

DAGSORDEN Ældrerådet d. 20-03-2020

Mødedato Fredag d. 20. marts 2020 kl. 09:00

Mødested Adm. Vest, Sjællandsgade 6, 7430 Ikast

Indholdsfortegnelse

Status på Ældrerådets budget 2020.....	3
UTH årsrapport 2019.....	4
Strategi for Sammenhæng på tværs.....	7
Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens.....	9
Fremtidige mødesteder for Ældrerådet.....	13
Ældrerådsvalet 2021.....	14
Dialogmøde med frivillige ældreorganisationer april måned 2020.....	15
Ansøgning om befordring til Læge/speciallæge.....	16
Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed (E).....	17
Orientering til Ældrerådet.....	20
Udmelding til pressen.....	22

Punkt 1: Status på Ældrerådets budget 2020

00.30.00-S00-1-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældrerådets samlede budget for 2020 er på 99.000,00 kr.

Ældrerådet har pr. 4. marts 2020 haft følgende udgifter:

- Diæter og kørselsgodtgørelse: 8.931,44 kr.
- Kurser/temadage/møder: 6.267,00 kr.
- Gaver: 200 kr.
- Studiedag: 0 kr.
- Varekøb: 0 kr.
- Kontingent: 0 kr.
- Ældrerådvalg(moms): 0 kr.
- Tilskud til FNs internationale ældredag: 0 kr.
- Tabt arbejdsfortjeneste: 0 kr.

I alt: 15.398,44 kr.

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 2: UTH årsrapport 2019

29.09.15-K07-9-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet orienteres om årsrapporten 2019 vedrørende utilsigtede hændelser.

Sagsfremstilling

Resume

Der er udarbejdet årsrapport for 2019 vedrørende afrapportering og forebyggelse af utilsigtede hændelser (UTH) i Ikast-Brande Kommune. Arbejdet med UTH handler om, at organisationen får fokus på læring af fejl og dermed forebyggelse og ikke en nul-fejlskultur.

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018.

Der orienteres om årsrapporten i SO-udvalget, Ældrerådet, Handicaprådet, MED-Ældre og MED-Psykiatri og Handicap.

Sagsfremstilling

Formålet med sagsbeskrivelsen er, at orientere om rapportering af utilsigtede hændelser i 2019 i Ikast-brande Kommune. Årsrapporten for 2019 er vedlagt sagen. Rapporteringen af utilsigtede hændelser sker i henhold til bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v., BEK nr. 925 af 14-07-2010.

Hvad forstås ved en utilsigtet hændelse?

Ved utilsigtet hændelser forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed (jf. Sundhedsloven §198, stk. 4).

Formål med rapporteringssystemet

Rapporteringssystemet har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser for derved at skabe systematisk læring. Rapporteringssystemet er sanktionsfrit og kan ikke inddrages i klage- og erstatningssager. I kraft af læringssigtet med indberetningerne er hændelser og indberetningssystemet ikke underlagt retten til aktindsigt.

Lovpligtige rapporteringsområder

Alle utilsigtede hændelser kan rapporteres. Der er rapporteringspligt inden for medicinering, sektorovergange, patientuheld og infektioner. Endvidere er hændelser rapporteringspligtige, hvis konsekvensen af hændelsen er, at:

- Patienten dør
- Patienten for varige funktionstab
- Der skal ske lægetilkald, indlæggelse eller betydelig udrednings- eller behandlingsintensitet
- Der for flere patienter er øget plejebyrde eller skal foregå lettere øget udrednings- eller behandlingsaktivitet.

Hvem er rapporteringspligtige?

I Ikast-Brande Kommune er følgende områder rapporteringspligtige:

- Ældreområder, herunder hjemmepleje, plejecentre, træningsområdet og sygeplejen
- Psykiatri og Handicapområdet, herunder botilbud, sociale tilbud og misbrugscentret
- Sundhedsplejen
- Tandplejen
- Arbejdsgangen

De indrapporterede hændelser bliver sendt til risikomanageren i den kommune, region eller hospital, hvor hændelsen har fundet sted. Rapporten sendes derefter af risikomanageren til sagsbehandling på det lokale sted, hvor hændelsen har fundet sted. Læring og handleplaner skal udføres der, hvor den utilsigtede hændelse er opstået.

Afslutning af UTH rapporten

Når den indrapporterede hændelse er færdigbehandlet lokalt, sendes den videre til Styrelsen for Patientsikkerhed i anonymiseret form, så Styrelsen ikke har mulighed for at se hvem der foretaget rapporteringen og hvilken patient den vedrører.

Læring

Den systematiske læring sker i særdeleshed på lokalt niveau. Endvidere opsamles data og analyser på kommune-niveau og nationalt niveau. Der er en ordning, hvor formålet er, at organiseringen får fokus på at drage læring af fejl og nærved-hændelser og derigennem forebygge at fejlene gentages. Det er således ikke en ordning, hvor målet er nul fejl.

Organisering i Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune har siden 1. januar 2011 kunnet modtage rapporterede utilsigtede hændelser. Risikomanageren modtager rapporter med hændelsessted i Ikast-Brande Kommune. Alle lokalledere eller UTH-ansvarlige fra de involverede instanser er undervist i at sagsbehandle og afslutte rapporter. Risikomanageren deltager ved analyse af alvorlige hændelser og sikrer undervisning og information omkring rapportering og sagsbehandling ved nyansættelser.

Årsrapporten 2019

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018. De steder, hvor der er indberettet flest utilsigtede hændelser er sociale botilbud (412), plejeboliger (266), Sundheds- og sygeplejecentre, dvs. Rehab (109), hjemmeplejen (97) og Sygeplejen (46).

Medicineringsfejl (738) er den hyppigst indrapporterede UTH efterfulgt af patientuheld i form af fald (113), Selvskade (41) og behandling og pleje (16).

Ud af de 738 medicineringshændelser omhandler langt de fleste administrationsprocessen (617) i form af udlevering, indgift og indtagelse samt manglende dokumentation for udlevering af medicin. Den næst hyppigste kategori er dispensering (104) i form af dosering, optælling og blanding.

Ud af de 617 medicinhændelser som vedrører medicinadministration, omhandler 443 medicin som ikke er blevet givet til borgeren, 39 at der ikke er blevet dokumenteret at medicin er givet, 37 medicin der er forkert udleveret, 35 at borgeren har fravalgt at indtage sin medicin og 25 at medicin er udleveret på forkert tidspunkt.

Der er indberettet 214 hændelser vedrørende fald, hvoraf de fleste er i forhold til borgerens vurdering af egen fysiske formåen (77).

Der er i 2019 indberettet 40 hændelser med selvskadende adfærd og 1 hændelse med et selvmordsforsøg i Social Psykiatrien. Dette er en stigning i forhold til foregående år.

Nedenstående tabel viser antallet af UTH'er fordelt på alvorlighedskategori samt en beskrivelse af den enkelte alvorlighedskategori.

Klassifikation	Beskrivelse	Antal
Ingen skade		315
Mild	Lettere forbigående skade som ikke kræver øget behandling eller plejeindsats	544
Moderat	Forbigående skade som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	75
Alvorlig	Permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	4
Død		0

De fire alvorlige hændelser omhandler: selvmordsforsøg (1), overdosering af medicin (1), en plejehjemsbeboer som bliver skubbet af en anden beboer og pådrager sig et brud. Beboeren modtager på sygehuset efterfølgende behandling med et præparat der giver respirationsstop under indlæggelse. Borgeren bliver udskrevet og afgår efterfølgende ved døden (1) samt en plejehjemsbeboer der bliver tiltagende dårlig og findes neden for sengen. Borgeren indlægges efterfølgende og der findes blødning i hjernen.

Nyt i 2020

Ikast-Brande Kommune opstarter implementering af samlerapportering i 2020. Samlerapportering er en ny måde at rapportere bestemte utilsigtede hændelser på i kommunerne. I stedet for at rapportere den enkelte hændelse til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) skal den registreres på et papirschema, der ligger fremme på arbejdspladsen. Rapporteringsmetoden omfatter kun utilsigtede hændelser, hvor patienten er faldet eller ikke har fået sin medicin, og hvor konsekvenserne af hændelsen ikke er alvorlige for patienten. Alle øvrige hændelser skal rapporteres til DPSD som normalt.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

UTH årsrapport 2019

Punkt 3: Strategi for Sammenhæng på tværs

00.17.00-A00-1-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet, 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Med ønsket om at skabe en mere borgervenlig kommune opstillede Byrådet 5. oktober 2015 følgende mål, som fortsat er centrale for, hvordan Ikast-Brande Kommune ønsker at samarbejde med borgerne:

- at sikre helhed og sammenhæng i tværgående borgersager
- at understøtte borgernes muligheder for at være aktive i egen sag
- at skabe fokus på effektivitet i ressourceanvendelsen i borgersager

Administrationen har siden forsøgt at realisere disse mål gennem det udviklingsarbejde, der har været kendt som Borgersager på tværs. Den administrative styregruppe herfor har henover efteråret udarbejdet en samlet strategi for dette arbejde. Det er i den forbindelse blevet besluttet at give udviklingsarbejdet omkring det tværgående samarbejde et nyt navn. Det sender et forkert signal, når der tales om 'borgersager'. Borgerne er meget mere end, hvad der kan stå i en eventuel sagsmappe i en kommunal afdeling, og det er heller ikke kun, hvis borgeren 'har en sag', at det kan være relevant, at kommunen kommer på banen. Fremadrettet bærer arbejdet derfor titlen Sammenhæng på tværs.

Den nye strategi for Sammenhæng på tværs beskriver den fælles ledelsestilgang, man på tværs af afdelinger har til arbejdet med tværgående borgerforløb. Strategien tager afsæt i ovenstående målsætninger og Byrådets grundholdning, som den er formuleret i vision 2018-2025. „Du finder løsninger sammen med os” kendetegner mentaliteten og måden, Ikast-Brande Kommune går til tingene på, og den kendetegner derfor også den måde, der arbejdes med tværgående borgerforløb på. Ledelsestilgangen bygger desuden oven på Ikast-Brande Kommunes ledelsesgrundlag og særligt det at udøve ledelse på tværs. Strategien er praksisnær og giver konkrete handlingsanvisninger i forhold til, hvordan ledere og medarbejdere skal udleve de fastsatte mål i dagligdagen.

Strategien er struktureret omkring Byrådets tre mål. Nedenfor fremgår den administrative ledelses retning for, hvad der skal kendetegne Kommunens adfærd i forhold til hvert af disse tre temaer. For praktiske eksempler på, hvordan dette kan komme til udtryk i den daglige i praksis, henvises til bilaget.

Helhed og sammenhæng

- Vi ser det som én kerneopgave at koordinere indsatser på tværs af afdelinger, så vi sikrer en rød tråd i samarbejdet med borgeren.

- Vi tilstræber altid at fremstå som en koordineret enhed i mødet med borgeren.
- Vi har til stadighed fokus på at videreudvikle en kultur, der understøtter tværfagligt samarbejde.

Borgeren er aktiv i egen sag

- Vi tager altid udgangspunkt i borgerens egne mål og ønsker.
- Vi arbejder for, at dialogen med borgeren omsættes til en effektiv plan, hvor borgerens egne ressourcer bringes mest muligt i spil.
- Vi vil være kendte for god kommunikation med borgerne.

Effektivitet i ressourceanvendelsen

- Vi er bevidste om, at en økonomi i balance er en politisk prioritet og dermed et vilkår for vores opgaveløsning, men at dette ikke må bruges i dialogen med borgeren.
- Vi skal sikre, at borgeren modtager en tilstrækkelig indsats.
- Vores økonomistyring skal understøtte det tværgående samarbejde i borgersager.

Strategien vil blive præsenteret for Byrådet på dialogmødet 3. marts.

Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)

Som led i at skabe effektfulde og effektive indsatser for borgere på tværs af administrationens opgaveområder, er der igangsat et projekt omkring Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det overordnede formål er at gøre Ikast-Brande Kommune i stand til at arbejde med en investeringstænkning på velfærdsområderne ved at give politikere, direktører, chefer og ledere større viden om indsatsers faglige og økonomiske effekter og dermed give dem et bedre grundlag for at træffe beslutninger om igangsættelse, ændring eller standsning af indsatser. Projektets konkrete mål er todelt. For det første ønsker administrationen at geare organisationen til at kunne arbejde med investeringstænkning og SØM-beregninger i bredere forstand herunder i forbindelse med udarbejdelse af businesscases. For det andet ønsker administrationen at lave et forslag til et setup for en investeringspulje, som kan drøftes i forbindelse med budget 2021. Administrationen forestiller sig en pulje på 3-5 mio. kr. Sammen med forslaget til en investeringspulje forventes der at kunne præsenteres konkrete investeringscases.

For at kvalificere og få sparring på arbejdet med SØM har administrationen hos Socialstyrelsen ansøgt om og fået bevilget et gratis rådgivningsforløb, som gennemføres i foråret 2020.

Bilag:

- Strategi for Sammenhæng på tværs

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Strategi for Sammenhæng på tværs

Punkt 4: Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens

87.00.00-P23-14-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- afrapporteringen om kompetenceforløb-demens tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhed & Ældre ansøgte og fik i 2017 3,3 mio kr., fra Sundhedsstyrelsen/ Den Nationale Demens Handlingsplan 2025, til gennemførelse af kompetenceløft for alle medarbejdere på plejecentrene i perioden 2017-2019.

Kompetenceudviklingsprojektet har taget afsæt i Ikast-Brande Kommunes demensstrategi 2015-2018 – Et værdigt liv med demens og demensstrategien 2019-2022 Sund hele vejen - et værdigt liv med demens. Projektet har således haft en stærk, strategisk og organisatorisk opbakning, da Byrådet i både 2015 og 2019 vedtog en demensstrategi, der tager udgangspunkt i personcentreret omsorgsteori.

Ikast-Brande Kommune oplever, at flere og flere af beboerne på plejecentrene har en demens sygdom. Det er derfor meget relevant, at medarbejdernes kompetencer inden for personcentreret omsorg udvikles, så der kan skabe mest mulig trivsel for beboerne.

Baggrunden for projektet var desuden de positive erfaringer fra Bøgildlund (det daværende Frisenborgparken), og Engparkens deltagelse i demensrejsesholdets undervisning.

Her deltog en gruppe af medarbejdere fra de to plejecentre og de to daghjem, som så skulle stå for forankring i medarbejdergruppen, denne videreformidling er dog en vanskelig opgave, når en kulturændring skal implementeres fra få til alle medarbejdere. Derfor blev der ansøgt om midler fra Sundhedsstyrelsen, så alle medarbejdere kunne deltage i et kompetenceløft. På den måde har alle medarbejdere fået en fælles referenceramme og et fælles sprog. For at sikre en fælles referenceramme har plejecentrene bestræbt sig på at alle, også medarbejdere, som ikke er ansat i plejen, har deltaget - eksempelvis pedel, rengørings-, administrations- og køkkenpersonale. De medarbejdere, som ikke har haft mulighed for at deltage i hele forløbet har deltaget på de to temadage, hvor de har modtaget undervisning i det teoretiske fundament for den personcentrerede omsorg.

I alt 8 arbejdspladser har deltaget: Plejecentrene Østervang, Engparken, Solbakken, Rolighedsparken, Bøgildlund, diakonhjemmene Højrishave og Kærmindeparken samt Rehabiliteringscentret. Medarbejdere og lokaledere har deltaget på hold á ca. 15 personer.

Malene Kjær Lassen (sygeplejerske og underviser) og Anneke Dapper-Skaaning (demenspsykolog og underviser) har forestået undervisningen.

Formål

Kompetenceudviklingsprojektets formål har været, at:

- øge beboernes trivsel
- øge medarbejdernes arbejdsglæde.

De to formål tager afsæt i overbevisningen om, at når fokus rettes mod at løse kerneopgaven med høj faglighed for at øge beboernes trivsel, så øges medarbejdernes arbejdsglæde også.

Målsætninger

Målsætningen for kompetenceløft for alle medarbejdere på Kommunens plejecentre har været, at

- alle medarbejdere har redskaber til at håndtere afmagten og magten og har fornemmelse af handlemuligheder
- alle medarbejdere kan omsætte viden til handling ift. personcentreret omsorg
- alle medarbejdere kender metoden omkring beboerkonference
- færre borgere på plejecentrene har udækkede behov
- alle borgeres behov og pleje tager udgangspunkt i personcentreret omsorg
- øge lederens fokus på faglig ledelse i demensomsorgen

Kompetenceudviklingsforløbet

Kompetenceudviklingsprojektet har taget udgangspunkt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori. Teorien lægger vægt på opfyldelse af menneskers psykologiske behov for trøst, identitet, inklusion, tilknytning og meningsfuld beskæftigelse. Behovene fremgår som kronblandene på demens-blomsten i Ikast-Brande Kommunes demensstrategi. Undervisningen har sat fokus på at relationen kommer før opgaven. Det betyder, at medarbejdernes relation er afgørende for, om beboerne vil tage imod deres hjælp. Relationen opbygges ved at opfylde beboernes psykologiske behov. Når det sker bliver beboernes trivselskar fyldt op. Mennesker med demens har hul i deres trivselskar og de kan ikke selv opsøge mennesker og situationer, hvor de kan få opfyldt de psykologiske behov. Derfor spiller medarbejdere og pårørende en stor rolle.

Kompetenceudviklingsforløbet startede med 2 temadage, hvor medarbejderne blev undervist i det teoretiske indhold i personcentreret omsorg, som er udviklet af Tom Kitwood. Derefter fulgte 6 refleksionsgrupper, hvor medarbejderne beskæftigede sig med at koble teori med den daglige praksis. Efter hver refleksionsgang stillede medarbejderne sig selv en hjemmeopgave til næste gang. Fem af refleksionsgrupperne mundede ud i beboerkonferencer, hvor en beboer blev taget op, så medarbejderne fik lært metoden bag beboerkonference at kende ved at anvende den på en konkret beboer. Beboerkonferencerne handler om, hvad vi tænker om mennesket, hvordan vi tolker adfærden, og hvordan vi taler om det efterfølgende.

Der blev afholdt en til to ledertemadage pr. halvår for at øge ledernes fokus på faglig ledelse i demensomsorgen. Ledertemadagene gav mulighed for, at lokallederen kunne kigge på egen praksis og få nye perspektiver på denne. Desuden gav ledertemadagene de enkelte ledere mulighed for at netværke på tværs således, at de som ledergruppe kan støtte og inspirere hinanden i forhold til forankringen i ”praksis”. Underviseren tilbød også individuel sparring til lederen ifm. kompetenceforløbet.

Efter forløbet følges der op med en årlig, individuel, faglig sparring for lokalederne med udviklingskonsulenten. Dette for at støtte op om lederen som personcentreret praktiker ift. arbejdet med at skabe en personcentreret kultur.

Evaluering

Evalueringen af projektet er sket via kvantitativ spørgeskemaundersøgelse til medarbejderne, audit via data fra journaliseringssystemet, Cura og kvalitativt fokusgruppeinterview med pårørende.

Der er evalueret på målsætningerne/succeskriterier for projektet.

1) Alle medarbejdere har redskaber til at håndtere afmagten og magten og har fornemmelse af handlemuligheder og 2) Alle medarbejdere kan omsætte viden til handling ift. personcentreret omsorg:

Målsætningerne er evalueret via spørgeskema med spørgsmålene "Jeg bruger den viden, jeg har fået, direkte i mit daglige arbejde med beboerne" og "Jeg reflekterer mere over min praksis efter at have deltaget i kompetenceudviklingsprojektet". Her er tilbagemeldingerne, at 95-96% er helt enige eller delvist enige.

3) Alle medarbejdere kender metoden omkring beboerkonference:

Målsætningen er evalueret via spørgeskema med spørgsmålet "Jeg ved hvordan en beboerkonference foregår" samt optalt antal beboerkonferencer. Der er afholdt 5 beboerkonference pr. læringsgruppe og 94% har enige eller delvist enige i spørgsmålet.

4) Færre borgere på plejecentrene har udækkede behov:

Pårørende til borgere med demens er via fokusgruppeinterview blevet spurgt om der er lavet handlinger som har resulteret i bedre trivsel eller at der er taget initiativer til at forbedre trivslen. De pårørende nævner i fokusgruppeinterviewet, at deres pårørende deltager i flere aktiviteter nu end før udviklingsprojektet, f.eks. erindringsdans, musik/sang, busture, banko eller praktiske gøremål og sysler. Aktiviteterne dækker de psykologiske behov for trøst, identitet, inklusion, tilknytning og meningsfuld beskæftigelse, og når de psykologiske behov dækkes, bliver der fyldt i beboernes trivselskar. Der er også eksempler på mere individuelle indsatser f.eks. tale om familiens hund, for at gøre plejesituationer bedre, én til én samvær og arbejde med bedre søvn. Respondenter, hvis pårørende har en fremskreden demens, har sværere ved at se tydelige tegn på trivsel hos deres pårørende, men fortæller, at medarbejderne støtter dem i den sorg, det er at opleve deres pårørende miste flere og flere færdigheder.

5) Alle borgeres behov og pleje tager udgangspunkt i personcentreret omsorg:

Der er evalueret via audit med fokus på om medarbejderne har dokumenteret, hvilket psykologisk behov en handling er sat i værk for at dække. Dette vil fremadrettet være et indsatsområde, da det ikke foregår i så høj grad som ønsket og er vigtig ift. at alle medarbejdere har adgang til at se hvilke indsatser, der er igangsat.

6) Øge lederens fokus på faglig ledelse i demensomsorgen:

Alle ledere har fulgt et kompetenceudviklingsforløb og trænet i at facilitere beboerkonferencer.

7) Medarbejderne giver udtryk for at opleve større arbejdsglæde:

Der er evalueret vis spørgeskema med spørgsmålet "Jeg har fået større arbejdsglæde efter at have deltaget i kompetenceløftet", her er 79 % enige eller delvist enige.

Fastholdelse af ny kultur og den videre implementering

For at fastholde den personcentrerede omsorg, som en fælles fagprofessionel norm - et fælles værdisæt, for arbejdet med mennesker med demens, arbejdes der med følgende implementeringsindsatser, som er aftalt i styregruppen for kommunens demensstrategi:

1. Aftaleholderne sikrer, at beboer/borgerkonferencer bliver afholdt, og at alle medarbejdere deltager i mindst 4 beboerkonferencer om året.
2. Alle plejecentre videreformidler aftaler om nye handlemuligheder fra beboerkonferencerne via dokumentation, og der udvikles en arbejdsgang for dokumentation af personcentreret omsorg i Cura.
3. Det kommunale tilsyn følger op på den personcentrerede omsorg.
4. Alle nye medarbejdere gennemfører ABC Demens – pleje og omsorg (Nationalt videncenter for demens) og introduceres til sprog og metoder i personcentreret omsorg inden for de første tre måneder
5. Udvikling af e-learning program til introduktion af nye medarbejdere.
6. Alle lokalledere modtager faglig sparring fra udviklingskonsulenten en gang om året.
7. Personcentreret omsorg er et fast punkt på implementeringsgruppemøder i distrikterne, sygeplejen, genoptræning, visitation- og myndighed samt sundhedsfremme og forebyggelse.
8. Samarbejde med SOSU-skolen ifht hvordan eleverne undervises i personcentreret omsorg.
9. Samarbejde med SOSU-skolen ifht et demensvejlederforløb for demensnøglepersoner.
10. Der følges op på rapport fra apoteket om forbrug af antipsykotisk medicin.

I efteråret 2019 og foråret 2020 deltager medarbejdere og ledere fra hjemmepleje, sygepleje, genoptræning, myndighed og visitation samt sundhedsfremme og forebyggelse i kompetenceudviklingsforløbet. På den måde kommer alle i Sundhed & Ældre til at stå på det samme faglige fundament. Det er en stor styrke, at kompetenceløftet rulles ud i hele Sundhed & Ældre både for beboere, borgere og medarbejdernes trivsel og for fagligheden i løsningen af kerneopgaven.

Der etableres desuden i 2020 et AMU forløb så nye medarbejdere og andre medarbejdere, der ikke har gennemført kompetenceudviklingsforløb løbende tilbydes et kompetenceløft i personcentreret omsorg. Kurset har en varighed på 5 dage/37 timer.

Der er vedlagt en rapport, som beskriver kompetenceudviklingsprojekter og resultaterne.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Rapport - Kompetenceudvikling et værdigt liv med demens 2017-2019 del 1

Bilag - Kompetenceudvikling et værdigt liv med demens 2017-2019 del 2

Punkt 5: Fremtidige mødesteder for Ældrerådet

27.69.40-G01-4-19

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- det drøftes, om Ældrerådet skal planlægge besøg og eventuelt afholde møde samme sted

Sagsfremstilling

Det skal drøftes, om Ældrerådet skal tage på besøg, og eventuelt afholde Ældrerådsmødet i forbindelse med et besøg.

Alternativt at der tages på besøg, og mødet fortsat afholdes på Administration Vest.

Ligeledes skal det drøftes, hvad formålet med et eventuelt besøg skal være.

Formanden foreslår, at Rehabiliteringscentret i Engesvang aflægges besøg.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 6: Ældrerådsvalet 2021

84.12.00-P21-1-20

Behandlingsforløb

Ældrerådet 21. februar 2020

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Ældrerådet, 21. februar 2020, pkt. 2:

Ældrerådet vil arbejde hen imod et fremmødevalg.

Det skal drøftes, hvordan det kan afvikles, hvem der skal bemande valgbordene, og hvem der skal tælle op mm.

Ældrerådet ønsker at indgå i en dialog med de personer i Ikast-Brande kommune, der varetager valg.

Ældrerådet nedsætter et valgudvalg bestående af Alf S. Jessen, Hans Jørgen Jensen og Birgit Worm.

Kamma Ebsen var fraværende på grund af afbud.

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter afviklingen af Ældrerådsvalet i 2021.

Sagsfremstilling

Der skal afholdes valg til Ældrerådet i 2021. Ved valg til Ældrerådet bliver man valgt ind for en 4 årig periode, denne gang fra 2022-2025.

Forud for igangsætning af de praktiske opgaver omkring afholdelse af valg til Ældrerådet i 2021, drøfter Ældrerådet muligheder og ønsker, i forhold til afholdelse af valget.

Afholdelsen af ældrerådsvalet varetages, som sædvanligt, af Visitations- og Myndighedsafdelingen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 7: Dialogmøde med frivillige ældreorganisationer april måned 2020

27.69.40-G01-8-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter dialogmødet i april 2020.

Sagsfremstilling

Ældrerådet besluttede på deres møde den 21. februar 2020, at formålet med det første årlige dialogmøde er:

Ideer og viden om seniorboliger, samt hvorfor det kan være en god ide.

Næste fase: (Mødet den 1. oktober) Hvordan får man et seniorbofællesskab til at blive virkelighed? Her inviteres forskellige aktører ind og fortælle om, hvordan de har grebet det an? Evt. workshop.

Der nedsættes en arbejdsgruppe til at planlægge.

OK-fonden inviteres til at fortælle om ideer og viden om seniorboliger.

Mødet bliver den 21. april fra kl. 14 - 16.

På mødet den 1. oktober inviteres forskellige aktører på markedet. Boliger for aktive seniorer (+55 årige)

Mødet den 21. april afholdes på Bakkehuset i Ikast. Lokalet er til rådighed fra kl. 13.30-16.30.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 8: Ansøgning om befordring til Læge/speciallæge

27.69.40-G01-4-19

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes

Sagsfremstilling

Skemaet til ansøgning om befordring til egen læge og speciallæge er udarbejdet efter Sundhedslovens bestemmelser om befordring og befordringsgodtgørelse kapitel 1 og 2. Der kan ydes befordring og kørselsgodtgørelse.

Det drejer sig om personer, der modtager pension efter de sociale pensionslove.

Skemaet er enkelt og let forståeligt. Skemaet omhandler kun spørgsmål om fysiske begrænsninger, og ikke begrænsninger for psykisk syge, der kan være ligeså begrænsende i at komme hjemmefra. Da psykisk syge har højere dødelighed end resten af befolkningen, kunne fokus på denne mulighed måske være med til at flere kom til læge og speciallæge.

Forslag: at skemaet udvides, så det tillige omhandler psykisk handicappede.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

ANSØGNING-OM-BEFORDRING-TIL-LÆGE

Punkt 9: Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed (E)

00.15.00-A00-74-18

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs direktøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Kommunalbestyrelsen har siden den 1. marts 2016 været forpligtiget til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. der er desuden fulgt midler med til at implementere indsatserne.

Partierne bag finanslovsaftalen for 2019 har besluttet, at kommunernes indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre skal styrkes, således at bekæmpelse af ensomhed skal indgå som et af de områder, som skal beskrives i kommunernes værdighedspolitik senest ved udgangen af 2019. Sundheds og Omsorgsudvalget har den 5. december 2019 godkendt den reviderede værdighedspolitik for perioden 2020-2022 med tilføjelse af "Styrkelse af fællesskaber".

Værdighedspolitikken indeholder følgende områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Pårørende
- Styrkelse af fællesskaber (bekæmpelse af ensomhed)

Lovgrundlaget er lov om social service §81a stk. 2. I bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen fremgår det, at Byrådet skal vedtage en ny værdighedspolitik i det første år af hver valgperiode. Bekendtgørelsen er ændret januar 2019.

Som for de øvrige områder i værdighedspolitikken er det op til den enkelte Kommunalbestyrelse af beslutte, hvordan der lokalt skal arbejdes med "Bekæmpelse af ensomhed", herunder hvilke konkrete indsatser kommunen vil igangsætte.

I finansloven for 2020 er afsat 100. mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til at styrke kommunens indsatser til bekæmpelse af ensomhed blandt ældre. Midlerne udmøntes via bloktilskuddet og som et særtilskud på baggrund af nøglen i tilskuds-

og udligningssystemet for udgiftsbehovet for ældreområdet.

Ikast-Brande Kommunes andel er 720.000 kr. hvert år i perioden 2019-2022.

Bevillingen er medtaget på usikkerhedslisten til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019.

Værdighedsmidlerne

Der har siden 2016 været afsat midler via finansloven til at understøtte implementeringen af kommunernes indsatser til at understøtte implementeringen af kommunernes indsatser i forbindelse med værdighedspolitikken. Fra 2020 overgår disse midler til bloktilskud. Der er orienteret om dette og videreførelse af indsatser på møde i Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 5. december 2019.

Bekæmpelse af ensomhed

I Ikast-Brande Kommunes værdighedspolitik for 2020-2022 er indsatsen omkring bekæmpelse af ensomhed kaldet "Styrkelse af fællesskaber" og formuleret på følgende måde:

Styrkelse af fællesskaber

Alle mennesker har brug for at indgå i relationer og fællesskaber for at kunne trives. Ufrivillig ensomhed er skadeligt for et menneskes sundhed, både fysisk og mentalt. Man er i større risiko for at blive ufrivillig ensom ved overgange i livet f.eks. fra arbejdsliv til pension eller i forbindelse med tab af ægtefælle. Jo længere man har været ufrivillig ensom jo sværere er det at bryde ud af ensomheden og skabe nye relationer.

Fællesskaber og relationer opstår bedst i civilsamfundet i samspillet mellem borgere og frivillige organisationer med en opbakning fra kommunen.

Derfor sætter Ikast-Brande Kommune fokus på:

- Information til kommende pensionister om aktivitetstilbud i kommunen
- Opsporing af borgere, via hjemmepleje, sygepleje, forebyggende hjemmebesøg, pårørende konsulent, som har behov for støtte til at indgå i fællesskaber
- Anerkende af og opbakning til de frivillige organisationer
- Frivillighedskoordinator, som støtter op om de frivillige
- Kommunale tilbud om aktiviteter og fællesskaber for de borgere, der ikke kan indgå i de tilbud, der foregår i civilsamfundet.
- Indsatser til forebyggelse af ensomhed på plejecentrene

Indsatserne er formuleret på baggrund af input på det årlige dialogmøde med Byrådet, Ældreråd, Handicapråd og MED-Ældre samt fokusgruppeinterview med frivillige. Gennemførelse af indsatserne afhænger af bevilling af midlerne til bekæmpelse af ensomhed, uden midler til gennemførelse af indsatserne, vil formuleringen i værdighedspolitikken blive ændret, så der ikke fremgår fokusområder i forhold til bekæmpelse af ensomhed/styrkelse af fællesskaber.

Midler til bekæmpelse af ensomhed og styrkelse af fællesskaber

Der er behov for en bevilling af midler for at kunne igangsætte og understøtte indsatserne jf. værdighedspolitikken.

Der er ønske om at igangsætte følgende indsatser:

- Et årligt informations møde for borgere, der snart forlader arbejdsmarkedet
- Generel informationskampagne om eksisterende fællesskaber i Ikast-Brande Kommune
- Opsporing/screening af ensomhed hos borgere, der får meget hjemmehjælp
- Samarbejde med frivillige og forebyggelse af ensomhed. Proces i samarbejde med de frivillige foreninger og organisationer om anerkendelse og opbakning til de frivillige organisationer og foreninger.
- Projektkoordinator til pilotprojekt på Brandlundparken med flere forskellige indsatser, herunder ”Følge afsted til fællesskabet” ordning for ensomme ældre som ikke får hjælp, indsats for enlige mænd, inklusion af nye målgrupper på aktivitetscentrene ”borgere som er i middel og høj risiko for ensomhed.
- Opstart af cykling uden alder på plejecentrene

I vedlagte bilag beskrives indsatserne nærmere samt udgifterne forbundet med indsatsen (bilag 1)

Administrationen indstiller, at der frigives 676.700 kr. i 2020 af de 720.000 kr. til igangsættelse af ovenstående indsatser til styrkelse af fællesskaber. Desuden indstilles det, at der ved udgangen af 2020 afrapporteres på status og resultater af indsatserne samt der kan ansøges om frigivelse af midler til videreførelse af indsatser 2021 samt igangsættelse af nye indsatser. Det er målet at alle de indsatser, der igangssættes på sigt kan forankres i egen drift eller i civilsamfundet.

Byrådet godkendte den 9. marts 2020, at

- midlerne til bekæmpelse af ensomhed ikke bevilliges for 2019
- der for 2020 bevilliges 676.700 kr. ud af de 720.000 kr. som der tildelt Ikast-Brande Kommune til bekæmpelse af ensomhed via finansloven 2019
- der ved udgangen af 2020 afrapporteres på indsatserne i 2020 og ansøges om frigivelse af midler for 2021 til videreførelse af indsatser og/eller igangsættelse af nye indsatser
- det er målet, at alle de indsatser, der igangssættes på sigt kan forankres i egen drift eller i civilsamfundet.

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse og vedlagte bilag.

Bilag

bilag 1 - forslag til anvendelse af midler til bekæmpelse af ensomhed 2020

Punkt 10: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-4-19

Formanden

Sundheds- og Omsorgsudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Hospice

På sidste møde den 21. februar ønskede Ældrerådet at vide, hvor mange borgere, der udskrives fra hospice til plejebolig i Ikast-Brande kommune.

Svaret er, at vi ikke fører lister over dette, men der er erindring om 2 borgere det seneste år.

Hjemmesygepleje/hjemmepleje Burtzorg Engesvang drøftes løbende

På tværs-direktør Karen Heebøll orienterer herom.

Status på Corona Virus

På tværs-direktør Karen Heebøll orienterer Ældrerådet om kommunens tiltag og status ifbm. Corona Virus. Læs mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk og på www.coronasmitte.dk

Vedhæftet er plakat om forebyggelse af smitte.

Multisalen i Hjertet

Lyden fra anlægget i Multisalen i Hjertet fungerer igen.

DigiRehab

Marianne Merring orienterer om DigiRehab. DigiRehab er træning af borgere vha. digitale værktøjer.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Bilag

Ældrerådets aktivitetsliste 2020

Plakat Forebyg smitte som deltager - Corona Virus

Punkt 11: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-4-19

Behandlingsforløb

Ældrerådet 20. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Pressemeddelelsen der blev udsendt efter mødet den 21. februar 2020, er vedhæftet som bilag

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

2020-02-21 Pressemeddelelse