

Strategi for Aktivitetscentre og Aktivitetshuse

Herning Kommune

2015

Visionen bag strategien:

Strategien for aktivitetscenterstrukturen i Herning Kommune skal sikre, at borgerne fortsat kan komme et sted, hvor de har mulighed for fysisk træning, og hvor de kan blive inspireret og få hjælp til sunde vaner – og hvor fællesskab og samvær bidrager til den mentale sundhed og modvirker ensomhed.

Indledning

Den nuværende aktivitetscenterstruktur bygger på en strategi, som Social- og Sundhedsudvalget godkendte tilbage i 2008.

Udmøntningen af strategien fra 2008 har betydet, at der i hver af de fire geografiske plejeområder i Herning Kommune blev etableret to aktivitetscentre med daghjem, træning, personalestøttede aktiviteter ("skal-ydelser" jf. lovgivningen) og forebyggende aktiverende tilbud ("kan-ydelser"). Dertil kom et antal aktivitetscentre med forebyggende og aktiverende tilbud ("kan-ydelser"). Primært drevet af brugerne selv. Hvor det fysisk er muligt, er aktivitetscentre bygget i tilknytning til plejecentre.

Siden 2008 er der sket løbende organisatoriske tilpasninger i aktivitetscenterstrukturen. Dette har betydet, at aktivitetscentrenes/-husenes fysiske placeringer i nogle tilfælde er ændret og det samme gælder paletten af tilbud.

Bilag 1 viser et kort over den geografiske placering af de nuværende aktivitetscentre/-huse. Bilag 2 indeholder en oversigt over de tilbud, som de forskellige aktivitetscentre/-huse indeholder.

Målgruppen for kommunens aktivitetscentre/-huse er alle borgere over 60 år samt førtidspensionister. Udviklingen i det nære sundhedsvæsen betyder, at kommunerne skal varetage stadig flere opgaver indenfor det forebyggende og sundhedsfremmende område. Dette betyder, at også borgere uden for målgruppen kommer på aktivitetscentrene for at deltage i fx kroniker-undervisning, trænings- og sundhedsfremmetilbud.

Aktivitetscentrene skal medvirke til at skabe overblik og sammenhæng i kommunens tilbud om deltagelse i aktiviteter indenfor sundhedsfremme og forebyggelse, aktiviteter (kan være personalestøttet eller baseret på frivillige), træning og daghjem. Indsatserne i aktivitetscentrene skal bidrage til den almene sundhedstilstand i form af mental trivsel og god fysisk funktionsevne hos borgere over 60 år i Herning Kommune. Aktivitetscentrene/-husene bidrager dermed til at realisere missionen på Sundheds- og Ældreområdet, som er:

"Vi fremmer borgerens mulighed for at gøre brug af egne ressourcer, så de kan forblive herre i eget liv".

Kendetegnende for den nuværende aktivitetscenterstruktur er, at aktivitets-, trænings- og daghjemstilbud udvikles og tilbydes i samspil mellem fagpersoner, frivillige og de daglige brugere.

Dagligdagen i aktivitetscentrene/-husene bygger på en flow-tankegang - hvor man kan starte som den friske, der går ind af døren og deltager i aktiviteter – og kan fortsætte med at komme til aktiviteter også selv om man på et tidspunkt selv får brug for støtte.

De forebyggende og aktiverende tilbud beror primært på brugere, som skaber aktiviteter for og med hinanden. De frivillige kræfter spiller derfor en central rolle og er afgørende for, at aktivitetscenterområdet kan favne det antal borgere der er registreret som brugere.

1. Den demografiske udvikling på ældreområdet

Den demografiske udvikling i Danmark betyder, at der bliver flere borgere over 60 år i fremtiden, og at de udgør en stadigt større andel af den samlede befolkning¹. For Herning kommune er udviklingen den samme, hvilket kan ses af nedenstående skema.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Andel 60+ af Herning Kommunes borgere	23,7	24,1	24,4	24,8	25,2	25,6	25,9	26,3	26,6	27,0	27,5

Kilde. Danmarks statistik

Knyttet til den demografiske udvikling er et potentielt pres på Herning Kommunes økonomi form af øgede udgifter til omsorg og pleje. Herning Kommune har derfor en væsentlig interesse i at bidrage til, at borgerne bevarer deres mentale og fysiske funktionsevne i så mange leveår som muligt. Kommunens aktivitetscentre spiller en central rolle i den henseende, idet de understøtter borgerne i at udvikle eller vedligeholde deres funktionsevne og dermed øge antallet af raske år, hvor de ikke har behov for pleje og omsorg.

I perioden 2015-2025 forventes en samlet vækst i aktivitetscentrenes og aktivitetshusenes målgruppe på 20 %. Væksten fordeler sig med 9 % for de 60-64 årige, 4 % for de 65-74 årige, 54 % for de 75-84 årige og 47 % for de 85+ årige. Væksten er således størst blandt borgere over 75 år, som også er den gruppe af borgere, som er primære brugere af de tilbudte i kommunens aktivitetscenter/-huse.

2. Organiseringen af den nuværende aktivitetscenterstruktur

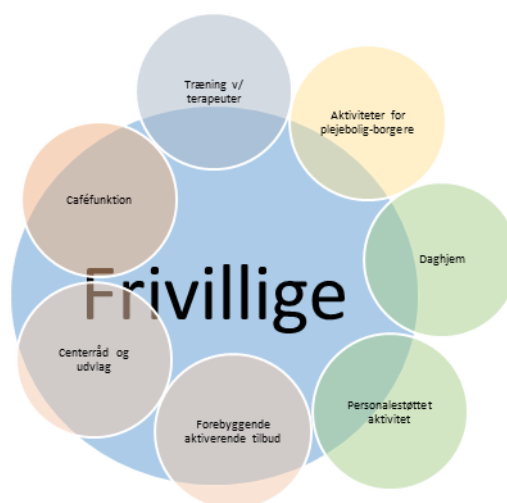
Den nuværende aktivitetscenterstruktur bygger på et ønske om, at aktivitetstilbuddene i Herning Kommune er geografisk spredt, så borgerne oplever, at finde et aktivitetstilbud i deres nærområde.

Organiseringen af tilbuddene inden for trænings- og aktivitetsområdet tager afsæt i et ønske om at samle den faglige ekspertise med fysioterapeuter, ergoterapeuter, social- og sundhedspersonale og aktivitetsmedarbejdere i bæredygtige enheder, hvorfra de lovpligtige ydelser leveres. De kommunale medarbejdere har således deres faglige base i tilknytning til aktivitetscentrene. Herfra kan der så være udkørende funktioner til borgernes hjem og til plejecentrene. Samtidig lægges der vægt på, at fagpersonalet indgår i tæt tværfagligt samarbejde med visitationen samt med hjemmeplejen, plejecentre og sygeplejen i lokalområdet.

Så vidt muligt motiveres borgerne til holdtræning på det nærmeste aktivitetscenter – ligesom daghjem- og personalestøttede aktivitetstilbud også søges tilbudt på det geografisk nærmest placerede aktivitetscenter.

Ideen om det aktive medborgerskab, hvor ældre med ressourcer, der rækker ud over dem selv, bidrager til fællesskabet med løsningen af frivillig-opgaver udgør en grundsten i den eksisterende aktivitetscenterstruktur. Det er en bevidst strategi at søge at tiltrække brugere, som aldersmæssigt er i målgruppen men ikke er visiteret til en ydelse. Baggrunden er, at denne gruppe udgør et vigtigt rekrutteringsgrundlag i forhold til at skaffe frivillige hænder til aktivitetscentrenes tilbud. Dette gøres ved at stille udstyr og lokaler til rådighed for de forebyggende og aktiverende aktiviteter.

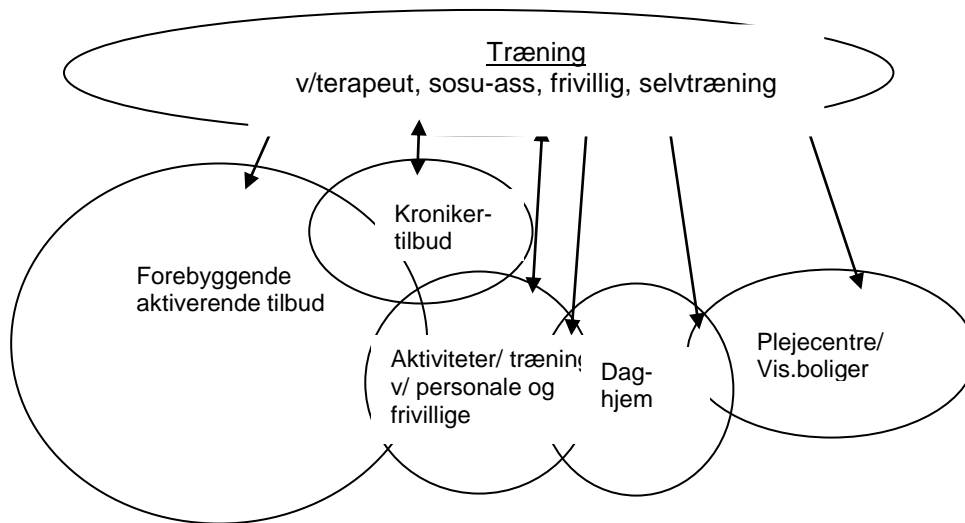
¹ Hjemmehjælpskommissionen, 2013



På aktivitetscentrene søges tilbuddene sammenflettet med det formål at sikre glidende overgange mellem de tilbud, hvor borgerne mestrer opgaver selv og/eller indgår i personalestøttede tilbud. Det at de forskellige tilbud/indsatser er samlet under samme tag betyder, at der er nemme overgange mellem dem for brugerne. Dette bidrager positivt til rekrutteringen af frivillige og flow-tankegangen, hvor man begynder som "frisk" og kan fortsætte med at komme i aktivitetscentret/-huset når man får brug får mere støtte, som alderen skrider frem.

Målet med at "kitte" en bred målgruppe af brugere sammen i aktivitetscentrenes tilbudsvifte, er at skabe et dynamisk og stærkt samspil mellem personale og frivillige også om at løse opgaver målrettet borgere med visiterede behov.

Nedenstående figur illustrerer de forskellige overgange og at det er disse overgange der er med til at "kitte" hele aktivitetscenterstrukturen sammen.



Åbningstiderne i aktivitetscentre/-huse er primært på hverdage i dagtimerne, hvor der er grund for at etablere fællesskaber og dele oplevelser.

Udgangspunktet er, at borgerne selv transporterer sig til de tilbud, som de deltager i. I det omfang det er muligt, indtænkes behovet for offentlige transportmuligheder i Teknik og Miljø's planlægning af busruter.

For de borgere, som af helbredsmæssige årsager ikke kan benytte offentlig transport eller på anden vis befordre sig – og som er visiteret til daghjemsoophold, til træning ved terapeut eller til vedligeholdende aktivitet/træning på et personalestøttet hold – kan visiteres til kørsel. Det er ergo- eller fysioterapeut på aktivitetscentret, som har myndigheden til at visitere borgeren til aktivitetscenterkørsel. Der er udelukkende kørsel til aktivitetscentre – ikke til aktivitetshuse.

Aktivitetssentrenes opgavevaretagelse er dynamisk, idet de er rustet til at kunne optage og integrere nye kommunale tilbud og forpligtelser. Eksempelvis i forbindelse med understøttelse af digitaliseringsprocessen, hvor frivillige på aktivitetscentrene underviser ældre i brugen af digitale løsninger. Ligeledes er kommunens tilbud om forløbsprogrammer med undervisning og motion til borgere med KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og kræft integreret på aktivitetscentre. Aktivitetssentrenes huser også åbent-hus-arrangementer i forbindelse med sundhedsfremme og forebyggelse – herunder eksempelvis faldforebyggelse. Forebyggelse af ensomhed er et særligt fokusområde som bliver adresseret i forbindelse med kommunens forebyggende hjemmebesøg, hvor der screenes for risiko for ensomhed og isolation. Der er også initiativer omkring spiseklubber på aktivitetscentrene.

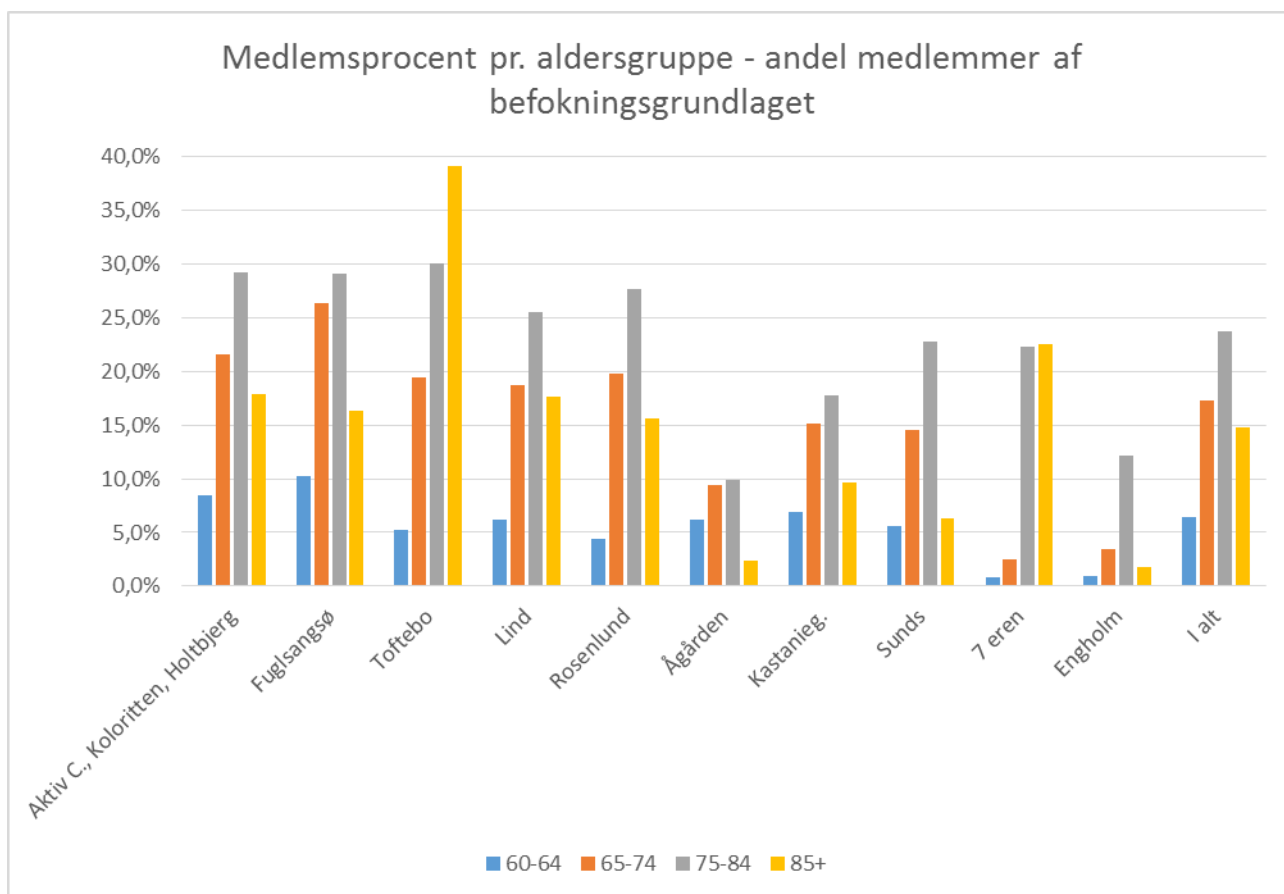
Herning Kommune støtter også andre aktivitetstilbud i lokalområderne, der er attraktive for borgere i aktivitetssentrenes målgruppe. Eksempelvis støtter Kultur og Fritidsområdet Alhuset i Kibæk, Huset NO7 og KULTURAMA i Herning. Brugerbetalingen ligger lavere på disse tilbud end i aktivitetssentrenes, og udgør dermed en konkurrent til aktivitetstilbuddene i aktivitetssentrenes/-huse.

3. Brugerne

Pr. 1. januar 2015 har 3.359 borgere² indløst medlemskort til 400 kr. og ud af denne gruppe har 200 borgere valgt at tilkøbe yderligere et lokalt medlemskort til 100 kr., der giver adgang til endnu et aktivitetscenter/-hus. Der er i alt 153 borgere visiteret til daghjemsoophold³.

Af de 3.359 borgere, som har købt medlemskort deltager 261 borgere i et visiteret personalestøttet aktivitetstilbud, hvor målet er at vedligeholde færdigheder af enten fysisk, psykisk eller social karakter.

Nedenstående figur illustrerer hvor godt de enkelte aktivitetscentre/-huse "har fat" i de borgere i nærområdet, der falder indenfor målgruppen - opdelt på aldersgrupper.



Det fremgår af grafen at det generelt er gruppen af de 75-84 årige, som aktivitetscentrene/-husene har bedst "fat i" – hvor ca. hver fjerde borger i kommunen gør brug af et aktivitetscenter. I aldersgruppen 60-64 år er der kun få borgere, som vælger aktivitetscentrenes tilbud.

² Ca. 16% af de ældre over 60 år i Herning Kommune

³ De borgere, som alene er visiteret til træning efter Servicelovens §86 eller Sundhedslovens §140 ved fysio- eller ergoterapeut indgår ikke i datagrundlaget, da disse borgere modtager et tidsafgrænset tilbud om målrettet træning og i den forbindelse ikke køber medlemskort medmindre de vælger at deltage i andre aktiviteter.

De forskellige aldersgrupper får noget forskelligt ud af at komme i aktivitetscentrene/-husene.

Brugere under 60 år (aktuelt 94 borgere) er ofte borgere med kronisk sygdom, som ikke er på arbejdsmarkedet. De har brug for et netværk/samvær og indhold i hverdagen og hjælp til sundere vaner og til det at mestre et liv med kronisk sygdom. Flere har gavn af et rehabiliterings/træningsforløb, hvor nogle opdager, at de kan hjælpe andre på baggrund af deres erfaringer. Mange nuværende brugere i denne aldersgruppe løser derfor også frivillige opgaver.

Brugere i aldersgruppen 60-75 år (aktuelt 1919 borgere) ligner brugergruppen under 60 år. Flere er blevet enlige efter at have mistet deres ægtefælle. Indhold og fællesskab er derfor også en væsentlig motivationsfaktor for at komme i aktivitetscentret/-huset. Efter deltagelse i træningsforløb fortsætter de ofte i vedligeholdende forløb enten som selvtræner eller på frivilligledet træningshold. Størstedelen af de frivillige brugere rekrutteres fra denne aldersgruppe.

For brugere i aldersgruppen over 75 år (aktuelt 1346 borgere) gælder, at størstedelen i denne aldersgruppe har deltaget i aktivitets/træningstilbud i mange år. De benytter sig fortsat af holddeltagelse, da fællesskabet her udgør et sikkerhedsnet, når ting bliver sværere.

4. De frivillige – en central ressource med et højt afkast

Af de 3.359 borgere, som har købt medlemskort er de 728 samtidig registreret som frivillige – og lægger sammenlagt ca. 2600 timer ugentligt i sæsonen – svarende til ca. 54 fuldtidsstillinger. 65% af den frivillige indsats udføres i relation til "kan-opgaver", 21% udføres i forbindelse med café-opgaver, 9 % i forbindelse med daghjem og personalestøttet aktivitet og 5% i forbindelse med vejledning og information.

Kendetegnende for den frivillige indsats er, at man glædes ved at hjælpe og gøre noget godt for andre. Det at være en del af et frivillig netværk er også en væsentlig motivationsfaktor.

Rekruttering af og samarbejde med frivillige er en opgave og en berigelse, der beror på en hårfin forståelse for den enkeltes personlige motivation, engagement og oplevelse af mening – uden unødvendige hindringer og snærende pligtfølelse. *Frivillighed lever af lyst – og dør af pligt.* Den store erfaring med rekruttering af frivillige inden for egen kendte brugerkreds, har medført høj loyalitet, højt timeforbrug og at de frivillige trives i en tydelig struktur og med klare og veldefinerede ansvarsområder.

Samfundsmæssigt er tendensen, at mange ønsker tidsafgrænset involvering med høj grad af frihed til at vælge til og fra. Dette betyder, at de frivillige er nemmere at rekruttere, men langt sværere at fastholde – og det kræver mange ressourcer i forhold til fastholdelse og sikring af sikkerhedsnet, når de melder fra.

5. Ny strategi for aktivitetscenterstrukturen i Herning Kommune

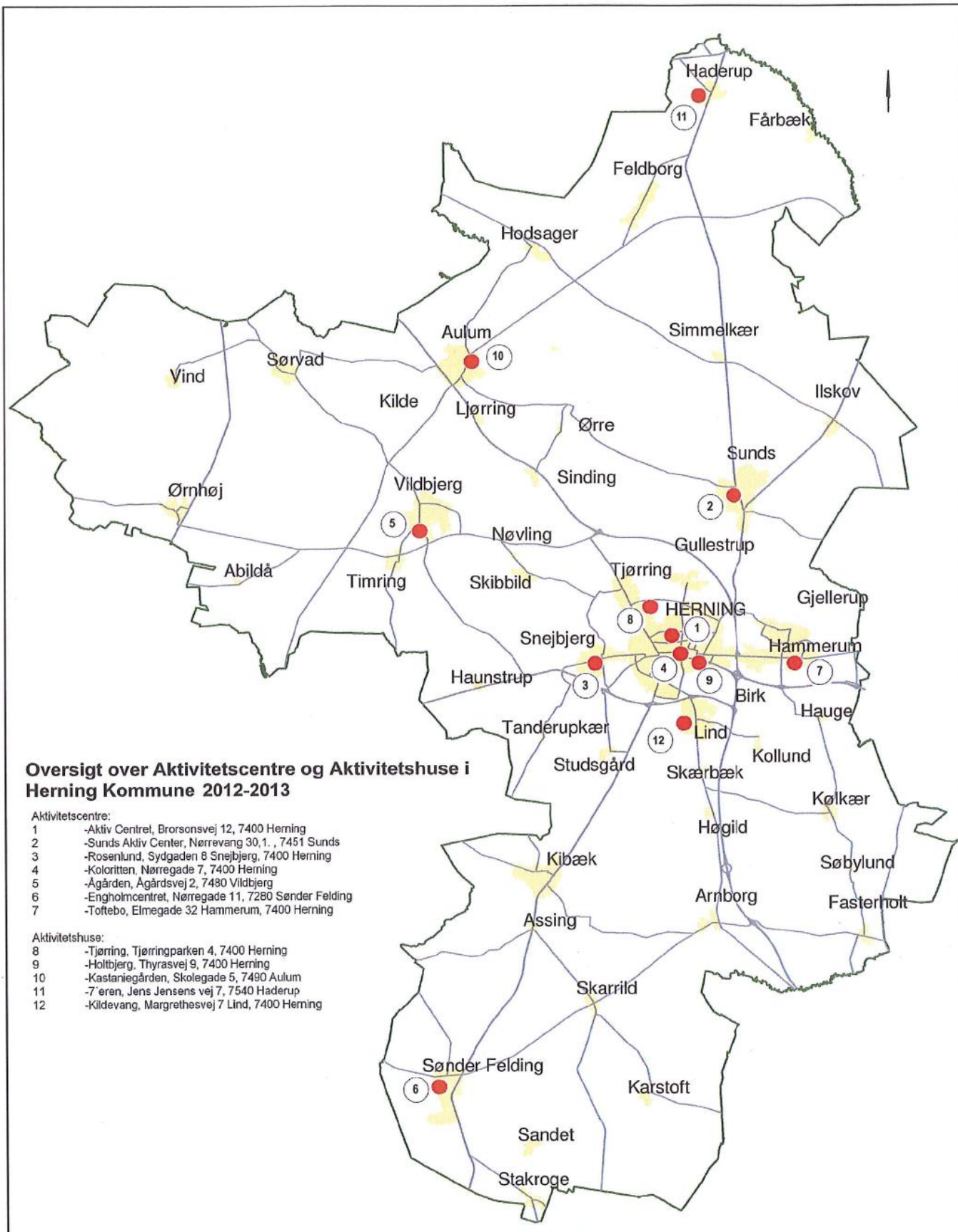
Den fremtidige strategi for aktivitetscenterstrukturen i Herning Kommune tager afsæt i værdierne i Sundheds- og Ældreområdetets vision frem mod 2017:

”At borgerne oplever høj kvalitet, faglighed og helhed i indsatsen – og at vi er en proaktiv og fleksibel organisation med en sund og bæredygtig økonomi”.

Visionen bag strategien er, at den skal sikre, at borgerne fortsat skal opleve at kunne komme et sted, som bidrager til deres sundhed og trivsel, og hvor de kan blive inspireret og få hjælp til flere sunde vaner – og hvor fællesskab og samvær bidrager til den mentale sundhed og modvirker ensomhed.

En videreførelse af den eksisterende strategi betyder fastholdelse af det eksisterende koncept, hvor den meget fine dynamik mellem brugere, frivillige og fagpersonale bevares og hvor flow-tankegangen fortsat understøttes og hvor der er optimale vilkår for rekruttering og fastholdelse af frivillige.

Bilag 1: Oversigt over de nuværende aktivitetscentre/-huse (Rettelse til kortbilag: Tjørring Aktivitetshus er nu integreret i Fuglsangsøcentret)



Bilag 2: Oversigt over de nuværende tilbud knyttet til det enkelte aktivitetscenter/-hus

Aktivitetscenter/-hus	By	§79 tilbud	Personale-støttet aktivitet	Daghjems-pladser	Træning §86	Træning §140	Kroniker-tilbud	v/pleje-el. ældre-boliger	Visiteret kørsel
Toftebo C.	Hammerum	x	x	10	x	x		X	x
Koloritten	Herning	x	x		x	x			x
Holtbjerg	Herning	x			x	x	x	X	
Aktiv Centret	Herning	x	x	10	x	x		X	x
Fuglsangsø C.	Tjørring	x	x	15	x	x	x	X	x
Ågården	Vildbjerg	x	x	10	x	x			x
Sunds Aktiv C.	Sunds	x	x	10	x	x		X	x
Kastaniegården	Aulum	x						X	
7'eren	Haderup	x							
Lind Aktivitetssc.	Lind	x	x	10	x	x		X	x
Engholm C.	Sdr. Felding	x		5	x	x		X	x
Rosenlund C.	Snebjerg	x						X	