

# ANVENDELSE AF VÆRDIGHEDSMIDLERNE I 2018

## Vedtaget på Sundheds- & Seniorudvalgets møde den 4. oktober 2017:

1. **Livskvalitet og selvbestemmelse**, Flere "varme hænder" på plejecentrene (6 mio. kr.)
2. **Sammenhæng i plejen, selvbestemmelse og livskvalitet**, Fokus på "det hele menneske" via nye samarbejdsformer tættest muligt på borgerne (1 mio. kr.)
3. **Ledsagelse**, Værdigheds-SSA (aften og nat) (1,8 mio. kr.)
4. **Sammen om det nære sundhedsvæsen**, Forebygge unødvendige ind- og genindlæggelser (0,6 mio. kr.)
5. **Ensomme ældre** – Ansøgningspulje til aktiviteter for ensomme ældre i lokalområderne (0,2 mio. kr.)
6. **Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**, telemedicin (1,9 mio. kr.)
7. **Mad og ernæring**, Dysfagi mm. (2,5 mio. kr.)
8. **Social- og Omsorgs koordinator; parkinson mm.** – Forlængelse af forsøgsordning (0,552 mio. kr.)
9. **Livskvalitet**, Lys som trivselsfremmer i plejeboliger hos demente (1 mio. kr.)

## I alt 15.552 mio. kr.

### 1. LIVSKVALITET OG SELVBESTEMMELSE FOR BEBOERNE PÅ PLEJECENTRENE

#### Videreførelse af indsats fra 2016 og 2017

I 2016 og 2017 har der været arbejdet med Værdighed for alle beboerne på plejecentrene, med det mål, at alle skal opleve en øget livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen. Dette er sket via flere "varme hænder" i hverdagen til den enkelte borger samt fælles aktiviteter i det enkelte hus/på den enkelte afdeling.

Beboerne tilbydes større valgfrihed og dermed fleksibilitet i hverdagen ud fra den enkeltes ønsker og behov. Beboerne skal opleve, at have direkte indflydelse på egen hverdagen. Beboerne motiveres til deltagelse i det sociale liv og samvær, nærvær, højtlesning, "holde i hånd" osv. Der er arbejdet målrettet med den enkelte beboeres "livshistorie", måltiderne har fået nyt socialt indhold mm. Værdighedsprocessen har arbejdet med kulturændring hos medarbejderne, i forhold til deres daglige ligeværdige dialog med beboerne og en øget opmærksomhed på, at medarbejderne er i beboernes hjem. Med andre ord er beboernes ønsker og behov hele tiden i centrum og dermed udgangspunktet for al' planlægning mm.

Denne indsats ønskes videreført via tilføje ekstra midler til det enkelte plejecenter, for at give plejecentrene mulighed for, fortsat at kunne ansætte nye fagligheder, for derved at skabe mulighed for en differentieret tilgang til borgernes forskelligheder og dermed kompetencer til at understøtte den enkelte borger bedst muligt. (6,0 mio. kr. – beløbet fordeles forholdsmæssigt til plejecentrene ud fra antal beboere).

# ANVENDELSE AF VÆRDIGHEDSMIDLERNE I 2018

## 2. SAMMENHÆNG I PLEJEN, SELVBESTEMMELSE OG LIVSKVALITET, Fokus på "det hele menneske" via nye samarbejdsformer tættest muligt på borgerne

### Videreførelse af indsatsen fra 2017

Via Værdighedsmidlerne arbejdes der i 2017 med at afprøve en "model" – tættest muligt på borgerne – hvor nye samarbejdsformer afprøves på tværs af fagligheder. Der er etableret "hold" bestående af hjemmepleje, sygepleje, visitatorer samt hjemmetræningsterapeuter, for derved at skabe tæt samarbejde omkring den enkelte borger. Fokus er på "det hele menneske" samtidig med, at medarbejderne forstår at kombinere og udnytte de forskellige fagligheder i tæt samspil i hverdagen. Borgernes "livshistorie" afdækkes og anvendes aktivt af medarbejderne i hverdagens pleje og omsorg mm. Det betyder, at medarbejderne er forberedte til besøgene hos borgerne samt at der sker en stor grad af "læring i hverdagen" blandt medarbejdere internt på de enkelte hold omkring den enkelte borger. Medarbejdernes arbejdsdag planlægges med udgangspunkt i en grundplan, ud fra hvilken, medarbejdergrupperne selv detailplanlægger borgerbesøgene. Et delmål er færrest mulige medarbejdere i borgerens hjem.

Denne udviklings- og kulturforandringsproces søges fortsat i 2018, med det yderligere mål, at der sættes tydelige målsætninger for den enkelte borger, i tæt samspil tværfagligt, for derved at skabe yderligere livskvalitet og selvbestemmelse for den enkelte borger. Udgangspunktet er, at borgerne skal være selvhjulpne, aktive og tage ansvar for egen hverdag i så stor udstrækning som muligt, selvfølgelig ud fra grundsætningen, at "den enkelte skal have den hjælp pågældende har behov for. (1 mio. kr.)

## 3. LEDSAGELSE

### Videreførelse af indsatsen fra 2016 og 2017

Via Værdighedsmidlerne blev i 2016 er etableret "Ledsageordning – denne er videreført i 2017. Målet er, at give de borgere på plejecentrene og borgerne i eget hjem, som ikke har pårørende eller andre der kan hjælpe, mulighed for ledsagelse af fast personale i forbindelse med hospitalsindlæggelser, undersøgelser o.lign. Derudover mulighed for, at det faste personales tilstedeværelse hos en enlig døende – ingen skal dø alene.

Ledsageordning er i daglig tale benævnt "Værdigheds-SSA", hvor der er ansat ekstra personale i aften- og nattevagtordningen i sygeplejen.

Plejecentrene og hjemme-/sygeplejen har mulighed for, at sende det faste kendte personale med den enkelte borger i de nævnte situationer, og i stedet benytte den centrale aften- og nattevagtordning hos de øvrige beboere/borgere imens. Ordningen er hidtil primært benyttet af hjemme-/sygeplejen. Plejecentrene har benyttet ordningen i mindre omfang.

Den skitserede ordning kan videreføres via Værdighedsmidlerne i 2018. (1,8 mio. kr.)

# ANVENDELSE AF VÆRDIGHEDSMIDLERNE I 2018

## 4. SAMMEN OM DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

### Videreførelse af indsats fra 2016 og 2017

Der er i 2016 og 2017 igangsat en målrettet og effektorienteret indsats med det mål, at forebygge unødvendige indlæggelser samt genindlæggelser. Fokus er, at ældre borgere ikke skal opleve den belastning det er, at komme ind og ud af sygehuset.

Via et tæt samarbejde med akutafdelingen på sygehuset er målet, at en nærmere og relevant defineret målgruppe "vendes i døren" – til videre behandling i hjemmet/på plejecentret. Er en borger syg og kræver hospitals behandling, skal dette selvfølgelig iværksættes. Der er etableret akutteam i sygeplejen og det overvejes fortsat at etablere en reelt fremskudt visitation på Sygehuset. Derudover er etableret samarbejde med akutafdelingen og neologisk afdeling på Slagelse Sygehus.

Konkret er der udarbejdet en indlæggelsesprofil (årsag, alder, indlæggelsesfrekvens mm.) for alle plejecentre. Denne bliver løbende bearbejdet hvert kvartal i samarbejde med plejecenterlederne. Indlæggelsesprofilen danner grundlag for en efterfølgende prioritering af indsatsområder på de enkelte centre, med blandt andet det mål at undgå forebyggelige indlæggelser. Derudover kortlægges konkrete ikke optimale borgerforløb. Fokus er; Årsag til indlæggelse, kommunikationen hjemmepleje/sygehus/plejecenter m.fl. Og endeligt kortlægges de borgerforløb, der i samarbejde med lægerne, kan behandles hjemme/på plejecentret her og nu. Effekten af denne indsats kan imidlertid først dokumenteres i form af konkrete effekter i ændrede indlæggelsesmønstre efter længere tid, ligesom der er behov for sundhedsfaglig sparring med plejecenterlederne m.fl. Til understøttelse og udvikling af de beskrevne indsatser, er ansat sundhedsfaglig udviklingskonsulent – der er behov for videreførelse af denne i 2018, hvis de iværksatte indsatser skal videreføres. (Der afsættes 0,6 mio. kr.)

## 5. ENSOMME ÆLDRE

### Videreførelse af indsats fra 2016 og 2017

Der har i 2016 og 2017 været udmøntet midler til inddragelse af frivillige til særlig indsats inden for ensomme ældre i lokalområderne. Frivillige har kunnet søge om midler til formålet af puljen. (0,2 mio. kr.)

## 6. KVALITET, TVÆRFAGLIGHED OG SAMMENHÆNG I PLEJEN, TELEMEDICIN

### Ny indsats.

En indsats, hvor der skabes synlighed og viden om den telemedicinske indsats til gavn for de borgere, der via den telemedicinske løsning oplever øget tryk, frihed samt at de bliver i stand til selv at handle på forværringer i sygdomstilstanden.

Telemedicin er en fællesbetegnelse over sundhedsydelser, der bliver leveret digitalt over afstand. Ved hjælp af telemedicinske løsninger kan medarbejdere følge, diagnosticere, behandle og rådgive om sygdomme hos borgere, mens de opholder sig i deres eget hjem. Det kan fx ske via videosamtaler, udveksling af billeder, spørgeskemaer og måleresultater (eks. blodtryk, vægt, blodsukker og iltmætning i blodet).

# ANVENDELSE AF VÆRDIGHEDSMIDLERNE I 2018

Med telemedicin kan indsatsen planlægges mere fleksibelt og kan medføre, at borger ikke skal transportere sig eller vente på besøg i hjemmet. Borgerne får værktøjer til at følge eget helbred og kan blive bedre til at mestre egen sygdom.

Vi har arbejdet med, at implementere og forankre den telemedicinske indsats i sygeplejen. Fokus har primært været på borgere med kronisk lungesygdom (KOL). Borgere med KOL oplever en enorm utryghed og angst for ikke at kunne få luft. De har svært ved at klare hverdagen og har ikke kræfter til ret meget, fordi luften mangler. Når de skal transportere sig fra hjemmet til sygehuset for kontrol, eller når de har det skidt, kan turen derhen derfor være meget udmattende. Når sundhedsvæsenet kommer tættere på borgeren med telemedicinske løsninger hjemme hos dem selv, giver det ikke kun tryghed, men også energi til mere.

Der er gode erfaringer og ønsker at udbrede metoden, så flere borgere, kan få glæde af en telemedicinsk løsning. Det skal kortlægges, hvorvidt flere borgergrupper kan have samme glæde af at få telemedicinske løsninger. Det forudsætter, at anvendelsen af løsningen nytænkes, samtidig med, at flere faggrupper inddrages. Målet er, at have fokus på de borgerne, der kan få størst gavn af telemedicin og dermed sikre, mest mulig selvbestemmelse hos den enkelte.

Der skal målrettet med både teknik, organisering og uddannelse af fagpersonale. Målet er, differentierede indsatser. (2 mio. kr.)

## 7. MAD OG ERNÆRING

### Ny indsats.

Målet med denne indsats er, at reducere antallet af undervægtige samt mindske mængden af borgere, der indlægges med lungeinfektioner udløst af fejlerernæring.

Mad og ernæring handler om selve måltidet samt rammerne for måltidet – dette gælder ikke mindst for dem, der kun har lidt appetit. Kvaliteten af maden skal være god, dertil kommer, at det er vigtigt, hvordan den smager, dufter samt hvordan den serveres. Der sættes ekstra fokus på mad og ernæring og ikke mindst borgere med synkebesvær (dysfagi).

Medarbejderne, tættest på borgeren, der serverer og tilbereder mad til borgerne tilbydes kompetenceudvikling, så de har en grundlæggende forståelse for, hvordan de skaber de mest optimale rammer omkring måltidet – herunder hvordan maden sammensættes og præsenteres. Dette fremme appetit og muligheden for at spise sundt og varieret, uanset de udfordringer man som borger måtte have ift. ernæring.

Borgere, der bor på plejecenter får altid en ernæringscreening, og borgere der modtager hjemmehjælp tilbydes en ernæringscreening, med henblik på at identificere de borgere, der er småtspisende og/eller har dysfagi. Samtidig kompetenceudvikles plejepersonalet til, at kunne foretage tidlig opsporing af underernæring og dysfagi.

Indsatserne til borgere med underernæring og dysfagi udmøntes i et tværfagligt samarbejde mellem hjemmepleje, sygepleje, hjemmeterapeuter, diætist, træningsterapeuter og medarbejderne ansat i køkkenerne, hvorved der sikres korrekt mad og konsistens tilpasset den enkelte. (2,5 mio. kr. til udvikling af madkoncepter, frikøb af personale ifm. undervisning samt medarbejdere til udmøntning af indsatsen).

# ANVENDELSE AF VÆRDIGHEDSMIDLERNE I 2018

## **8. SOCIAL- & OMSORGSKOORDINATOR; PARKINSON MM.**

### Videreførelse af 1-årige forsøgsordning fra 2017

Forlængelse af forsøgsordningen fra 2017, hvor der er ansat en ekstra Social- og Omsorgs koordinator med fokus på parkinson samt andre diagnoser og målgrupper, hvor behovene for koordination og hjælp er efterspurgt. Dette er eksempelvis atypisk parkinsonisme, sklerose og andre neurologiske sygdomme.

Målet er, at sikre et kvalificeret og sammenhængende forløb for den enkelte borger. Social- og Omsorgs koordinator vil typisk skulle yde specifik vejledning, rådgivning og støtte for målgruppens borgere samt deres pårørende. Herunder formidling og koordinering mellem de implicerede parter såvel internt i kommunen som eksternt i relation til sygehus, praktiserende læger m.fl. (0,5 mio. kr.)

## **9. LIVSKVALITET – LYS SOM TRIVSELSFREMME I PLEJEBOLIGER HOS DEMENTE**

### Ny indsats.

Ny forskning viser øget livskvalitet hos demente mennesker ved fulddynamisk døgnrytmestyret lys i forbindelse med demensvenlig indretning af plejeboliger. Lyset bidrager til, at de demente får en større fornemmelse af dag og nat, samtidig med at de sover bedre, mindre medicin mm.

Fulddynamisk døgnrytmelys er specielt udviklet til sundhedssektoren. Målet er mere livskvalitet hos menneskene via et sundere lys, hvor lavenergi LED-teknologi kombineres med innovative styringsenheder, hvilket giver et mere omsorgsfuldt lys.

En indsats kan være, at etablere fulddynamisk døgnrytmestyret lys i 3 demensenheder, for derved at iagttage ændringer hos beboerne, med henblik på evt. fremtidig bredere anvendelse i plejeboliger mm. (1,0 mio. kr.)