

REFERAT Ældrerådet d. 17-04-2020

Mødedato Fredag d. 17. april 2020 kl. 09:00

Mødested Virtuelt møderum 3034

Indholdsfortegnelse

Status på Ældrerådets budget 2020.....	3
Ansøgning om befordring til Læge/speciallæge.....	4
Ældrerådsvalet 2021.....	6
Dialogmøde med frivillige ældreorganisationer april måned 2020.....	8
Fremtidige mødesteder for Ældrerådet.....	10
Ældrerådets studiedag 2020.....	11
Planlægning af FN's internationale ældredag.....	12
Orientering om Digi-Rehab.....	13
Høring - Afrapportering magtanvendelser 2019 Psykiatri- og Handicap og Sundhed og Ældre.....	15
Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens.....	21
Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed (E).....	26
Strategi for Sammenhæng på tværs.....	29
UTH årsrapport 2019.....	32
Orientering til Ældrerådet.....	36
Udmelding til pressen.....	38

Punkt 1: Status på Ældrerådets budget 2020

00.30.00-S00-1-18

Beslutning

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Mødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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: Ansøgning om befordring til Læge/speciallæge

27.69.40-G01-4-19

Beslutning

Ældrerådet finder, at det er et nemt og overskueligt skema.

Ældrerådet undrer sig over, at psykisk sygdom ikke er nævnt.

Ældrerådet anbefaler, at fysisk og psykisk sygdom ligestilles ift kørsel, og at kendt psykisk sygdom derfor tilføjes.

Mødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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 3: Ældrerådsvalet 2021

84.12.00-P21-1-20

Beslutning

Valgudvalget har afholdt møde, og har derudover drøftet emnet "Fremmødevalg" med kommunaldirektøren.

Der er en forventning om digitalt valg ved fremtidige valg.

Her forventer Ældrerådet at blive medinddraget.

Ældrerådet beslutter derfor, at der ikke skal arbejdes mere med fremmødevalg her og nu.

Mødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 21. februar 2020

Ældrerådet 17. april 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 ældrerådsvalget varetages, som sædvanligt, af Visitations- og Myndighedsafdelingen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 4: Dialogmøde med frivillige ældreorganisationer april måned 2020

27.69.40-G01-8-18

Beslutning

På grund af Corona situationen blev april mødet aflyst.

Emnet udsættes til mødet den 1. oktober 2020.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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 5: Fremtidige mødesteder for Ældrerådet

27.69.40-G01-4-19

Beslutning

Lige nu er der ikke umiddelbare ønsker for besøg.

Emnet genoptages ved behov.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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: Ældrerådets studiedag 2020

27.69.40-G01-4-18

Beslutning

Ældrerådet beslutter, at besøge "Vejle Ældreboligselskab" i Vejle.

Ældrerådets studiedag skal planlægges i august / september, og afsluttes med fælles spisning.

Sundheds- og Omsorgsudvalget samt administrative medarbejdere inviteres med.

Birgit Worm arbejder videre med planlægningen sammen med forvaltningen.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter studiedagen 2020.

Sagsfremstilling

Ældrerådet besluttede på deres møde den 17. januar 2020 følgende:

Ældrerådet ønsker at besøge bofællesskaber herunder Real Dania.

Eventuelle muligheder undersøges og emnet dagsordenssættes til næste møde.

Formanden orienterer om mulighed for eventuelt besøg på studiedagen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 7: Planlægning af FN's internationale ældredag

27.69.40-G01-2-18

Beslutning

Arrangementet, der var planlagt til afholdelse 21. april, udskydes til den 1. oktober.

Emnet er derfor seniorbofællesskaber, med indhold som oprindeligt planlagt til 21. april 2020.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådets afholdelse af FN's internationale ældredag drøftes.

Sagsfremstilling

FN's internationale ældredag markeres hvert år, den 1. oktober.

Dagen sætter fokus på ældres, civilsamfundets, FN-organisationers og medlemsstaternes indsats, for at sætte ældre menneskers vilkår på den internationale udviklingsdagsorden.

Hvert år har sit særlige tema.

Der er endnu ikke udmeldt tema for 2020.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 8: Orientering om Digi-Rehab

27.36.00-A00-5-18

Beslutning

Ældrerådet vurderer, at indførelsen af Digi-rehab vil være til gavn for borgerne.

Både øget fokus på borgernes fysiske formåen, samt øget træning i eget hjem.

Ældrerådet anbefaler derfor, at Digi-rehab indføres.

Ældrerådet anbefaler, at der efter afsluttet træningsforløb findes en måde, så borgernes motivation fastholdes.

Ældrerådet anbefaler, at borgerne orienteres mundtligt individuelt, med efterfølgende udlevering af pjece.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådsmøde den 17. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver hørings svar samt drøfter hvordan borgerne skal orienteres om implementeringen af Digi-Rehab.

Sagsfremstilling

Ikast-Brande Kommune ønsker at tilbyde borgerne i hjemmeplejen et nyt træningsforløb, der kan styrke deres fysik, selvstændighed og deres livskvalitet. Træningen skal foregå i borgernes eget hjem med støtte og vejledning fra SOSU-personalet, og det digitale værktøj DigiRehab. DigiRehab er i øjeblikket implementeret i 17 større kommuner i Danmark, og er i opstartsdialog med yderligere 5 kommuner.

Systemet er udviklet til alle devices/tablets, dog kræver det en skærm af tabletstørrelse, for at borgeren kan se øvelserne. DigiRehab er sammen med Systematic igang med at udvikle en integration mellem omsorgssystemet Cura og DigiRehab, så man kan blive i Cura, mens man tilgår træningsprogrammet. Derved undgås, at medarbejderne skal gå ud og ind af Cura.

Med DigiRehabs program kan SOSU-personalet screene borgerens fysiske styrke og behov for træning. Screeningen består af nogle enkle øvelser og spørgsmål til borgeren. Udfra denne screening danner DigiRehab et personligt

træningsprogram, som borgeren sammen med SOSU-personalet træner to gange om ugen i 20 minutter. Efter ca. 4 uger laver man en ny screening for at følge træningens effekt, hvorefter træningsprogrammet tilpasses til borgerens nye fysiske formåen.

Et træningsforløb varer ca 12 uger, og DigiRehab har stor evidens for, at langt de fleste borgere bliver stærkere og får behov for mindre hjælp i hverdagen.

Der er nedsat en styregruppe bestående af distriktsleder, visitations- og myndighedschefen samt administrativ medarbejder.

Styregruppen foreslår, at den personalegruppe, der skal uddannes i brugen af DigiRehab skal være SOSU-hjælperne. Hermed får SOSU- hjælperne mulighed for et kompetenceløft, som både er meningsfuldt og motiverende, hvilket kan være med til at skabe mere arbejdsglæde og god trivsel.

Uddannelse af SOSU-hjælperne i DigiRehab

Alle hjælpere i de kommunale hjemmeplejegrupper samt hos privat leverandør, skal igennem et 4 timers uddannelsesforløb i DigiRehab. Alle hjælperne bliver inddelt i grupper på 15-20 personer, som kan være et miks af både kommunale og private hjælpere for at opnå en god sparring på tværs.

Undervisningen starter op i august og forventes afsluttet ultimo 2020. Når man har modtaget undervisning kan man opstarte sceening og træningsforløb op hos borgerne.

Forventede resultater

Der forventes en nedsættelse af bevilgede timer efter Servicelovens § 83 svarende til 100 timer pr. uge efter 3. år. DigiRehab forventer, at Ikast- Brande kommune vil opleve en reduktion i plejen på ca. 45 min om ugen efter 12 ugers træning hos ca. 70% af borgerne. Dette indgår i Byrådets beslutning om effektivisering.

Forventningen bygger på erfaringer fra de kommuner, der allerede har indført DigiRehab.

Derudover kunne det være interessant at måle på medarbejdernes arbejdsglæde samt trivsel før og efter brugen af DigiRehab. Medarbejderne får mulighed for træning i arbejdstiden ved at lave øvelserne sammen med borgerne, hvilket kan være med til at øge både arbejdsglæde og fysik samt måske nedsætte sygefraværet. Der findes ikke et færdigt program til test af medarbejdere endnu, men DigiRehab er meget interesseret i at udarbejde det sammen med Ikast-Brande kommune.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

DigiRehab - folder til medarbejdere

Punkt 9: Høring - Afrapportering magtanvendelser 2019 Psykiatri- og Handicap og Sundhed og Ældre

00.15.00-P00-1-19

Beslutning

Ældrerådet noterer sig, at der arbejdes på at imødegå de situationer, hvor magtanvendelse er foregået.

Ældrerådet er tilfreds med, at der er fokus på magtanvendelser, og at der tages hånd om situationerne.

Ældrerådet er bekymret for, om øgningen kan skyldes manglende personaleressourcer.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar til afrapportering om magtanvendelser.

Sagsfremstilling

Resumé

Psykiatri- og Handicappolitikområdet og Sundhed- og Ældrepolitikområdet arbejder løbende på at nedsætte antallet af magtanvendelser. Der er en følgegruppe i henholdsvis Psykiatri- og Handicap og i Sundhed og Ældre, der sikrer, at indberetninger om magtanvendelser vurderes og der gives feedback på den pædagogiske praksis, således at man kan lykkedes endnu bedre med at holde antallet af magtanvendelser på det lavest mulige niveau.

Begge områder har ud over følgegrupperne, forskellige initiativer, der skal understøtte nedbringelse af magtanvendelser, herunder vejledninger til indberetningsskemaerne samt kompetenceudvikling.

I Psykiatri- og Handicap er der sket en stigning i det samlede antal indberetninger, på baggrund af én borgersag. Der arbejdes på at finde et mere passende tilbud til borgeren. I Sundhed og Ældre er der ligeledes sket en stigning i antallet af indberetninger også her på baggrund af én enkelt borgersag. Der er tale om fastholdelse i forbindelse med hygiejnesituationer. Denne borger er nu afgået ved døden.

Oversigt

I henhold til serviceloven, skal Sundheds- og Omsorgsudvalget hvert år have fremlagt alle magtanvendelser fra det foregående år. I det følgende vil blive beskrevet:

- Hvorfor er det tilladt at anvende magt?
- Hvordan arbejder Psykiatri - og Handicap og Sundhed og Ældre arbejder med at nedbringe antallet af magtanvendelser?

- Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?
- Magtanvendelser 2019 i Psykiatri - og Handicap og Sundhed og Ældre

Hvorfor er det tilladt at anvende magt?

Ethvert menneske har en grundlovssikret ret til at bestemme over eget liv og til at afvise tilbud om hjælp og støtte - uanset om han eller hun har nedsat funktionsevne eller ej. Der kan imidlertid opstå situationer, hvor den enkeltes ret til at bestemme kan betyde, at borgeren udsætter sig selv eller andre for fare, eller oplever betydelig tab af værdighed. I sjældne tilfælde er en ekstra pædagogisk indsats ikke tilstrækkelig til at opnå den nødvendige sikkerhed eller til at overholde omsorgspligten. I den sammenhæng giver lovgivningen tilladelse til at anvende magt, hvis magtanvendelsen er så kortvarig og skånsom som mulig og følges op af initiativer, der efterfølgende kan gøre borgeren/borgerne trygge igen.

Formålet med lovgivningen er at styrke retssikkerheden for borgerne og personalet ved at udstikke retningslinjerne for magtanvendelser. Derudover er formålet også at understøtte udviklingen af det pædagogiske arbejde ved efterfølgende i indberetningerne at efterspørge overvejelser om, hvordan pædagogik eventuelt kan bruges i stedet for magt.

Sådan arbejder Psykiatri- og Handicap og Sundhed og Ældre på at nedbringe antallet af magtanvendelser:

Begge politikområder arbejder løbende på at nedbringe antallet af magtanvendelser igennem deres følgegrupper, der skal sikre, at alle indberetninger registreres og vurderes på baggrund af lovgivningen. Derudover skal de give feedback på det pædagogiske arbejde i forbindelse med, at en magtanvendelse har fundet sted.

I Sundhed og Ældre består følgegruppen af to visitatorer og 1 demenskonsulent med indblik i Sundhed og Ældres målgruppe. I Psykiatri- og Handicap består følgegruppen af medarbejderrepræsentanter med faglig indsigt i alle målgrupperne på i Psykiatri- og Handicap. Kommunerne vælger selv deres måde at arbejde med indberetningerne. Det betyder, at nogle kommuner har valgt ikke at forholde sig til de indberetninger, der kommer fra andre kommuner. I opgørelsen for 2019 gælder det i 3 tilfælde i Psykiatri- og Handicap. I Ikast-Brande Kommune forholder vi os til alle indberetninger fra andre kommuner.

Begge områder har udarbejdet vejledninger til, hvilke oplysninger, der skal fremgå af indberetningerne om magtanvendelserne.

I Sundhed og Ældre er der i efteråret 2017 opstartet et kompetenceudviklingsforløb omkring uddannelse i personcentreret omsorg. Forløbet tog sin start på plejecenteret Østervang og er ført videre til de øvrige plejecentre i kommunen i løbet af 2018 og 2019. I 2019 er kompetenceudviklingsforløbet endvidere ført ud i Frit Valgs Området og hjemmesygeplejen. En del af Myndighedsrådets medarbejdere har også været med på selve undervisningsdagene. Alle medarbejdere får i denne forbindelse samme praksisnære uddannelse omkring personcentreret omsorg. Forløbet tager udgangspunkt i at skabe den gode relation til borgeren. Dette sker ved at observere og understøtte borgerens trivsel samt hjælpe og støtte borgeren i at få dækket sine psykologiske behov. Det er således ikke borgerens diagnose, der er i fokus, men hvad der skaber trivsel for den enkelte. Kompetenceforløbet er kombineret med et aktionslæringsforløb med det mål at skabe transformativ læring. Erfaringsdannelse og refleksion er nøglebegreber, som præger den nuværende forståelse af og evnen til at møde personer med demens, hvor medarbejderne ved at lave et perspektivskifte bliver nysgerrige på, hvordan personen med demens oplever situationen. Dette kan få medarbejderne til at se nye handlemuligheder.

I maj 2019 har folketinget vedtaget ændringer i forhold til lovgivningen på magtanvendelses verfor voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Disse trådte i kraft 1. januar 2020.

Psykiatri- og handicap har derfor i 2019 orienteret ledergruppen omkring de nye regler på et ledermøde i november 2019 og har set webinar fra SL omkring magtanvendelsesreglerne november 2019, som efterfølgende blev tilgængelig på video. På et ledermøde i december blev der henvist til socialstyrelsens undervisningsmateriale omkring magtanvendelser, samt blev besluttet at invitere sociolog Anne Skov til at afholde et oplæg omkring de nye magtanvendelsesregler. Oplægget omkring de nye magtanvendelsesregler blev afholdt i februar 2020 for følgegruppen for magtanvendelser, teamledere såvel som centerledere. Ledelsen har ansvaret for den videre implementering ud i organisationen.

Følgegruppen for Magtanvendelse på ældreområdet har d. 25 november 2019 deltaget i socialstyrelsens temadag om forebyggelse af magtanvendelse og de nye magtanvendelsesregler. I forbindelse med den årlige ledertemadag for demensområdet den 17. februar 2020 er aftaleholdere og ledere blevet orienteret om de nye regler og blevet præstenteret for de YouTube videoer, som Socialstyrelsen har lavet omkring reglerne herunder også videoen, hvor Finn Blichfeldt Juliussen taler om forebyggelse af magtanvendelse. Planen var herefter at nøglepersonerne på demensområdet skulle orienteres 24. marts 2020. Dette er imidlertid udsat grundet tiltagene for spredning af COVID-19.

Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?

Der findes grundlæggende to typer lovlige magtanvendelser: Akutte magtanvendelser og magtanvendelser, der søges om forudgående tilladelse til. Det er kun lovligt at lave en akut magtanvendelse, uden forudgående tilladelse, hvis det vurderes, at der er nærliggende risiko for, at borgeren udsætter sig selv eller andre for væsentlig personskade.

De tilladte former for magtanvendelse er:

1. Anvendelse af personlige alarm- eller pejlesystemer og særlige døråbnere for at undgå risiko for personskade.
2. Fastholdelse for at undgå personskade.
3. Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer for at sikre borgerens værdighed, sociale relationer eller sundhedstilstand (det handler om at overholde omsorgspligten).
4. Tilbageholdelse i boligen for at undgå risiko for personskade.
5. Anvendelse af bløde stofseler til beskyttelse mod bl.a. fald.
6. Optagelse i særlige botilbud uden samtykke, hvis det er absolut påkrævet, for at borgeren kan få den nødvendige hjælp.

Magtanvendelser 2019 i Psykiatri - og Handicap og Sundhed og Ældre:

I tabel 1 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2014 og 2018 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 1: Samlet antal indberetninger, Psykiatri- og Handicap

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Magtanvendelser (akutte)	37	54	50	32	58	69
Ansøgning om tilladelse til magtanvendelse	19	2*	10	2	2	0
I alt antal indberetninger	**56	**56	**60	**34	**60	**69

**Antal indberetninger er inkl. IBK-borgere i tilbud i andre kommuner.

I 2019 er der samlet set registreret 69 magtanvendelser fordelt på tilbud i og uden for kommunen. 26 af magtanvendelserne er sket i forhold til borgere på tilbud placeret i Ikast-Brande Kommune, mens 43 magtanvendelser er sket i forhold til borgere fra Ikast-Brande kommune, der er placeret i et tilbud uden for kommunen.

I de samlede 69 indberetninger var der 18 borgere involveret, hvoraf 6 borgere er bosat i andre kommuner, 12 er bosat i Ikast-Brande kommune. 10 af disse 12 borgere kommer fra andre kommuner, men er bosat på tilbud i Ikast-Brande kommune.

2 ud af de 69 indberetninger omkring magtanvendelser, er blevet indberettet senere end loven foreskriver. Tilbuddet er blevet orienteret om den korrekte procedure ifm indberetning.

Antallet af akutte magtanvendelser i Psykiatri- og Handicap er steget fra 58 indberetninger i 2018 til 69 i 2019. Stigningen i indberetningerne fremkommer primært på baggrund af magtanvendelser mod én borger. De 37 magtanvendelser vedrører en specifik borger uden for kommunen, der oplever en generel kognitiv forværring. Som følge heraf har borgeren i stigende grad haft vredesudbrud og uadadreagerende adfærd med fare for væsentlig personskade, hvilket har øget antallet af magtanvendelser. Følgegruppen for magtanvendelser har i løbet af 2019 været i dialog med tilbuddet, og der arbejdes nu, på baggrund af borgerens kognitive forværring, på at flytte borgeren til et mere egnet tilbud.

Ud af de 69 akutte magtanvendelser er 57 vurderet som lovlige, 3 vurderet som ulovlige og 3 er ikke vurderet, da de er behandlet af kommuner, som ikke afgør sager om magtanvendelser. Derudover er der 4 indberetninger som ikke er afgjort endnu af Herning Kommune og 2 sager som ikke er afgjort endnu af Ikast-Brande Kommune. I de 3 sager, som er vurderet som ulovlige, er der ikke i tilstrækkelig grad dokumenteret, at der var fare for væsentlig personskade samt tale om fastholdelse ifm sundhedsbehandling. Sidstnævnte er der ikke tilladelse til efter magtanvendelsesreglerne.

I tabel 2 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2016 og 2019 i Sundhed og Ældre. Tabellen viser en stigning i antallet af indberetninger i Sundhed og Ældre.

Tabel 2: Samlet antal indberetninger, Sundhed og Ældre

	2016	2017	2018	2019
Magtanvendelse (akutte)	4	9	7	25
Ansøgninger om tilladelse til magtanvendelse	5	2	0	3
I alt antal indberetninger	9	11	7	28

Typer af magtanvendelser

I tabel 3 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2014 til 2019 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 3: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser Psykiatri- og Handicap

Type af magtanvendelse	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anvendelse af alarm- og pejlesystemer	0	0	0	0	0	0
Fastholdelse	24	47	39	25	54	62
Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer	6	2	6	3	4	5
Tilbageholdelse i boligen	1	1	0	0	0	0
Anvendelse af bløde stofseler	1	2	0	0	0	2
andet	5	2	5	4	0	0
I alt	37	54	50	32	58	69

*i 2016 har der været 5 ansøgninger om anvendelse af personlig alarm, 2 ansøgninger om fastholdelse i hygiejnesituationer og 3 ansøgning anvendelse af seler der ikke er indeholdt i tallene.

*i 2017 har der været 1 ansøgning om trædemåtte, 1 ansøgning om hoftesele der ikke er indeholdt i tallene.

*i 2018 har der været 1 ansøgning om personlig alarm, og 1 ansøgning om fastholdelse i hygiejnesituationer der ikke er indeholdt i tallene.

Hovedparten af magtanvendelserne vedrører magt i form af fastholdelse. Den lovlige fastholdelse dækker over, at personalet fastholder borgeren eller fører borgeren til et andet opholdsrum uden brug af vold. Antallet af fastholdelser er steget fra 54 i 2018 til 62 i 2019. De 37 magtanvendelser i form af fastholdelse, vedrører den tidligere beskrevne borgersag.

I tabel 4 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2016 til 2019 på ældreområdet.

Tabel 4: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser i Sundhed og Ældre

Type af magtanvendelser, hvor der ikke på forhånd er givet tilladelse	2016	2017	2018	2019
Anvendelse af alarm og pejlesystemer	0	1	0	1

Fastholde eller føre en person til et andet rum	2	5	0	1
Fastholdelse i hygiejnesituationer	2	3	7	22
Tilbageholdelse i boligen	0	0	0	2
Anvendelse af bløde stofseler	0	0	0	0
Andet. Eks Magtanvendelse som ligger udenfor regelsættet fx i forbindelse med blodprøvetagning/ medicingivning og lign. Nødværge	0	0	0	1
Ialt	4	9	7	26

*i 2019 har der været 1 ansøgning om anvendelse af personlig alarm, 1 ansøgning om godkendt fastholdelse i hygiejnesituationer og 1 ansøgning om godkendt magtanvendelse i form af tilbageholdelse i boligen.

*i 2019 har der været 1 indberetning af magtanvendelse som ligger udenfor regelsættet, drejer sig om anlæggelse af kateter hvor egen læge har været medvirkende. Dette hører hjemme under regelsættet om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Langt hovedparten af magtanvendelserne, der har fundet sted i 2019 vedrører akut fastholdelse i hygiejnesituationer hos én enkelt borger. Der har været tale om at sikre omsorgen for den pågældende borger. Faglig følgegruppe har løbende været i kontakt med ledelsen på stedet for at følge situationen og tiltagene hen mod at undgå magtanvendelse.

Der har i 2019 været en enkelt ansøgning om godkendelse af brug af alarm og pejlesystem hos en borger som afviste dette tiltag. Ansøgningen blev godkendt med den begrundelse at borgeren var i væsentlig risiko for at lide personskade og at det vurderedes at være den mindst indgribende foranstaltning for at sikre borgerens omsorg og sikkerhed. Personlige alarm og pejlesystemer kan iværksættes uden forudgående godkendelse ved personer der ikke modsætter sig det, og hvor den nedsatte funktionsevne er en konsekvens af en erhvervet mental svækkelse, der er fremadskridende. Der er hovedsageligt tænkt på borgere med en demensdiagnose. I den sammenhæng er der således ikke tale om en magtanvendelse. I Ældreområdet er der på nuværende tidspunkt 20 brugere af GPS-systemer fordelt på 12 hos borgere i plejebolig og 8 udeboende borgere. Der er i alle tilfælde tale om borgere med en demensdiagnose. Generelt er der tale om situationer, hvor borgerne har forladt deres hjem/plejebolig, har mistet orienteringen og ikke kan finde hjem, ligesom der er en risiko for gentagelser. Pejlesystemet giver disse borgere større udfoldelsesmuligheder og bedre livskvalitet samtidig med, at den fysiske sikkerhed øges.

Vedr. ansøgningen om godkendt magtanvendelse i form af tilbageholdelse i boligen blev denne ikke behandlet da borger i samme forbindelse afgår ved døden.

Magtanvendelser fordelt på tilbud

I Psykiatri - og Handicap har siden 2015 valgt at følge udviklingen i antal af magtanvendelser fordelt på tilbud. I tabel 5 ses udviklingen fra 2015 til 2018 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 5: udvikling i antal indberetninger fordelt på tilbud i Ikast-Brande kommune

Tilbud	Antal indberetninger 2015	Antal indberetninger 2016	Antal indberetninger 2017	Antal indberetninger 2018	Antal indberetninger 2019
Bellisbo/Bellisparken	2	1	1	1	0
Brande Åcenter	0	19	6	0	6
Marielund	0	3	2	1	0
Bøgehusene	28	13	17	13	16
Skovbjergparken	15	3	0	4	3
Socialpsykiatriskcenter	0	0	0	0	1

Nord

Socialpsykiatriskcenter Syd	3	3	0	0	0
Lundgården (Dagtilbud)	0	1	0	0	0
Regnbuen (Dagtilbud)	0	0	0	0	0
Garland (Dagtilbud)	0	0	0	0	0
Startboligerne	0	0	1	0	0
Tilbud uden for kommunen, hvor IBK borgere er bosat	8	7	7	41*	43**
I alt	56	50	34	60	69

* De 31 vedrører en specifik borgersag

** De 37 indberetninger vedrører en specifik borgersag

På Bøgehusene har der fra 2015 til 2016 været et markant fald i antal indberetninger omkring magtanvendelser fra 28 indberetninger i 2015 til 13 indberetninger i 2016. Faldet kan tilskrives, at Bøgehusene havde mange indberetninger omhandlende en borger i 2015, som personalet er blevet bedre til at håndtere pædagogisk. Der er imidlertid sket en mindre stigning i 2017 til 17 indberetninger. Der har i 2017 været en stor udskiftning i medarbejdergruppen, hvilken gør, at beboerne er mere urolige og personalet har mindre erfaring i, hvorledes den enkelte beboer reagerer. Frem til 2018 ses der dog et fald igen, som dog stiger igen i 2019. I 2019 er der sket en svag stigning igen pga. personaleskift. Der arbejdes løbende med at sikre følgevagter (nye medarbejdere omkring borgeren indføres visuelt i rutinen omkring borgeren).

På Brande Åcenter er der sket et stort fald fra 19 indberetninger i 2016 til 0 indberetninger i 2018. Dette hænger sammen med, at 17 ud af 19 indberetninger i 2016 omhandlede én borger. Da man på Brande Åcenter både har fået flere ressourcer til denne borger, samt at der er lavet en ændring i den pædagogiske praksis, er det lykkedes at undgå magtanvendelser. I 2019 er der 6 indberetninger omkring magt fordelt på 3 borgere. Disse omhandler at sikre en borgers værdighed, idet denne ønsker at afklæde sig foran andre, samt at afværge risiko for personskade på borgeren selv eller andre.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen på deres møde d. 11. juni 2020, hvorfor hørings svar bedes foreligge der.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 10: Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens

87.00.00-P23-14-18

Beslutning

Ældrerådet tager afrapporteringen til efterretning.

Ældrerådet er meget tilfredse med, at der er så stort fokus på medarbejderenes uddannelse, og at lederne også indgår i kompetenceudviklingsforløbet.

Ældrerådet vurderer, at medarbejderne igennem forløbet har fået værktøjer og øget kompetence ift at varetage dagligdagen blandt beboerne.

Herunder at bevare og øge overskuddet i hverdagen.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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-Brandes 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 lokallederne 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 11: Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed (E)

00.15.00-A00-74-18

Beslutning

Ældrerådet bemærker, at de ikke er blevet hørt om fordelingen af midlerne, før der blev truffet beslutning.

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet vurderer, at der bør være et øget fokus på borgere, der overgår f.eks. fra flex-job til pension.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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 at 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 aktivitetscentre ”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 12: Strategi for Sammenhæng på tværs

00.17.00-A00-1-18

Beslutning

Ældrerådet finder det positivt, at der ses på sammenhæng på tværs.

Ældrerådet forventer, at den nye strategi og værdisæt afspejler sig i mødet med borgeren.

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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 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 gear 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 13: UTH årsrapport 2019

29.09.15-K07-9-18

Beslutning

Ældrerådet ser, at antallet af selvskadede samt selvmordstruede er steget.

Ældrerådet anbefaler, at der sættes fokus på det.

Ældrerådet ser, at der igen er utilsigtede hændelser ift. medicinbehandling.

Generelt er milde hændelser steget med 103, mens moderate hændelser er steget med 42.

Alt i alt er Ældrerådet bekymrede for, om stigningen skyldes manglende personaleressourcer. Både i Psykiatri- og Handicapområdet samt i ældreområdet.

Ældrerådet anerkender, at medarbejderne sørger for at indberette utilsigtede hændelser, så der kan ske læring heraf.

Ældrerådet ønsker, at foregående år også fremgår af tabellerne.

Ældrerådet tager i øvrigt orienteringen til efterretning.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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 læringsrettet 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 plejeburde 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 nærvæd-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 lokaledere 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 medicinshændelser 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 plejhjemsbeboer 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 plejhjemsbeboer 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 papirkema, 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 14: 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.

Multisalen i Hjertet

Lyden fra anlægget i Multisalen i Hjertet fungerer igen.

Besøg på plejecentre.

Formanden har svaret bekræftende på spørgsmål fra Danske Ældreråd, om der bør åbnes for besøg på plejecentre. Samt begrundet, hvad der skal til.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Status på COVID-19

Ældrerådet orienteres 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.

Dialogmøder 2020

På grund af COVID-19 situationen er dialogmøderne for Sundheds- og Ældreafdelingen & Visitations- og Myndighedsafdelingen samt Psykiatri- og Handicap udskudt til efter sommerferien.

Ældrerådets årlige møde med Sundheds- og Omsorgsudvalget

Ældrerådets årlige møde med Sundheds- og Omsorgsudvalget skulle være afholdt den 23. april 2020, men på grund af COVID-19 forventes mødet istedet afholdt den 11. juni 2020. Ældrerådet vil modtage invitation via kalender og mail.

Lokalpleje Bording-Engesvang

Opstart er udsat pga Coronasituationen.

Bilag

Plakat Forebyg smitte som deltager - Corona Virus

Ældrerådets aktivitetsliste 2020

Punkt 15: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-4-19

Beslutning

Set i lyset af Coronasituationen vælger Ældrerådet, at der ikke udsendes pressemeddelelse denne gang.

Ældrerådsmødet afholdes virtuelt.

Der er afbud fra Anne Grethe Jacobsen, Alf S. Jessen og Carsten Dalgaard

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. april 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