

TEMAPLAN

for ældreområdet



Det gode hverdagsliv leves i Vejen Kommune

Vejen Kommune
Rådhuspassagen 3
6600 Vejen
E-mail: post@vejenkom.dk
www.vejenkom.dk

Fotos: Vejen Kommune
Udarbejdelse: Ældre, Vejen Kommune
Lay out og tryk: Intern Service, Vejen Kommune
Antal: xxx stk.
Udgivet: Maj 2010

TEMAPLAN

for ældreområdet

På ældreområdet i Vejen Kommune sættes borgernes og medarbejdernes trivsel i centrum

Det gode hverdagsliv leves i Vejen Kommune



Indhold

Forord	3
Indledning	5
Hvor skal ældreområdet hen?	6
Målsætninger i temaplanen	7
Indsatsområde 1 - Sundhedsfremme og forebyggelse	8
Indsatsområde 2 - Kvalitet og sammenhæng i forløb for borgerne	14
Indsatsområde 3 - Tidssvarende områdecentre og bo-tilbud til ældre	18
Indsatsområde 4 - Helhed i demensindsatsen	23
Indsatsområde 5 - Attraktive arbejdspladser	28



Forord

Der var engang, hvor man kom på aftægt, når man blev gammel. Med aftægtskontrakt og det hele: så mange dritler smør, så mange snese æg, så mange meter uldklæde o.s.v. om året. Hvis man da ikke var så fattig at man kom "på sognet" - på fattiggården. Nu om dage har vi et veludviklet kommunalt tilbud til vores ældre. Vi tilbyder forebyggelse, hjælp til selvhjælp - og når det bliver nødvendigt - praktisk hjælp og pleje og omsorg. Men historien viser, at der hele tiden sker en udvikling.

Med udarbejdelsen af temaplan for ældreområdet ønsker Vejen Kommune at sikre, at udviklingen indenfor ældreområdet kommer til at matche de nuværende og kommende ældre borgeres ønsker og behov.

Ældreområdet står over for en række forskellige udfordringer i de kommende år, og med begrænsede økonomiske ressourcer er det nødvendigt at fokusere på en bæredygtig udvikling på området. Det er derfor vigtigt at tænke langsigtet og vurdere, hvor indsatsen på ældreområdet skal fokuseres i de kommende år, således at specielt indsatsen i forhold til den svageste gruppe kan fastholdes.

Den demografiske udvikling medfører, at der kommer flere og flere ældre. Det vil alt andet lige medføre en stigende efterspørgsel i forhold til tidssvarende botilbud og kommunale pleje- og omsorgsydelser. Denne udvikling



kan dog i et vist omfang modvirkes af, at de ældres fysiske funktionsevne generelt vurderes at være blevet bedre over de seneste år. Men samtidig kan det også konstateres, at antallet af borgere med kroniske lidelser som fx diabetes type 2 og hjerte(kar)sygdomme forventes at stige i de kommende år.

Vi kan derfor se frem til en ny generation af ældre med en øget polarisering og forskellige præferencer samt nye opgaver i takt med omlægninger indenfor det regionale sundheds- og sygehusområde.

Forebyggelse og sundhedsfremme skal være med til at skabe bedre livskvalitet og sikre, at den ældre er uafhængig af hjælp fra kommunen så længe som muligt. Her er frivilligheden en meget vigtig faktor, hvor der skal sættes på såvel rekruttering som opkvalificering af frivillige indenfor ældreområdet. Der skal dog fortsat være en klar skelnen mellem det frivillige arbejde og det professionelle arbejde.

Vi må også forvente, at vi kan komme i en situation, hvor det kan blive vanskeligt at rekruttere den fornødne arbejdskraft. Det skyldes, at andelen af ældre kommer til at udgøre en forholdsvis større del af den samlede befolkning, end den "arbejdsdygtige" del af befolkningen.

Der er derfor mange gode grunde til at forsøge at tænke langsigtet og vurdere, hvor indsatsen skal prioriteres i de kommende år, så vi rustes til at imødekomme det stigende plejebestanden og samtidig at sikre attraktive arbejdspladser.



Indledning

Formålet med temaplanen er at opstille nogle politiske indsatsområder og mål, som skal være retningsgivende for de tilbud og ydelser, der skal tilbydes kommunens ældre og syge borgere. Det har stor betydning, at politiske indsatsområder og prioriteringer er synlige og tydelige for medarbejdere og borgere.

Temaplanen er fremtidsrettet og har derfor fokus på udvalgte indsatsområder og mål, som er centrale for udviklingen på ældreområdet. Temaplanen beskriver derfor ikke alle tilbudene indenfor ældreområdet.

Temaplanen indeholder heller ikke forslag til ændring af den eksisterende struktur på ældreområdet. Den kan efterfølgende indgå som grundlaget for en vurdering

af eventuelle ændringer af organisatoriske og strukturelle forhold.

De mere detaljerede beskrivelser af tilbud og serviceniveau på ældreområdet fremgår af servicebeskrivelser og kvalitetsstandarder.

Statusrapporten, der er placeret som et bilag i dette hæfte, giver en række faktuelle oplysninger om ældreområdet, som indgår i grundlaget for udarbejdelsen af temaplanen for ældreområdet i Vejen Kommune.



Hvor skal ældreområdet hen?

Vision

Ældreområdet har fokus på en helhedsorienteret indsats, der tager udgangspunkt i hjælp til selvhjælp samt har en forebyggende og sundhedsfremmede indfaldsvinkel. Indsatsen tager udgangspunkt i kommunens værdier og borgernes individuelle behov. Området yder service af høj faglig kvalitet og skaber sammenhæng og trykthed for borgerne.

Mission

At alle medarbejdere og ledere på ældreområdet arbejder ud fra Vejen Kommunes overordnede værdier og områdets interne værdier samt synliggør det gennem handling.

At der er en sund balance mellem drift og udvikling – dvs. velfungerende arbejdsgange og IT-værktøjer, lavt sygefravær, orden i økonomien, struktureret efteruddannelse, plads til nytænkning og udvikling.

At der er balance mellem de tildelte ressourcer og de opgaver, der skal løses

At der tilbydes såvel borgere som medarbejdere gode fysiske rammer i form af tidssvarende boliger, hyggelige og funktionelle fælles arealer samt faglig og økonomisk bæredygtige enheder.

At ældreområdet er en attraktiv arbejdsplads, der kan rekruttere, fastholde og udvikle kompetente medarbejdere.

I Vejen Kommune bygger vi vores adfærd, samarbejde og ledelse på følgende værdier:

- Ordentlighed og åbenhed
- Respekt og tillid
- Dialog og engagement
- Udvikling
- Effektivitet og forretningssans
- Decentral udvikling og fælles identitet



Målsætninger i temaplanen

I Vejen Kommunes arbejde med visionen på ældreområdet, er der defineret nogle indsatsområder, der skal understøtte visionen og dermed udviklingen af ældreområdet.

De 5 indsatsområder er:

1. Sundhedsfremme og forebyggelse
2. Kvalitet og sammenhæng i borgerforløb
3. Tidssvarende områdecentre og bo-tilbud til ældre
4. Helhed i demensindsatsen
5. Attraktiv arbejdsplads

fremme og forebyggelse

Sundhedslovens § 119 om ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis og (stk. 2) at "etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud" samt

Aftaleforpligtelse:

Sundhedsaftale 2008 mellem Region Syddanmark og kommunerne – en grundaftale om sundhedsfremme og forebyggelse, som omhandler kommunens medansvar for den patientrettede forebyggelse samt ansvar for borgerrettet forebyggelse og tidlig opsporing.



Indsatsområde 1

Sundhedsfremme og forebyggelse

Den sundhedsfremmende og forebyggende indsats består af to områder, nemlig styrkelse af borgerens handlekompetence og udvikling af aktivitetstilbud til ældre.

Styrkelse af borgerens handlekompetence

Beskrivelse af indsatsområdet

Antallet af ældre borgere stiger, og de nye ældre vil formentlig i fremtiden stille andre krav til den hjælp og omsorg, som kommunen yder. Hjælpen, der ydes nu, bevilges efter individuel vurdering af borgerens behov og i henhold til gældende lovgivning. Hjælpen skal ydes som hjælp til selvhjælp, men oftest bliver borge-

ren ikke selvhjulpen igen efter påbegyndt hjælp. Forebyggelse af sygdom samt styrkelse og vedligeholdelse af den ældres funktionsevne og dermed evne til egen omsorg er ikke primært fokus. Ofte kommer medarbejderne til at gøre tingene for borgeren, i stedet for at vente på at borgeren måske kan selv.

Hvorfor er indsatsområdet vigtigt

De fleste mennesker ønsker at klare sig selv længst muligt, men mangler måske muligheder og redskaber til igen at blive selvhjulpen. Indsatsen skal give mulighed for værdighed, selvværd og selvhjulpethed.

Udviklingen skal gå hen imod:

- Fra kompensation til rehabilitering
- Fra pleje til forebyggelse
- Fra behandling til tidlig opsporing
- Fra sen til tidlig indsats



Det vil vi nå

Der arbejdes på at fastholde og styrke de fysiske, sociale og kognitive evner hos de ældre, så den aldersbetingede svækkelse udskydes.

Konkrete handlinger og initiativer

- Igangsætte et projekt om "Længst muligt i eget liv", hvor træning er omdrejningspunktet. Projektet skal medvirke til at udvikle den kompenserende og plejende hjælp til en rehabiliterende indsats med fokus på, at den ældre borger styrkes i at mestre sit eget liv.
- Visitering til projektet skal ske ud fra en faglig vurdering af et rehabiliteringsfagligt team sammen med en grundig information om projektets formål og indhold.
- Ved hverdagsrehabilitering foregår hjælpen som en del af de aktiviteter, som borgeren ønsker at genoptage. Borgerens interesse for egne ressourcer og muligheder og opmuntres til problemløsning. Borgeren hjælper sig selv og opfordres fx til at deltage i at lave mad, at tage tøj på, bade, købe ind eller gå til en fritidsaktivitet eller socialt samvær ude i byen. På den måde træner borgeren sig op til efterhånden at kunne klare sig selv.
- Planlægning af hverdagsrehabilitering skal ske med udgangspunkt i borgerens muligheder for at bibeholde og forbedre funktionsevnen og udføres af plejepersonale med speciel uddannelse indenfor rehabilitering i samarbejde med hjemmesygeplejerske, terapeuter og visitator.

Eksempel

- Intensiv træning betaler sig
- Hr. Jensen ansøger om hjælp til rengøring
- Hr. Jensen får i stedet træning i 3 uger – i alt 15 timer.
- Ville normalt have været visiteret til rengøring 45 min./14 dag, men bliver selvhjulpen.



Udvikling af aktivitetstilbud

til ældre med et forebyggende og sundhedsfremmende indhold

Beskrivelse af indsatsområdet

I Vejen Kommune er aktivitetsområdet bygget op over:

- Aktivitetstilbud i tilknytning til hovedparten af kommunens 11 ældrecentre.
- Daghjemstilbud i tilknytning til 7 af kommunens ældrecentre samt Knudepunktet og Fredenshjem .
- Aktivitets- og omsorgstilbud i to mindre selvstændige dagcentre i Lindknud og Andst.
- Aktivitetstilbud i to store centre i Brørup og Vejen.
- Et specialiseret aktivitets- og daghjemstilbud til yngre hjerneskadede i Skodborg.

Der er til centrene tilknyttet en bred vifte af frivillige, som på forskellig vis er inddraget i styrende, koordinerende, planlæggende og udførende opgaver.

Såvel kørselsordninger, fysiske rammer som persona-lenormeringer er meget forskellige fra område til område og bygger som hovedregel på tilbudene i de fire tidligere kommuner.

Aktiviteter i relation til ældre foregår mange forskellige steder i foreninger, folkeoplysnings-forbund, virksomheder, kommunale tilbud mv. Dette indsatsområde er udelukkende rettet mod de kommunale tilbud, som vil være organiseret under ældreområdet.

Primo 2008 blev der foretaget en analyse af området bestilt af kommunen og udført af konsulent firmaet Capacent. Analysen bygger på input fra en bred vifte



af aktører på ældreområdet bl.a. Ældrerådet, Handicaprådet, brugerråd, eftermiddagshøjskoler, pensionistforeninger, Ældre Sagen samt personale og ledere fra kommunens ældreområde.

Analysen pegede på, at aktiviteter og rekrutteringen til disse skal tage udgangspunkt i de ældres fysiske, psykiske, sociale og mentale funktionsniveau. Der opereres med en opdeling i tre målgrupper: Stærke ældre, ældre i "gråzonen" og svage ældre.

Analysen peger ligeledes på, at lige adgang til meningsfulde og forebyggende aktiviteter sikres ved at:

- Ældre i yderområder (uden anden transport mulighed) og svage ældre tilknyttes en transport mu-

lighed

- Lokale aktivitetstilbud, som specielt tilgodeser de svage ældre, fastholdes.
- Tilbuddene på plejecentrene til de svage ældre suppleres med et tilbud til de stærke ældre og ældre i gråzonen i de fire center byer.
- Aktivitetstilbuddene er meningsfulde og de til stædighed tager udgangspunkt i den enkeltes interesse og behov. Dette sikres via brugerinddragelse og samarbejde med foreninger, private aktører og på tværs af kommunale sektorer.
- Aktiviteterne målrettes til såvel mænd som kvinder.
- Tilbudene har et forebyggende sigte, således at de vedligeholder eller styrker deltagernes fysiske, psykiske og mentale sundhed.



- Information om tilbud er tilgængelige og opdaterede, ligesom der bør sættes på målrettet personlig rekruttering i forhold til svage ældre og ældre i risikogrupper.
- Rekruttering og fastholdelse af frivillige sker via en værdsættende tilgang med en klar ansvarsfordeling og med "pleje" af den frivillige indsats.
-

Hvorfor er indsatsområdet vigtigt?

Vejen Kommunes overordnede vision er, at kommunens ældrebefolkning er sund og rask og har så god livskvalitet som muligt. Hvis den ældre borger er sund og rask med en høj funktionsevne, kan den ældre bevare styringen over sit eget liv samt over sin hverdag og det, den skal indeholde. Aktivitetstilbuddene i kommunen er en vigtig hjørnesteen i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde på ældreområdet og samtidig

vigtig i forhold til mange ældre borgeres livskvalitet og indhold i tilværelsen

Det vil vi nå

Ældre borgere tilbydes aktivitetstilbud med et forebyggende og sundhedsfremmende sigte, som kan medvirke til, at den enkelte kan opretholde så god en livskvalitet og funktionsevne som muligt. Dette sikres ved at:

-
- Tilbyde et tilgængeligt tilbud i hele kommunen for såvel ressourcestærke som skrøbelige og svage ældre.
- Skabe rammer og vilkår, der er med til at rekruttere og fastholde den frivillige indsats i relation til ressourcestærke ældre og ældre i risiko for tab af såvel intellektuelle som sociale og fysiske funktioner.



- Målrette indsatsen således, at den får størst mulig sundhedsfremmende og forebyggende sigte.
- Målrette indsatsen således, at personaleressourcerne primært anvendes i forhold den svageste gruppe af borgere.
- Placere aktivitetstilbud til hjerneskadede centralt i kommunen.
- Arbejde hen imod et tilbud til gruppen af ældre i Holdsted og Rødding, som har svært ved at benytte tilbuddene i det lokale foreningsliv.

Konkret vil vi

- Fastholde aktivitetstilbud på de enkelte ældrecentre, ud fra en fælles standard, og primært rettet mod beboere på plejecentrene og visiterede borgere fra nærområdet.
- Fastholde at tilbud til ressourcestærke ældre som hovedregel skal bygge på frivillige kræfter.
- Harmonisere kørselsordninger.
- Harmonisere personalenormeringerne på de enkelte centre.
- Udbygge samarbejdet med lokale foreninger, som tilbyder aktiviteter af såvel social, som intellektuel og fysisk karakter til ældre.
- Skabs gode vilkår for frivillige med færrest mulige begrænsninger
- Arbejde på at få et tættere samarbejde med Sundhedsafdelingen.

"Enhver bonde har da altid vidst, at god trivsel kan betale sig – og at dårlig trivsel koster penge!"

"Vi holder ikke op med at lege, fordi vi bliver gamle, – vi bliver gamle, fordi vi holder op med at lege!"

"Fysisk træning gør en stor forskel for ældres livskvalitet, og korrekt tilrettelagt kan træning bl.a. være medvirkende til at nedsætte risikoen for at falde"



Indsatsområde 2

– Kvalitet og sammenhæng i forløb for borgerne

Beskrivelse af indsatsområdet

Som et led i kommunalreformen og efter sundhedslovens bestemmelser, skal regionen og de enkelte kommuner indgå en obligatorisk sundhedsaftale. Regionen har ansvaret for sygehusene og praksissektoren, og kommunen har på ældreområdet ansvaret for hjemmehjælp, hjemmesygepleje samt sundhedsfremme og forebyggelse til kommunens borgere.

Sundhedsaftalen skal sikre koordinering og sammenhæng i indsatsen indenfor sundhedsområdet, så der sikres sammenhængende borgerforløb kvalitet på tværs af regioner og kommuner.

Sundhedsaftalen skal som minimum omfatte de seks indsatsområder:

- Udskrivning for svage og ældre borgere
- Indlæggelsesforløb
- Genoptræningsområdet
- Hjælpeområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patient rettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser



Hvorfor er indsatsområdet vigtigt?

Sundhedsvæsenet er i dag karakteriseret ved korte og specialiserede behandlingsforløb, og kan indebære både sygehus og/eller afdelingsskift i løbet af indlæggelsen. De korte og ofte også forcerede forløb betyder, at borgerne udskrives når behandlingen er afsluttet, og ikke nødvendigvis når borgeren er fuldt restitueret efter et behandlingsforløb. Restitueringsperioden vil foregå i eget hjem, og i mange tilfælde med hjælp fra kommunens hjemmepleje. Det stiller krav om en mere specialiseret og kvalitativ indsats overfor borgerne fra hjemmeplejen.

Især for ældre borgere kan disse vilkår under indlæggelsen skabe utryghed og forvirring. For at imødekomme dette, er det nødvendigt at skabe sammenhæng i

forløbene og i højere grad inddrage borgerne, så de oplever tryghed og tilfredshed.

I kommunen stiller det andre og øgede krav til samarbejdet med sygehussektoren og de praktiserende læger, men også til medarbejdernes kompetencer og de borgerrettede tilbud, som skal sikre borgerne restituering efter indlæggelse.

Det vil vi nå

- Styrkelse af hjemmesygeplejerskernes faglighed gennem specialisering.
- Opkvalificering af social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne.
- Sikre at dokumentation og dataindsamling i hjemmeplejen lever op til lovkrav.



- Sætte yderligere fokus sammenhængende forløb og kvalitative ydelser til borgerne.

Det vil vi gøre

- Hjemmesygeplejerskernes faglighed styrkes gennem specialisering, der sætter dem i stand til at medvirke til at undgå uhensigtsmæssige indlæggelser, til i højere grad at varetage en vejledende og superviserende rolle overfor hjælpergruppen samt til at varetage opgaver, som kræver specialviden. Der sættes øget fokus på at anvende forskningsbaseret viden.
- Social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne kvalificeres, så de sættes i stand til at løse opgaver, som sygeplejerskerne fremover vil delegerer til disse grupper af medarbejdere.
- Medarbejdere på alle niveauer rustes til at prioritere og effektivisere indsamlingen af data således, at der findes et fyldestgørende datagrundlag for såvel behandlings- som plejetilbuddene til borgerne.
- Der sættes yderligere fokus på sammenhængende forløb og kvalitet i ydelser til borgerne. Dette sikres ved de interne samarbejdsrelationer styrkes og udbygges – eksempelvis samarbejdet mellem visitationen og basispersonalet. Desuden arbejdes der på at skabe øget kvalitet i ydelser til borgerne bl.a. ved at etablere sikkerhed omkring borgernes medicin håndtering ved at benytte dosisdispensering ud fra fastsatte kriterier.



Vejledningen til servicelovens § 83.

- Den personlige og praktiske hjælp skal betragtes som hjælp til selvhjælp.
- Hjælpen skal gives og tilrettelægges i nært samarbejde med modtageren og støtte denne i at vedligeholde eller genvinde et fysisk eller psykisk funktionsniveau eller afhjælpe særlige sociale problemer.
- Det aktiverende sigte, indgår som et væsentligt element i hjælpen. Indsatsen bør have som primært mål, at gøre modtageren i stand til at klare sig selv.



Indsatsområde 3

– Tidssvarende områdecetre og bo-tilbud til ældre

Beskrivelse af indsatsområdet

Vejen Kommune skal i samarbejde med boligselskaber tilbyde de ældre tidssvarende boliger, som tager højde for befolkningsudviklingen samt de ældres fremtidige ønsker i forhold til kvalitet, placering og størrelse samt opfylder kravene til deres fysiske, psykiske og sociale behov. Ligeledes skal boligerne forbeholdt ældre overholde visse lovgivningsmæssige regler specielt lovene omkring arbejdsforhold.

Den primære målgruppe er ældre i alderen fra ca. 67 år og opefter. Der er dog også enkelte yngre beboere, der har behov for et bo-tilbud på grund af alvorlig sygdom, psykiatriske lidelser eller misbrugsproblemer.

I tilknytning til de fleste ældrecentre findes et antal ældreboliger, der sikrer gode boligforhold til ældre der har lidt mindre behov for tryghed og pleje end beboerne på ældrecentrene. Yngre handicappede kan blive visiteret til disse boliger.

Efterspørgslen på pleje- og ældreboliger er meget svingende. Der er størst venteliste til plejeboliger og til ældreboliger, som ligger nær et ældrecenter. Der er i nogle tilfælde venteliste samtidig med, at der er ledige boliger i andre af kommunens områder.



Hvorfor er indsatsområdet vigtigt?

Vejen Kommune står overfor en række udfordringer i forhold til boligområdet. For det første er der en stigende ældrebefolkning i kommunen. Antallet af 65-79-årige vil stige med 23,8 pct., mens antallet af de +80-årige vil stige med 11,6 pct. Dette vil alt andet lige medføre en stigning i antallet af plejekrævende ældre med botilbudsbehov, specielt i forhold til demensramte borgere.

En anden udfordring er, at visse af kommunens ældrecentre har utidssvarende boliger med enkeltrumsboliger, hvor pladsen i f.eks. badeværelserne ikke lever op til nutidens krav.

Dertil kommer, at det må forventes, at den nye ældregruppe har andre ønsker til bolig end de ældre i dag. Derfor bør botilbud justeres, så de matcher de fremti-

dige ældres ønsker til boliger. (Se tekstboks). Fællesfaciliteterne til beboeraktiviteter kan nytænkes med mulighed for tidssvarende aktiviteter som samvær, fællesspisning, værksted, fælles madlavning og bagning samt fitnessrum med ældrevenlige motionsredskaber.

I forbindelse med indgåelse af sundhedsaftale med Region Syddanmark, som sigter mod optimering af indlæggelsesforløb, vil der blive et øget behov for midlertidig ophold.

Det vil vi nå

- At sikre gode plejeboliger til ældre med behov for handicapvenlig boligindretning og/eller et stort behov for tryghed, pleje og omsorg. Botilbuddene skal være af høj bygningsmæssig kvalitet, således at botilbuddene er attraktive for kommende bebo-



ere samtidig med, at botilbuddene også er attraktive arbejdssteder for medarbejderne.

Det vil vi gøre

Gennemføre en analyse af nuværende pleje- og ældreboligers indretnings- og bygningsmæssige forhold samt en afdækning af, hvordan de kommende ældre i Vejen kommune ønsker at bo. Ud fra denne analyse udarbejdes en langsigtet renoverings- og etableringsplan for ældre- og plejeboliger i Vejen kommune.

Konkret vil vi

- Gennemgå ældrecentrenes plejeboliger og fællesfaciliteter med henblik på evt. renovering set i forhold til en ønsket fremtidig standard for en tidssvarende bolig til enlige og evt. ægtepar, samt vurderer på antallet af midlertidige boliger. Der

skal i den forbindelse tages hensyn til såvel nærhedsprincippet som den faglige og økonomiske bæredygtighed og behovet for tryghed i form af bl.a. vagtdækning hele døgnet.

- Indtænke KL's anbefaling i Vejen Kommunes fremtidige boligprogram om, at kommuner i højere grad bør satse på det private boligbyggemarked, når det gælder ældreboliger.
- Se på muligheden for blandede bebyggelser med boliger til forskellige aldersgrupper.
- Sikre at fremtidige aflastningsboliger og boligtilbud til ældre placeres geografisk, således at der er muligheder for offentlige transportmuligheder. Der skal fortrinsvis ses på udbygning af tilbuddene i de fire Centerbyer.
- Udarbejde en vejledning til borgerne om fremtids-sikret boligindretning ved nybyggeri.



-
- Gennemføre en undersøgelse af, hvordan Vejen Kommunes kommende ældre ønsker at bo. Undersøgelsen skal afdække de ældres ønsker i forhold til blandt andet: Ønske om at blive længst muligt i egen bolig, ønsker om bofællesskaber, ønsker om købe- eller lejebolig samt ønsker til faciliteter i forbindelse med boligen mv.
 - Vurdere på muligheden for at bygge handicappet almene boliger, således at yngre handicappede får mulighed for at vælge at bo andre steder end i tilknytning til et plejecenter.
 - Revurdere anvisningsretten til ældreboliger, idet der er svigtende efterspørgsel nogle steder.



Det er vanskeligt at vurdere det fremtidige behov for ældre- og plejeboliger. Der er dog ifølge KL og Ældresagens Fremtidsstudie nogle udviklingstendenser i forhold til de ældres boligønsker.

De ældre er stedtrofaste. De ønsker ikke at flytte fra deres omgivelser. De vil gerne skifte boligen ud til noget mindre, men ofte er der ingen eller meget få mindre boliger at flytte til i de typiske parcelhuskvarterer, og mange vælger så at blive boende i eget hus så lang tid som muligt.

Beliggenheden af boligen har fået øget betydning. Boligen skal ligge tæt på servicefaciliteter eller naturen.

Der er faldende tilslutning til at bo i ældre- eller plejebolig, selv om der stadig er en del, som foretrækker denne boform som ældre.

En del af de kommende ældre vil også gerne bo tæt på familie og venner, hvilket er en stigende tendens.

Interessen for at bo i bofællesskab er steget kraftigt i takt med, at boformen er blevet mere almindelig, og især blandt kvinder er der interesse for bofællesskaber.

På baggrund heraf anbefaler KL, at kommuner i højere grad satser på det private boligbyggermarked, når det gælder ældreboliger, fx ved at skabe mulighed for nybygning af disse boliger i bynært miljø og tæt på ældre service, eksempelvis ældrecentre.



Indsatsområde 4

- Helhed i demensindsatsen

Beskrivelse af indsatsområdet

Den stigende levealder medfører, at stadig flere rammes af en demenssygdom. Det nationale videnscenter på demensområdet anslår, at 80.000 danskere i dag lever med en demenssygdom. Der konstateres 20.000 nye tilfælde om året, hvoraf kommunerne har kontakt til ca. 60 %. Det skønnes, at 80 % af beboerne i plejeboliger lider af en demenssygdom. Derfor er det nødvendigt for kommunen at udvikle og tilpasse tilbudene til de demens ramte og deres familie.

Tilbud til pårørende og samarbejde med frivillige i Vejen kommune

Der tilbydes i dag pårørendegrupper for ægtefæller i Vejen Kommune. Der samarbejdes med frivillige demensaflastere flere steder i kommunen. Der har været afholdt kurser i aktiviteter for demensramte for frivillige sammen med foreningen "Glad motion".

Pårørende har en Hotline til Demens koordinatoren, og på kommunens hjemmeside er der et link til en demenshjemmeside med diverse pjecer om demens.

Demens er en alvorlig hjernesygdom, og der er en række symptomer, der er vigtige at reagere på. Der er mange forskellige demenssygdomme, men den største gruppe - ca. 60 % - skyldes Alzheimers sygdom. Det viser sig først og fremmest ved dårlig hukommelse og nedsat evne til at fungere i hverdagen. Demensen kommer ofte snigende. I begyndelsen kan det være svært at afgøre, om der er tale om sygdom. Efterhånden bliver det klart, at sygdommen gør det nødvendigt at drage omsorg for den demente. Demens rammer fortrinsvis ældre, men yngre mennesker kan også få sygdommen.



Hvorfor er indsatsen vigtig?

I Vejen Kommune skønnes der at være mellem 450 og 500 demensramte. Det forventes, at antallet af demente vil stige, idet der er en sammenhæng mellem antallet af 80+ årige og antallet af demensramte. Beregninger viser, at antallet af demensramte i 2030 vil være over 800.

På nuværende tidspunkt har Vejen Kommune kun demenspladser svarende til 2 % af 80+ årige i kommunen. Det skønnes på landsplan, at der er brug for demenspladser svarende til 10% af 80 + årige.

Det er vigtigt med en tidlig indsats for at få stillet den rette diagnose og få etableret kontakten til kommunens demenssteam fordi:

- Der kan være tale om andre sygdomme, der giver demenssymptomer - sygdomme der ofte kan behandles og helbredes.
- Demenssygdomme kan behandles således, at den demente får øget livskvalitet og tidspunktet for svær demens forhales. Der kan her være tale om træning af sociale, intellektuelle og fysiske færdigheder evt. suppleret med medicinsk behandling.
- Demenssygdomme rammer ikke kun den syge, men i høj grad også familie og venner. Støtte og vejledning til den demensramte og dennes pårørende tidlig i forløbet giver mulighed for, at den demensramte kan udskyde behovet for en flytning fra hjemmet.



Det vil vi nå

- Øget fokus på tidlig opsporing og forebyggende tiltag.
- At der ydes faglig kompetent støtte, vejledning og hjælp til demensramte og deres familie.
- At aktivitets- og aflastningstilbud til hjemmeboende demensramte udbygges og bliver dækkende for hele kommunen.
- At frivillige på demensområdet får den nødvendige støtte og vejledning.
- At antallet af demensboliger udbygges, således at antallet kommer til at matche behovet. Samtidig ønsker vi at samle botilbudene, således at der tages hensyn til såvel faglig som økonomisk bæredygtighed og nærhedsprincippet for borgerne.
- At der internt i kommunen er tilbud til demente, som har brug for et specialiseret tilbud.

Konkret vil vi i forhold til tidlig opsporing af demenssygdomme og forebyggende tiltag

- Sætte øget fokus på det forebyggende arbejde og styrke indsatsen i forhold til tidlig opsporing via bl.a. tværfagligt samarbejde indenfor ældreområdet med medarbejdere i Sundhedsafdelingen, praktiserende læger og Gerontopsykiatrisk team.
- Tilbyde demente og deres familie en demenskontaktperson tidligt i forløbet.
- Styrke personalets fokus på demenssymptomer hos borgerne.
- Udarbejde informationsmateriale i såvel pjeceform som på kommunens hjemmeside, samt arbejde på synlighed i forhold til, hvor informationer kan søges.
- Etablere pårørendegrupper rundt i hele Vejen Kommune og demenscafeer støttet af demensfagligt team, hvor demente og deres pårørende



kan komme uforpligtet og få samvær og råd og vejledning.

Tilbyde hjemmebesøg fra det demensfagligt team, der sættes handlinger i gang vedr. udredning, viden om sygdommen, vejledning om Vejen Kommunes tilbud og hjælpe med støttende tiltag.

Konkret vil vi i forhold til kompetenceudvikling af medarbejdere på ældreområdet

- Sikre mulighed for støtte og vejledning fra medarbejdere med specialviden i forhold til konkret problemstillinger og løbende undervisning efter behov.
- Tilbyde en niveauopdelt demensundervisningen til medarbejdere, der arbejder i relation til de demente.
- Styrke medarbejdernes personlige og faglige kom-

petencer med pædagogiske redskaber direkte i plejen, med f. eks. Marte Meo metoden, socialpædagogik og validering.

- Øget fokus på reglerne om omsorgspligt og magtanvendelse.

Konkret vil vi i forhold til demensboliger og specielle bo- og aflastningstilbud samt daghjemstilbud

- Udbygge antallet af demensboliger, der tilgodeser de dementes behov dels ved nybyggeri og dels ved omlægning af nogle af de eksisterende et-rums plejeboliger.
- Etablere aflastningsboliger og demensdaghjem i tilknytning til demensenhederne.
- Give mulighed for aflastningstilbud hele dage, halve dage og i aften/ nat timerne i de fire Cen-

I morgen kan jeg ikke huske i dag.
Men "I dag" er her lige nu.



terbyer.

- Etablere specielle botilbud til stærkt udagreagerende demensramte med specielle diagnoser i tilknytning til et af de mindre ældrecentre.
- Tilbyde specielle dagtilbud til yngre demente.
- Tilbyde aktiviteter for demensramte, der kan øge livsglæden, og derved opretholde den fysiske og sociale status længst muligt.

Konkret vil vi i forhold til frivilligheden på demensområdet

- Skabe øget interesse for og fremme samarbejdet med frivillige for derigennem at skabe flere muligheder i hverdagen for demensramte og pårørende.
- Sætte fokus på indsatsen for at få flere aflastere, evt. sammen med frivillige organisationer.
- Give støtte og vejledning til de frivillige for herved at sikre, at de føler sig trygge og anerkendte i kontakten med de demensramte og deres familie.
- Via undervisning sikre, at frivillige har viden om demenssygdomme.

- Frivillige kan yde en stor indsats hos demensramte og pårørende som støtte og aflastning.
- Frivillige har ofte et stort overskud og kreativitet i forhold til samvær med demensramte.
- Det er vigtigt at frivillige er godt rustede, da demensramte har forskellige behov.



Indsatsområde 5 - Attraktive arbejdspladser

Beskrivelse af indsatsområde

Ældreområdet er organisatorisk opdelt i 11 områdecentre, 2 aktivitetscentre og en central myndighedsafdeling. Områdecentrene er meget forskellige i størrelse, fra omkring 28 medarbejdere i det mindste område op til 180 medarbejdere i det største område. Alle områderne består af et plejecenter med et tilhørende fritvalgsområde.

Områdecentrene er ledet af en områdeleder, der har det økonomiske og ledelsesmæssige ansvar, som er styret via drifts- og udviklingsaftaler og en styrings- og afregningsaftale. I de fire største områder er der et

ekstra ledelsesled med 1 til 7 gruppeledere, som har ledelsesansvar for 12 – 40 medarbejdere.

Hovedparten af områderne har gennem flere år haft store udfordringer med et forholdsvis højt sygefravær, rekrutteringsproblemer og deraf afledt et stort forbrug af eksterne vikarer. Det er med til at påvirke såvel kvaliteten af indsatsen som arbejdsmiljøet.

Hvorfor er indsatsen vigtig?

Kvaliteten af indsatsen på ældreområdet er helt afhængig af gode ledere og den enkelte medarbejders personlige og faglige kompetencer.



Omlægninger af de regionale tilbud betyder stadig kortere indlæggelsesforløb, opgaveforskydning til det kommunale område og øgede krav til kompetencer på det kommunale ældreområde, og derfor er det nødvendigt, at kunne rekruttere og fastholde kompetente medarbejdere.

Med begyndende arbejdskraftmangel, en stor andel af ældre medarbejdere og et fag med et ikke alt for godt omdømme, er det vigtigt, at ældreområdet satser på at skabe attraktive arbejdspladser.

Det vil vi nå

- Skabe en attraktiv arbejdsplads i udvikling med god ledelse, kompetente medarbejdere, et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø samt mulighed for at rekruttere medarbejdere.

Vi vil konkret arbejde på at sikre god ledelse på ældreområdet ved, at

- Fastholde decentral ledelse med stort ledelsesrum til den enkelte leder, således at der er synlig ledelse på det enkelte arbejdssted
- Ledelsesspændet for en områdeleder fastsættes ud fra de lokale forhold – dog således at der tilstræbes områdestørrelser på 35 – 50 medarbejdere. Ved større områder suppleres med gruppeledelse.
- Lederne arbejder efter Vejen Kommunes visioner om god ledelse
- Ledere arbejder ud fra en anerkendende tilgang og bygger på teamtanken..
- Lederne er med til at sikre, at MED systemet udvikles og får reel indhold
- Ledere skaber rammer der øger trivsel og arbejdsglæde



- Ledere har fokus på at få synliggjort mål og strategier for området for de enkelte medarbejdere.

Vi vil konkret arbejde på at fastholde og udvikle kompetente medarbejdere ved at

- Sikre struktureret og målrettet introduktion til alle nye medarbejdere.
- Sikre at styresystemer og afregning giver størst mulig handlekompetence for at kunne udvikle og anvende sine kompetencer.
- Skabe sammenhæng mellem krav og kompetencer ved en differentieret uddelegering af ansvar og kompetence i videst muligt omfang.
- Satse på udvikling af et miljø der fremmer læring, ved bl.a. at organiseringen af arbejdet giver mulighed for handlefrihed, refleksion og ideudveksling i et tæt kollegialt samspil.

Vi vil konkret arbejde på at rekruttere kompetente medarbejder ved at

- Arbejde på at forbedre områdets image bl.a. ved at fortælle de positive historier.
- Sikre at krav og forventninger på jobbet svarer til kommende medarbejderes kompetencer.
- Øge fokus på rekruttering til sosu-uddannelse, bl.a. ved at undersøges muligheden for i højere grad at give voksnelevløn til ansøgere uden 1 års relevant erhvervs erfaring, som har tilegnet sig gode personlige kompetencer i andre erhverv. Ligeledes bør voksenlærlingeordningen indgå som en aktiv del i rekruttering af voksnelever.
- Der satses på et tæt samarbejde med jobcenteret, således at der kontinuerligt er fokus på muligheder for uddannelse til ældreområdet.
- De gode læringsmiljøer beskrives og metoder til evaluering og selvevaluering udvikles.

Kompetence er: en viden, kvalifikation og erfaring hos individer eller organisationer, der danner grundlag for, at man i konkrete situationer handler fagligt kompetent og i overensstemmelse med interne og eksterne forventninger



- Der udarbejdes uddannelsesplaner for ufaglærte og etableres mentorordning i samarbejde med jobcentret.

Vi vil konkret arbejde på at forbedre det psykiske og fysiske arbejdsmiljø ved at

- Såvel ledere som medarbejdere påtager sig et fælles ansvar for at skabe et godt psykisk arbejdsmiljø, herunder at skabe en kultur på arbejdspladsen, der gør det muligt at tale åbent sammen og interessere sig for hinanden.
- Minimere de fysiske og psykisk belastende forhold på den enkelte arbejdsplads.
- Arbejdspladsen støtter aktivt op om forhold, som virker psykisk sundhedsfremmende, og har en sund balance mellem social forpligtelse og helhed.
- Der etableres terapeutisk støtte og vejledning til områdernes forflytningsvejledere, samt skabes et fælles fagligt forum.
- Sikre, at de nødvendige arbejdsmiljøhjælpemidler er tilgængelige, når det er krævet.
- Arbejde hen imod at kommunens ældreboliger lever op til arbejdsmiljøkravene.

Mange teoretikere mener, at menneskelig adfærd ikke kan planlægges, styres og kontrolleres. Derimod kan menneskene i en organisation bevæges af den dialog, der har fundet sted. I Appreciative Inquiry taler man om medarbejderne som en "inspirerende bevægelse", der vil ønske at handle anderledes og skabe flere gode historier. Det vigtigste i organisationsudvikling er at skabe fælles billeder af og engagement om fremtiden, med afsæt i det bedste, organisationen indtil nu har præsteret. Derefter vil forandring uundgåeligt ske.

