

Forslag til anvendelse af Værdighedsmidler 2019:

- **Ledsagelse for borgere tilknyttet hjemmeplejen og beboerne på plejecentrene (1,8 mio. kr.)**

I 2016-2018 har været etableret "Ledsageordning" via Værdighedsmidler.

Målet er, at give borgere på plejecentrene, og borgerne i eget hjem som ikke har pårørende der kan hjælpe, mulighed for ledsagelse af fast personale i forbindelse med hospitalsindlæggelser, undersøgelser mm. 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.

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

Det vurderes, at borgerne har behov for at blive ledsaget i de nævnte situationer, for derved at skabe tryghed. Der er imidlertid behov for en re-tænkning af konceptet for ordningen, hvilket foreslås afprøvet i 2019 via Værdighedsmidlerne.

- **Parkinsonkoordinator (0,5 mio. kr.)**

I 2017 og 2018 har der, via Værdighedsmidler som prøveordning, været ansat en ekstra Social- og Omsorgskoordinator med fokus på borgere med Parkinson samt eksempelvis atypisk parkinsonisme, sklerose og andre neurologiske sygdomme. Fælles for borgere med disse diagnoser er, at de har ekstra behov for koordination og hjælp.

Målet for parkinsonkoordinator er, at sikre et kvalificeret og sammenhængende forløb for den enkelte borger. Der vil typisk være behov for specifik vejledning, rådgivning og støtte hos 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.

- **Livshistorier på plejecentre, herunder aktiviteter (6 mio. kr.)**

I 2016-2018 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, hvorved de har direkte indflydelse på egen hverdag. 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. Beboernes ønsker og behov, er hele tiden i centrum og dermed udgangspunktet for planlægningen af dagen.

Denne indsats ønskes fortsat udviklet i 2019. I 2018 er afsat 6 mio. kr. til dette formål, hvilke er fordelt forholdsmæssigt til plejecentrene ud fra antal beboere.

- **Ensomme ældre (0,2 mio. kr.)**

Der har i 2016-2018 været afsat Værdighedsmidlerne til en ansøgningspulje, hvor formålet primært er tiltænkt aktiviteter drevet af lokalråd og landsbyråd beliggende i Slagelse Kommune, men øvrige frivillige foreninger i kommunen kan også komme i betragtning.

Målgruppen for indsatsen/aktiviteterne er ældre borgere i Slagelse Kommune, der er ensomme, eller i risiko for at blive det. Aktiviteterne skal sigte på, at modvirke og forebygge ensomhed, blandt ældre borgere i lokalområderne i Slagelse Kommune. Der gives ikke støtte til drift, så som lønmidler, løbende foreningsdrift, administration og huslejetilskud.

- **Sammen om det nære sundhedsvæsen (0,6 mio. kr.)**

Overordnet set arbejdes på, at skabe forståelse og sammenhæng mellem kommune og hospital samt intent i CSÆ, for derved at sikre tryghed, sikkerhed og værdighed for borgerne. Derudover arbejdes på, at forebygge unødvendige indlæggelser samt genindlæggelser.

Til understøttelse og udvikling af de beskrevne indsatser, er ansat sundhedsfaglig udviklingskoodinator – der er behov for videreførsel af denne stilling i 2019, hvis de iværksatte indsatser skal videreføres.

- **Mad og ernæring på plejecentrene (1 mio. kr.)**

På plejecentrene er spisesituationerne det naturlige sociale samlingspunkt. Maden tilpasses efter den enkelte beboers ønsker og behov. Der er fokus på kvalitet og økologi. I 2018 gennemføres undervisning for alle medarbejderne via Værdighedsmidlerne.

For at kvalificere og udvikle det nuværende fokus på mad og ernæring på plejecentrene, er der behov for, at ansætte en diætist og en ergoterapeut. Målet er, at sikre den gode ernæring og de gode måltider til borgerne på plejecentrene.

- **Velfærdsteknologi**

Velfærdsteknologi kan være medvirkende til, at borgerne i eget hjem og på plejecentre bliver mere uafhængige af andres hjælp og dermed oplever mere livskvalitet i hverdagen.

Der kan af Værdighedsmidlerne afsættes en pulje med det formål, at analysere på behov og effekt, for derved at skabe grundlag for beslutning om evt. efterfølgende udbredelse af de enkelte velfærdsteknologiske hjælpemidler i større omfang. Eksempler er DoseCan og Evondos.

- **Brugercafeen Lützensvej
(0,05 mio. kr.)**

Brugercaféen Lützensvej har lokaler på Plejecenter Lützensvej og drives af frivillige. Det er vurderingen, at tilbuddet skaber værdi for brugerne blandt andet ved at forebygge ensomhed, som er et fokusområde i Værdighedspolitikken.

Siden 2012 har caféen finansieret driften gennem indtægter fra salg af mad. I enkelte situationer har kommunen bevilget økonomisk tilskud til specifik udskiftning af køkkenting, apparatur mm.

- **Tryk og borgernær udskrivelse**

Målet er, at borgeren oplever tryk og nærhed i forbindelse med sektorovergangen fra hospital til egen bolig, eller i nogle situationer midlertidigt ophold. Dette ønskes opnået ved, at den samme medarbejder (visitator) i kommunen koordinere samt visiterer den hjælp borgeren har behov for i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet - også er den medarbejder (visitator) der har ansvaret for borgerforløbet efterfølgende og dermed følger borgeren. Det betyder, at det altid er samme visitator der har "tovet" ift. den enkelte borger og ikke giver det videre. Dette gælder både ifm. med indlæggelse/udskrivelse, når borgeren er på midlertidigt ophold og når borgeren lever sit liv i egen bolig.

For at borgeren kan føle tryk og nærhed er det visitators ansvar, ud fra faglighed og en konkret individuel vurdering, hele tiden at vurdere hvilke behov borgeren har og dermed hvilke faglige kompetencer, der skal være med til at yde den hjælp borgeren har brug for samt sikre, at hjælpen justeres når borgerens behov ændrer sig. Dette forudsætter et tæt tværfagligt samarbejde og relationel koordinering mellem visitator, pårørende, sygepleje, hjemmepleje, hjemmeterapeuter, træning, diætist, hjælpemidler m.fl. samt i nogle situationer medarbejderne i de midlertidige boliger.

Alle forløb vurderes ud fra en konkret individuel vurdering - ingen situationer er ens og visitator tager altid udgangspunkt i den enkelte borgers situation, livsforløb og dermed akutte behov. I forbindelse med udskrivelser er det vigtigt, at visitator kender borgeren og modsat. Dette skaber tryk og tillid. Det betyder samtidigt at borgerens livshistorie kan indgå i den faglige vurdering af borgerens behov for hjælp. Relationer imellem borger, pårørende og visitator kan underbygge forståelsen af borgers situation. Hvis der er tale om en borger som før indlæggelse ikke har modtaget hjælp, er der behov for hurtigt at skabe tryk og tillid - det er derfor vigtigt, at den første kontakt med CSÆ er den som fortsætter som "tovholder". Det betyder, at nogle gange vil det give mening, at visitator besøger borger på hospitalet, andre gange vil en telefonopringning være rigtig, eller et besøg når borger er kommet hjem. Besøget skal nogle gange være akut - andre gange kan det vente nogle dage. I nogle situationer er der behov for flere fagkompetencer ved første møde med borger (på hospital eller hjemme) - det afhænger af borgerens situation. Nogle gange skal borgeren på midlertidigt ophold, også her følger samme visitator borgeren hele vejen til egen bolig.