut har ikke kunnet formidle budskabet klart og tydeligt. • Dele af målene har været for store.
Erfaringer med andre indsatser, som ikke var foreslået i vejledningen		
13.	Beskriv (kort) andre initiativer, som er finansieret af ældremilliarden.	Beskriv....
14.	Beskriv (kort) de resultater kommunen har opnået vedr. vedr. bedre forhold for de svageste ældre fx på plejehjem som følge af ældremilliarden.	Beskriv...
15.	Er de forventede resultater opnået?	<input type="checkbox"/> Ja i høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I ringe grad <input type="checkbox"/> Nej
15.1	Hvis i ringe grad eller nej, beskriv årsagen hertil.	Beskriv....
Generelt		
16.	Ansøgers gode/dårlige erfaringer med projektstøtten?	<p>Midlerne fra Ældrepuljen har uden tvivl givet et løft til hele området – til gavn for borgere og pårørende samt i høj grad også de medarbejdere, som dagligt møder borgerne.</p> <p>Opgaven med at udmønte Ældrepuljen i 2014 har været udfordrende. Korte deadlines og til tider usikkerhed omkring rammen for puljen.</p> <p>Eksempelvis var der fra udmeldingen af Ældrepuljen 2014 og til selve ansøgningsfristen kort tid. Det gjorde</p>

ERFARINGSOPSAMLING – LØFT AF ÆLDREOMRÅDET

	<p>det svært at planlægge indsatserne i detaljer – og dermed gennemtænke og sikre implementeringen. Samtidigt var der kort tid fra godkendelse af ansøgningen og til udmøntningen startede. Samlet set har det givet nogle udfordringer i 2014.</p> <p>En af udfordringerne bestod blandt andet i at der til flere af indsatserne skulle ansættes nye medarbejdere, det tog tid at finde frem til de rette medarbejdere, hvilket for enkelte af indsatserne betød, at de kom senere i gang.</p> <p>En anden udfordring bestod i at det simpelthen ikke var muligt at gennemføre alle indsatser – hvorfor Varde Kommune før sommeren ansøgte om at ændre i indsatserne.</p> <p>I Varde Kommune har vi i 2015 ansøgt om at videreføre indsatserne fra 2014, dette har givet arbejdsro ude i organisationen. De mange gode erfaringer og allerede opnåede resultater skal nu for alvor til at arbejde og gøre gavn.</p>
--	--