



## NOTAT

### **Status på initiativer på ældreområdet i byrådsperioden 2014-2017 og nye kommende initiativer**

## Indhold

1. Baggrund .....	2
2. Initiativer i byrådsperioden 2014-2017 .....	2
2.1. Politikker og strategier .....	2
2.2. Driftsinitiativer .....	3
2.3. Anlægsinitiativer .....	9
3. Nye initiativer i byrådsperioden 2018-2021 .....	10
3.1. Bonusven til personer med demens .....	11
3.2. Frivillige bygger bro .....	12
3.3. Frivilligt chauffør-korps .....	12
Bilag 1: Oversigt over centrale puljer 2014-2017 .....	14

## 1. Baggrund

Af budgetforliget til budget 2018 fremgår:

*På budgetkonferencen i foråret 2018 ønsker budgetforligspartierne en samlet status på de forskellige initiativer, der i indeværende byrådsperiode er taget på ældreområdet. På baggrund af denne status ønsker forligspartierne mulig bud på hvilke nye initiativer på området, der kunne gøre størst gavn for de ældre i årene, der kommer. Fokus skal være på frivillighed og aktivitetscentre. Budgetforligspartierne afsætter en halv million kroner om året i budgetperioden, så der er råderum til straks at følge op på resultaterne af afrapporteringen.*

Der er på denne baggrund udarbejdet en status på initiativer, som er iværksat i byrådsperioden 2014-2017 og nye initiativer i den kommende byrådsperiode 2018-2021.

## 2. Initiativer i byrådsperioden 2014-2017

Byrådsperioden 2014-2017 har været præget af politisk fokus på yderligere styrkelse af ældreområdet i Herning Kommune.

### 2.1. Politikker og strategier

Rent overordnet har Byrådet gennem **værdighedspolitikken** fra 2016 sat retning for, hvordan der arbejdes for værdig ældrepleje i Herning Kommune. Ældre borgere i Herning Kommune skal have mulighed for at leve det liv, de ønsker, med størst mulig selvbestemmelse. Når de får behov for hjælp, skal de have en værdig pleje og omsorg. Politikken revideres i hver byrådsperiode, næste gang i foråret 2018. Værdighedspolitikken fungerer som værdigrundlag i den daglige drift i ældreplejen.

Værdighedspolitikken har desuden dannet afsæt for udarbejdelse af en demensstrategi og en pårørendestrategi på ældreområdet:

- **Demensstrategien** skal bidrage til livskvalitet og værdighed for borgere med demens og deres pårørende midt i en livssituation betinget af demenssygdom. Strategien har været afsættet for, at Herning Kommune blev demensvenlig kommune i 2017.
- **Pårørendestrategien** omfatter pårørende til borgere, der modtager indsatser og ydelser inden for sundheds- og ældreområdet i Herning Kommune. Formålet er at sikre, at pårørende har mulighed for at støtte deres nærtstående.

Demensstrategien og pårørendestrategien indeholder begge målsætninger og en række konkrete forslag og ideer til indsatser, som kan bidrage til opfyldelse af målsætningerne.

Herning Kommune er i 2017 blevet **demensvenlig kommune**. Den fælles vision er: *Et demensvenligt Danmark, hvor ingen er alene med demens*. Der er gennemført fem såkaldte "demensrum" med henblik på at blive demensvenlig kommune. Dette er: Demensvenlig bolig og indretning, personen med demens, kompetenceløft hos personalet, pårørende samt demensvenlig samfund.

Politikken og strategierne rækker ind i den nye byrådsperiode.

## 2.2. Driftsinitiativer

I byrådsperioden har der landspolitisk og i Byrådet været fokus på at styrke ældreplejen. Byrådet har i den forbindelse valgt også at prioritere udvikling og innovation på ældreområdet til gavn for ældre borgere i Herning Kommune.

### Tværgående initiativer

Fra 2016 er der afsat en **udviklingspulje på Social- og Sundhedsudvalgets område**, som kan prioriteres på tværs af Sundhed og Ældre. Puljen er en permanent udviklingspulje, hvor det er muligt at afprøve nye teknologier og metoder til gavn for borgerne. På ældreområdet er puljen anvendt til afprøvning og implementering af:

- "Min livshistorie", som er en digital platform.
- GPS i biler i Sygeplejen og Hjemmeplejen.
- PICO-metoden til sårbehandling hos borgere.
- Raizer – op-fra-gulv-hjælpemiddel, der bruges hos borgere, der er faldet.
- Dysfagi-projekt (tygge-/synkebesvær) med tidlig opsporing.
- Forsøg med brug af spiserobot.
- Faldforebyggelse.
- E-learning om demens.
- Nye typer af velfærdsteknologier på demensområdet.

Der er generelt sat ekstra fokus på **kompetenceudvikling af sundhedspersonalet** for at sikre, at medarbejderne i hele Sundhed og Ældre er opdateret på nyeste viden i forbindelse med den stigende kompleksitet i opgaverne i det nære sundhedsvæsen. Kompetenceudviklingen har fokus på værdighed i ældreplejen.

Generelt er iværksat en række tværsektorielle tiltag for at sikre, at de rette kompetencer til løsning af borgernære opgaver på det rette tidspunkt. Blandt disse kan nævnes:

- E-learning om medicin for alle social- og sundhedsassistenter på plejecentre og i Hjemmeplejen.
- Implementering af ny uddannelse for hjælpere i 2016.
- Implementering af nye retningslinjer for sygefravær i 2016
- Workforceplanning, opstartet i 2017.

Der redegøres efterfølgende for status på driftsinitiativer på de enkelte funktionsområder.

### Plejecentre

På Herning Kommunes plejecentre er **antallet af plejeboliger** udvidet i takt med plejeboligbehovet. Samtidig med åbningen af flere pladser er det besluttet at øge serviceniveauet fra 2016, så der er **mere personale** på Herning Kommunes plejecentre. Normeringen er eksempelvis øget fra 0,69 stilling i 2015 til 0,72 stilling i 2017 for en almindelige plejebolig på et mellemstort plejecenter. Der er desuden prioriteret at øge serviceniveauet på de 10 aflastningspladser på Fuglsang Sø Centret til den normering, som kendes fra Rehabiliteringscenteret. Pladserne har derved kunnet afhjælpe et stigende pres på Rehabiliteringscenteret fra det nære sundhedsvæsen.

Der er etableret et **samarbejde mellem Center for Børn og Læring og Sundhed og Ældre** i 2015. Samarbejdet omfatter folkeskoler og plejecentrene. Formålet er at bygge bro mellem generationer og udnytte hinanden kompetencer. Beboerne på plejecentrene har mange kompetencer og vigtige livshistorier, som kan udnyttes i læringsøjemed. Samtidigt giver mødet med folkeskoleeleverne indhold i hverdagen hos mange beboere på plejecentrene. Som led i samme initiativ er desuden iværksat et samarbejde mellem Toftebo Centeret og efterskolen i Hammerum. Samarbejdet er en udløber af projektet "**Det åbne plejehjem**" på Lind Plejecenter.

I 2016 blev der etableret **søndagscafe** på Lindegården som et forebyggelsesforsøg. Formålet med søndagscaféen var at forebygge ensomhed blandt ældre over 60 år samt at hjælpe ensomme og isolerede ældre til at indgå i et netværk med andre ældre. Det er efterfølgende prioriteret at udbrede søndagscaféer i samspil frivillige kræfter i lokalsamfundene. I 2017 er der etableret 11 nye søndagscafeer på bl.a. plejecentre og aktivitetscentre-/huse.

I 2016 og 2017 er der etableret **demensvenlig indretning** af inde- og udearealer på Lindegården, Engholmcentret, Lind Plejecenter, Rosenlund Plejecenter og Vesterled Plejecenter. Den demensvenlige indretning har haft til formål at imødekomme beboernes behov for sikkerhed og tryghed, når de færdes inde og ude på plejecentrene.

I 2017 er der startet en ny ordning med **klippekort til borgere på plejecentre**. Klippekortet er en ordning, hvor hver beboer tildes og kan 'opspare' 30 minutters ekstra tid til selvvalgte aktiviteter pr. uge ud over den bevilgede hjælp. 2017 var et opstartsår. Status for klippekortet er, at det i opstartsfasen har været administrativt tungt, men at det har været til gavn for beboerne, hvor der er eksempler på ældre, som har valgt at komme i Tivoli, Herning Centeret, til frisør eller blot at have alene-tid med personalet.

Plejecentrene under Sundhed og Ældre har indgået et samarbejde med LærDansk Herning, FOA Herning og Social & Sundhedsskolen Herning om "**Projekt Ny Start**" i 2017. Projektet er målrettet at uddanne flygtninge og familiesammenførte til plejesektoren via den såkaldte IGU-uddannelse – IntegrationsGrundUddannelsen. Det er håbet, at flere får mod på at tage en egentlig SOSU-uddannelse efter IGU-uddannelsen.

Der er endvidere i 2017 etableret af **leve-bo-miljøer** på 11 plejecentre i Herning Kommune, som ikke allerede havde leve-bo-miljøer. Leve-bo-miljøerne er taget i brug 1. januar 2018. Målet med leve-bo-miljøer er at skabe de bedst mulige rammer for måltidet for de ældre beboere.

I byrådsperioden er der også gennemført en række lokalt forankrede tiltag så som "**Projekt forebyggelse af vold og trusler mod medarbejdere**" på Engholmcentret, "**Demens – vejen til arbejdsglæde og trivsel**" på Fuglsangsø Centret, Søglimt og Toftebo Plejecentre samt "**Projekt - Længe leve livet**" på Vesterled Plejecenter, Rosenlund Plejecenter, Engholmcentret, Lind Plejecenter og HS-bofællesskabet.

## Sygeplejen

Sygeplejen i Herning Kommune har de seneste år gennemført tilpasninger for at følge udviklingen i det nære sundhedsvæsen, da der sker omlægninger på sygehusene: Behandlinger omlægges til ambulante besøg, flere operationer omlægges til dagkirurgi, indlæggelsesforløb bliver afkortet, og sygehusopgaver overgår til kommunerne.

Initiativerne og tilpasningerne i Sygeplejen er iværksat for at følge udviklingen og kunne påtage sig nye opgaver til gavn for borgerne. Eksempelvis har Hjemmesygeplejen overtaget borgere, som udskrives til medicinsk behandling direkte i venerne (IV-behandling).

I Sygeplejen blev der etableret **Akutteamet** i 2014. Akutteamet har primært kontakt med akutte og komplekse borgere med det formål at:

1. Sikre høj kvalitet, tryghed og tillid for borgere og pårørende i sygeplejefagligt akutte og komplekse situationer.
2. Forebygge indlæggelse eller genindlæggelse.
3. Muliggøre hurtigere hjemtagning.
4. Øge kompetencer, videndeling og tryghed i indsatserne blandt kommunale hjemmesygeplejersker og plejecentre i forbindelse med akutte og komplekse opgaver.

En evaluering af ordningen viser, at Akutteamet opfylder formålet.

I Sygeplejen gennemføres løbende projekter med det mål at **udvikle behandlingsmetoderne og effektivisere sygeplejen** for at imødekomme udviklingen i det nære sundhedsvæsen.

- Sygeplejen har gennemført et projekt omkring **udvikling af stomiindsatsen** i 2016. Projektet er gennemført i et samarbejde mellem Sygeplejen og Hjælpemiddelenheden. Baggrunden er, at der er et stigende antal stomibrugere, da flere borgere i kræfthandleplanen udredes for tarmkræft, opereres og får stomi. Formålet med indsatsen har været at afdække, om det er muligt både at højne kvaliteten i stomiindsatsen og lette udgiftspresset på indkøb af stomiprodukter, så området også økonomisk er rustet til flere stomibrugere på sigt. Evalueringen viser, at projektet har været en succes, hvor det er lykkedes både at højne kvaliteten og skifte til nye produkter med lavere indkøbspris hos mange brugere.
- Der er fokus på telemedicin i form af telesår og telestomi. I 2016 er der etableret et **tværkommunalt/-regionalt samarbejde omkring telestomi** mellem de 6 kommuner i Vestklyngen og Hospitalsenheden Vest. Formålet med samarbejdet er at øge kvaliteten af stomiindsatsen og reducere tidsforbruget på sygehuset og i Sygeplejen. Fordelen ved telestomi er, at borgerne ikke behøver at møde frem i ambulatoriet på sygehuset eller være hjemme til et sygeplejebesøg. Dette er en fordel for særligt erhvervsaktive stomibrugere.
- Der er gennemført et projekt med afprøvning af **PICO-metoden til sårbehandling** af borgere med diabetes og andre kroniske sår i 2016. Der opleves en stigning i antal borgere med kroniske sår. Formålet har været at afdække, om metoden giver en bedre sårheling, forbedrer borgerens velbefindende ved at mindske borgerens oplevede smerter og evt. lugtgener fra såret samt har rationaler i forhold til tidsforbruget i Sygeplejen. Projektet har vist, at sårhelingen ved PICO-metode sker væsentlig hurtigere for mange borgere. Derfor er det sat i drift i regi af sårsygeplejersker.
- I 2016 er der installeret **GPS i biler** i Sygeplejen, som kan anvendes som redskab i arbejdsplanlægningen. Det er muligt at følge, hvor bilerne kører i tilfælde af akutopkald og -situationer. Herudover kan data fra systemet anvendes til optimering af leasingaftalen, planlægning af serviceeftersyn og takstberegninger.
- **Antallet af sygeplejeklinikker er udvidet** fra 3 klinikker til 6 klinikker i 2017 med det formål at optimere og effektivisere sygeplejeindsatsen.
- Der er gennemført **medicinsanering** blandt alle borgere, som får sygeplejebistand til medicin håndtering i 2017. Formålet har været sikre, at flere borgere kan klare medicin håndteringen selv eller kan få hjælp i en sygeplejeklinik i stedet for i eget hjem. Samtidig har der været fokus på at ruste flere pårørende til medicin håndtering.

- Projektet **Kom godt hjem – Vest** er opstartet i 2017. Det gennemføres i et samarbejde mellem de 6 kommuner i Vest-klyngen og Hospitalsenheden Vest. Formålet med projektet er at opnå bedre kvalitet og sammenhæng i behandlingen samt opnå bedre helbred og tryghed ved udskrivelse. Dette gøres ved at øge sammenhængen i behandlingen på tværs af sektorer og fagligheder. Projektet løber frem til 2019.
- I et samarbejde med Akutmodtagelsen på Hospitalsenheden Vest og Holstebro Kommune er der påbegyndt et såkaldt **pårørendeprojekt** i 2017, hvor de pårørende i højere grad inddrages i akutte patient-/borgerforløb.
- Endelig er **projekt flygtninge på tværs** opstartet i januar 2018. Der er tale om et samarbejde mellem Beskæftigelsesområdet og Sygeplejen med henblik på at nedbringe sygefraværet på "Lær dansk". Flygtning skal ved sygdom møde i en sygeplejeklinik til en konsultation med henblik på guidning og hjælp til at reducere sygefravær. Der udarbejdes et sygeplejenotat, som også tilgår Beskæftigelse til deres videre sagsbehandling.

## Hjemmeplejen

I 2015 er der startet en ny ordning med **klippekort til borgere i Hjemmeplejen**. Klippekortet er en ordning, der skal styrke livskvaliteten for de ca. 250 svageste hjemmehjælpsmodtagere. Hver borger får 30 minutter om ugen og kan evt. vælge 'at spare tid op'. Klippekortsaktiviteter kan foregå både i og uden for hjemmet. Det kan f.eks. være hjælp til højtlesning, en gåtur, indkøb, en tur til frisøren, messebesøg, museumsbesøg, kirkegårdsbesøg, gudstjeneste, ekstra rengøring eller besøg hos venner og familie. Klippekortet kan også anvendes til at komme til det nærmeste aktivitetscenter og dermed øge det sociale netværk og mindske ensomhed. Status for klippekortet er, at ordningen er fuldt implementeret hos både kommunal leverandør og private leverandører. 85% af klippene anvendes til sociale aktiviteter. Klippekortet har en mærkbar effekt på borgernes livskvalitet og har samtidig en positiv effekt på medarbejdernes arbejdsglæde.

I 2016 er der installeret **GPS i biler** i Hjemmeplejen, som kan anvendes som redskab i arbejdsplanlægningen. Det er muligt at følge, hvor bilerne kører i tilfælde af akutopkald og –situationer. Herudover kan data fra systemet anvendes til optimering af leasingaftalen, planlægning af serviceeftersyn og takstberegninger.

I Hjemmeplejen opleves dagligt fald blandt borgere i eget hjem. **Raizer – op-fra-gulv-hjælpe-middel** er en simpel batteridreven mobil løftestol, der hjælper en liggende person op til næsten stående stilling på få minutter. Raizer er ibrugtaget i Hjemmeplejen i 2016. Det kan betjenes af én medarbejder og kræver ikke fysisk indsats fra medarbejderen udover en støttende hånd. Hjemmeplejen undgår hermed at fragte en mobillift ud til borgeren for at løfte borgeren op.

Der er iværksat et projekt omkring **faldforebyggelse** i et samarbejde på tværs af Hjemmeplejen, Træning og Aktivitet samt Sygeplejen i 2017. Formålet med projektet er intensivering af den tidlige opsporing af faldrisici og skabe et fælles tværfagligt mindset hos personalet for mulige indsatser. Det vurderes, at op til 25 % af alle fald med brud vil kunne forebygges.

## Sundhedsfremme, Kost, Træning og Hjælpe midler

### Genoptræningsenheden

Herning Kommune overtog pr. 1. januar 2017 **hjerterehabiliteringsopgaven** (fase 2) fra sygehus-regi. Ændringen i opgavefordelingen i det nære sundhedsvæsen er sket i overensstemmelse med forløbsprogrammet for hjertesygdom i Sundhedsaftalen for 2015-2018. Hjerterehabiliteringen er tilrettelagt og kvalitetssikret i henhold til nationale standarder.

Faglig har det givet god mening at overtage hjerterehabilitering, da der i kommunalt regi er en solid erfaring med patientuddannelse og rehabilitering. Ved kommunal hjerterehabilitering sikres en bedre sammenhæng med kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud for den enkelte borger. Erfaringer gennem opstartsperioden er, at det er lykkedes med at etablere en vel fungerende indsats på området.

Herning Kommune har oplevet et pres på Genoptræningsenheden grundet et stigende antal almene genoptræningsplaner. Der er iværksat initiativer til **nedbringelse af ventetiden til genoptræning**. Antal almene genoptræningsplaner har været kraftigt stigende fra 2008 til 2012 og igen fra 2016. Fra 2013 til 2014 er ventetiden nedbragt fra 13 til 11 dage. Målet er at sikre en ventetid på maksimalt 7 dage, så borgerne kan opstarte relevant genoptræning umiddelbart efter udskrivning fra sygehuset. Det bemærkes, at ventetiden nationalt opgøres inkl. ventetid, som skyldes borgernes ønsker om udskydelse af genoptræningsforløbet. Hvis der korrigeres herfor er den reelle ventetid omkring 7 dage i Herning Kommune.

### Træning, aktivitet og daghjem

Der er afprøvet et **koncept for stringent hverdagsrehabilitering** i 2014. Målgruppen for afprøvningen var svage ældre borgere, der kunne profitere af rehabiliteringsforløb, jf. anbefaling fra Hjemmehjælpskommissionen. Der var tale om et tværgående koncept, hvor borgeren sammen med træningsterapeut og plejepersonale kunne afdække, vurdere og udarbejde en målrettet handleplan. Fokus har været på at træne og vejlede borgerne, så de kunne blive selvhjulpne og klare sig uden eller med minimal brug af kommunale tilbud. Pr. 1. januar 2015 blev der indført en ny § 83a i serviceloven om rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp. Erfaringer fra projekt stringent hverdagsrehabilitering indgik i udviklingen af det nye koncept for hverdagsrehabilitering, der er i dag.

**Indsatsen overfor demente på daghjem** blev styrket i 2016. Formålet med ordningen er at sikre, at der er større mulighed for individuelle hensyn overfor både demente og ikke-demente daghjemsbrugere og derved sikre kvaliteten af tilbuddet. Baggrunden for ordningen er, at daghjemmene oplever, at nogle daghjemsbrugere taber færdigheder og får behov for skærmning i en grad, der gør, at de falder uden for målgruppen for daghjem og ikke kan indgå i daghjemmenes normale aktiviteter. I perioden fra det sker og frem til en plejhjemsløsning etableres, har den demente behov for skærmning. Der er ansat en medarbejder, som har en udadgående funktion fra ét daghjem og kan indgå som ekstra personale på øvrige daghjem, når behovet er der.

Som beskrevet under plejecentre, er der iværksat initiativer omkring **søndagscaféer** i forbindelse med både plejecentre og aktivitetscentre-/huse.

Herning Kommune gennemfører **forebyggende hjemmebesøg**. Formålet med forebyggende hjemmebesøg er bl.a. skabe tryghed og trivsel, styrke forebyggelse og sundhedsfremme samt at afdække borgernes livssituation for at støtte vedkommende til at bruge egne ressourcer og



bevare funktionsniveauet længst muligt. En lovændring har fra 2016 hævet aldersgrænse for obligatoriske tilbud om et årligt forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Derimod skal kommunen nu tilbyde ældre, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer eller på anden måde er i en vanskelig livssituation tilbud om et hjemmebesøg allerede fra 65-års alderen. Der er derfor igangsat et projekt vedr. opsporing af ældre, som er sårbare og i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer. Der tilbydes fortsat et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i det år, hvor de fylder 75 år.

På Sundhedsfremmeområdet er der etableret **osteoporoseskole** (knogleskørhed) i 2015 og **diabetesskole** i 2017. Formålet med skolerne er at sikre, at borgerne får information og værktøjer for at forhindre sygdommene i at udvikle sig. Undervisningen omhandler bl.a. medicin, kost, træning og livsstil.

Der er iværksat et tværgående projekt omkring **faldforebyggelse** i 2017, som beskrevet under Hjemmeplejen.

I 2016 er opstartet et **dysfagi-projekt (tygge-/synkebesvær)** med tidlig opsporing af dysfagi samt en målrettet indsats for at fremme sundhed og forebygge sygdom hos borgere med dysfagi. Målet er dels at tilbyde borgere med dysfagi madprodukter tilpasset behovene og dels at øge viden om dysfagi og handlemuligheder blandt fagpersonalet. Projektet er udviklet og implementeres i samarbejde med Madservice.

## Madservice

I 2016 er gennemført en **tilfredshedsundersøgelse hos hjemmeboende borgere visiteret til levering af madservice** af revisions- og konsulentvirksomheden BDO. Området er omfattet af frit valg mellem kommunal leverandør og private leverandører. Undersøgelsen viser, at borgerne overordnet set er tilfredse med madserviceordningen i Herning Kommune. Ordningen sikrer dem en tilfredsstillende kvalitet og udbud af mad samt giver mulighed for at vælge mellem forskellige koncepter hhv. varm og kold mad.

## Hjælpemidler og velfærdsteknologi

Siden 2014 er der iværksat en række initiativer inden for det velfærdsteknologiske område.

- **Halvautomatiske senge med tryksårsmadrasser.** Formålet med indkøbet var, at borgerne kunne forflyttes på en mere skånsom måde og dermed også mindske antallet af konfliktsituationer mellem borger og medarbejdere grundet færre træk og vrid i borgeren. En opfølgning viste, at 65 % af sengene var taget i anvendelse i september 2015. Efter et implementeringsforløb med bl.a. undervisning af ressourcepersoner på plejecentre og udarbejdelse af informationsmateriale er 82 % af sengene taget i anvendelse i november 2015.
- **Elektroniske bidettoiletter.** Evaluering af brugen viser, at det kun i meget begrænset omfang er lykket at implementere vasketoiletter på plejecentre. Beboerne oplever det tager for lang tid at blive tørret og sætter spørgsmålstegn ved, om de er rene og tørre nok.
- **Spiserobot.** Der er indkøbt spiserobot i 2014 og 2016 med det formål at gøre 2 borgere mere selvhjulpne og øge deres livskvalitet.
- **Velfærdsteknologisk bibliotek for demente.** Formålet med indsatsen har været og er fortsat at hjælpe borgere med demens og deres pårørende med at kunne håndtere dagligdagen ved brug af hjælpemidler og teknologi, som imødekommer og kompenserer for

de dementes kognitive funktionstab. Dermed kan livskvaliteten for både den demente og dennes pårørende understøttes i længere tid. Det velfærdsteknologiske bibliotek er placeret i umiddelbar nærhed af demensafsnittet på Fuglsangsø Centret.

- **Velfærdsteknologi til træning, rehabilitering og genoptræning.**  
*TREAX-pad.* Systemet er et træningssystem, som muliggør en integreret træning af kognitive og motoriske færdigheder for ældre borgere. Systemet styrker rehabiliteringsindsatsen og øger livskvaliteten blandt de ældre.  
*"Demens-sæl".* Hjælpe midlet har en beroligende og afslappende effekt på de demente borgere.  
*Kufferter med udstyr til rehabilitering og genoptræning.* Udstyret består af sensorlamper, som anvendes til genoptræning og rehabilitering. Sensorlamperne lyser i vilkårlig rækkefølge, og brugeren skal berøre den lysende lampe, hvorefter en ny lampe lyser, og denne skal berøres. Lampernes placering er afhængig af brugerens funktionsevne. Udstyret er flytbart, da det efter endt brug kan pakkes ned i en kuffert. Udstyret benyttes på plejecentre og aktivitetscentre. Erfaringer viser, at udstyret har en begrænset levetid.  
*Nye typer af velfærdsteknologier på demensområdet,* som træner og vedligeholder både hjernens og kroppens funktioner, fx Touch and Play.
- **Implementering af velfærdsteknologi.** Formålet med initiativet er sikre, at de velfærdsteknologiske hjælpemidler, som er indkøbt til plejecentre og hjemmeplejen, implementeres og udnyttes bedst muligt til gavn for borgerne. Som en del af initiativet er der blev sat fokus på samarbejde og videndeling for bedre implementering af hjælpemidler og velfærdsteknologi. Initiativet er gennemført bl.a. via e-learning.
- **Investering i velfærdsteknologiske hjælpemidler.**  
*Loftlifte til plejecentre.* Der er med initiativet etableret loftlifte i alle plejeboliger, da loftlifte er mindre pladskrævende, er bedre for arbejdsmiljøet, nedsætter personalets belastning af ryg-skuldre-nakke og samtidig giver mere skånsomme forflytninger for borgeren.  
*Bade-bækkenstole.* Flere bade-bækkenstole understøtter mere skånsomme forflytninger af komplekse borgere med lavt mobilitetsniveau og giver samtidigt et bedre arbejdsmiljø for personalet.
- **"Min livshistorie"** er en digital platform, hvor den ældre kan oprette, udbygge, genkalde og gemme sine livshistorier og minder i billeder, lyd, video og tekst. Det er et kommunikationsredskab, der hjælper med at bevare den ældres identitet, forebygger ensomhed, understøtter demente og andre med hukommelsessygdomme.
- Afprøvning og ibrugtagning af **Raizer**, som beskrevet under Hjemmeplejen.

Der er også igangsat initiativer, som eksempelvis den **kropsafgrænsede lejrning** med dyner, som er gennemført i et samarbejde mellem Hjælpe middel enheden og plejecentrene. Ved brug af dyner kan urolige borgere lejres, så de får en mere rolig nattesøvn.

### 2.3. Anlægsinitiativer

Der er gennemført en række anlægsinitiativer på ældreområdet:

- Fuglsangsø Centret åbnede i august 2014 - et moderne plejecenter med almindelige plejeboliger, demensboliger, aflastningspladser, daghjem, aktivitetscenter og tilknyttede ældreboliger.
- I 2014 flyttede Herning Kommuner en række funktioner til Markedspladsen. Sundhed og Ældre har i dag Hjemmeplejen Område Øst, Hjælpe middel enheden og aktivitetscenteret Koloritten på Markedspladsen.
- Det blev investeret i nyt kaldesystem til vagtcentral og nødkald i 2015. Nødkaldesystemet består af en vagtcentral, som modtager og fordeler nødkald til plejepersonale/sy-

geplejersker og af kaldeanlæg (nødkald), som bevilges og installeres hos borgerne. I 2018 udskiftes vagtsystemet.

- Ågården i Vildbjerg er ombygget, så den fra 2016 omfatter: Aktivitetscenter (Sundhed og Ældre) med ca. 200 brugere, Daghjem (Sundhed og Ældre) med 10 pladser og Aktivitetshuset (Handicap og Psykiatri) med 35 brugere.
- I budgetforlig 2017 er prioriteret at udvide Rehabiliteringscentret med 10 pladser i 2018/19. Flere borgere - fortrinsvis ældre - har efter udskrivelse fra sygehuset behov for et rehabiliteringsophold, før de kan vende tilbage til eget hjem.
- I budgetforlig 2017 er der prioriteret at etablere en anlægspulje til afprøvning af velfærdsteknologi. Status for projektet er, at der i foråret 2018 afprøves telesundhed med anvendelse af eksisterende it-løsninger som informations- og kommunikationsteknologi vedr. indsatser i borgernes eget hjem, og at der afprøves velfærdsteknologisk produkter i forbindelse med demensvenlig kommune.
- I 2017 er etableret leve-bo-miljøer på 11 plejecentre i Herning Kommune, som ikke allerede havde leve-bo-miljøer. Leve-bo-miljøerne er taget i brug 1. januar 2018.

### **3. Nye initiativer i byrådsperioden 2018-2021**

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen betyder, at kommunen varetager flere funktioner både i borgernes hjem og i aktivitetscenterregi. Inden for trænings- og aktivitetsområdet udvikles fortløbende indsatser vedr. forebyggelse, sundhedsfremme, kroniker-undervisning, genoptræning og vedligeholdelsestræning – samt personalestøttet aktivitet, daghjemstilbud og aktiviteter for plejeboligborgere. Nogle steder tilbydes hele paletten af tilbud, mens der andre steder tilbydes nogle af funktionerne.

Herning Kommune har aktivitetscentre i Sunds, Lind, Vildbjerg, Hammerum, Sdr. Felding samt på Brorsonsvej og Fuglsangsø Centret i Herning by. Og der er aktivitetshuse i Haderup, Aulum, Snejbjerg samt på Holtbjerg og Markedspladsen i Herning midtby.

Der er aktiviteter og træning i både aktivitetscentre og aktivitetshuse, mens der er daghjem i aktivitetscentre men ikke i aktivitetshuse.

Aktivitetscentre og aktivitetshuse skal sikre, at der er meningsfulde aktivitetstilbud, hvor brugerne kan vedligeholde fysiske, psykiske og sociale funktioner med positiv effekt for levealder og livskvalitet, samt forebygge ensomhed og skabe trivsel.

Der gives mulighed for samvær med andre, hvor brugerne kan skabe, udbygge og bevare et værdifuldt netværk, og aktiviteterne tilrettelægges, så der kan opbygges fællesskab mellem deltagerne gennem en sæson.

Målet er helt overordnet, at man kan starte som den friske person der går ind ad døren og deltager i aktiviteter – ved behov kan deltage i visiterede trænings- og aktivitetstilbud – og man kan fortsætte med at komme til aktiviteter selv om der opstår mere permanent brug for støtte.

Aktiviteter skabes og ledes primært af frivillige i aktivitetscentre/husene, og kommunale aktivitetskoordinatorer koordinerer og understøtter at nye aktiviteter sættes i gang.

Hvert aktivitetscenter/hus har sit eget centerråd. Centerrådet vælges blandt de brugere, der har købt medlemskort til stedet, og består af 5 – 11 brugere incl. kommunal aktivitetskoordinator og/eller teamleder. Centerrådet skal sikre en bred repræsentation af brugerinteresser, og rådet understøtter det frivillige arbejde ved at udarbejde lokale retningslinjer herfor. Det kan f.eks. være vedr. kaffebilletter, en årlig fest eller udflugt for de frivillige, kursustilbud og lignende.

Nedenfor fremlægges nye initiativer i byrådsperioden 2018-2021.

### **3.1. Bonusven til personer med demens**

**Målgruppe:** Borgere med demens i eget hjem, hvor pårørende har behov for aflastning

Borger med demens, som bor i egen bolig, kan ikke altid selv varetage egne behov eller være alene i hjemmet. Mange pårørende oplever usikkerhed og utryghed ved, hvordan deres nærtstående klarer sig, når de ikke er i nærheden. Tilsvarende varetager de ofte opgaver med f.eks. at holde opsyn dag og nat samt sikre tilpas stimulerende aktiviteter og oplevelser i løbet af dagen. Det er for mange pårørende en stor udfordring, og undersøgelser viser, at pårørende ofte har nedsat trivsel og sundhed af den grund. En undersøgelse i Herning Kommune fra 2017 viste tydeligt, at en del pårørende har behov for, at en anden person end dem selv varetager deres nærtståendes sikkerhed, mens de selv kan foretage sig ting uden ansvar for deres nærtstående.

**Formål:** Frivillige bonusvenner sikrer værdige og meningsfulde oplevelser for borgere med demens i eget hjem, så deres pårørende kan tage hjemmefra med god samvittighed og foretage sig dét, som giver fornyet glæde, energi og overskud til at komme hjem igen

**Initiativ:** Den frivillige får erfaring med at kommunikere og være sammen med personer med demens ved at deltage i daghjem, hvor personalet og øvrige frivillige er til rådighed for sparring, viden og erfaringsudveksling.

Daghjem er et visiteret tilbud til hjemmeboende borgere med behov for støtte og hjælp pga. f.eks. demens eller anden sygdom. Daghjem forudsætter, at man kan have glæde af at være del af en gruppe og i videst muligt omfang deltage i gruppeaktiviteter. Daghjem foregår i dagtimerne, og man kan bevilges op til tre hele eller to halve dage pr. uge.

Når den frivillige føler sig tryk ved samvær med personer med demens, tilknyttes han/hun en borger med demens i eget hjem og dennes pårørende. Bonusven, borger med demens og den pårørende afklarer, hvornår bonusvennen kommer på besøg, og hvad indholdet i samværet er. Den frivillige er bonusven, så lang tid alle har positive oplevelser ved det.

**Ideer til aktiviteter:** Den demensramtes tidligere liv, interesser, rutiner og ønsker er afgørende for aktiviteterne. Eksempler kan være at læse og lytte sammen, gå eller køre en tur, se TV sammen, hygge i haven, lave frokost osv.

**Involverede:** Ældresagen og daghjemmene i Sundhed og Ældre er tovholdere lokalt. Sundhed og Ældres demensteam inddrages som interessant i initiativet og er til rådighed for faglig sparring, når det er relevant.

### **3.2. Frivillige bygger bro**

**Målgruppe:** Borgere som er 60+ år eller førtidspensionister og bosat i Herning Kommune. Nye brugere som kan drage nytte af aktiviteter på et aktivitetscenter, men som normalt ikke ser sig ind i aktivitetscenter-regi

**Formål:** Flest mulige borgere er aktive og deltager i aktiviteter, der virker forebyggende og sundhedsfremmende, fordi aktiviteten er tilknyttet et aktivitetscenters fællesskab og netværk

**Initiativ:** Frivillige får stafetten til i samarbejde med interesseorganisationer og aktivitetscentre at udvikle og etablere nye aktiviteter der

- 1) Trækker nye brugere ind på aktivitetscentre eller
- 2) Foregår i f.eks. Ældresagens eller frivillighedscentrets lokaler som en aktivitet på tværs af et aktivitetscenter og stedet, og som motiverer til at komme på aktivitetscenter til andre initiativer

**Ideer til aktiviteter:** Aktiviteter skal ses i et bredt perspektiv, men de skal som minimum give mulighed for netværksdannelse og socialt samvær og gerne være kognitivt (dvs. at tænke og forstå) og/eller fysisk stimulerende. Aktiviteten skal passe til den enkelte person for at den virker sundhedsfremmende og forebyggende. Eksempler: Single-senior fest. Bal for de unge på 60+. Fælles køretur ud i det blå. Ugentlige gå-ture med lokalhistorie. Madfællesskaber osv.

**Involverede:** Centerrådene har tovholder-rollen. Det er en samskabelses-proces mellem de lokale centerråd, lokale interesseorganisationer samt det lokale aktivitetscenter/hus

### **3.3. Frivilligt chauffør-korps**

**Målgruppe:** Personer der ikke kan transportere sig selv til aktivitetscenter enten fordi de

- 1) Ikke selv kan komme med bus eller offentlig transport, da de ikke kan transportere sig til stoppestedet
- 2) Ikke selv kan køre bil
- 3) Ikke er berettiget til eller kan benytte eksisterende kørselsordninger typisk på grund af pris eller mange stop på turen
- 4) Ikke kan finde andre muligheder for at transportere sig omkring

I dag tilbydes nogle borgere kørsel til aktivitetscenter når de deltager i træningsforløb, men efter endt træningsperiode kan borgerne ikke tilbydes kørsel til at deltage i aktiviteter på aktivitetscenter på trods af, at de til stadighed ikke selv kan transportere sig.

Vi ser også en gruppe af borgere som tidligere har gået i aktivitetscenter, men på grund af tiltagende funktionsbegrænsninger ikke mere kan transportere sig dertil.

Dertil ses en gruppe af nye borgere som på forhånd opgiver at komme på aktivitetscenter på trods af, at det vil øge deres trivsel og sundhed.

**Formål:** Flere borgere deltager i aktiviteter på aktivitetscenter på trods af, at de ikke kan transportere sig selv. Målet er trivsel, og midlet er at tilbyde bedre transportmuligheder til/fra aktivitetscenter, så transport ikke er ekskluderende faktor for målgruppen

**Initiativ:** Etablering af et korps af frivillige chauffører der henter og bringer borgere i målgruppen. 1-2 frivillige koordinerer chauffør-korpset, og de understøttes af det lokale aktivitetscenter. Der er primært behov for et chaufførkorps i mindre byer i Herning Kommune, hvor borgerne skal transportere sig til en større by for at komme på aktivitetscenter

**Involverede:** Aktivitetscentrets centerråd er tovholder understøttet af aktivitetscentrets koordinator. Målet er at centerrådene senere står for initiativet på lige fod med andre aktiviteter de har ansvar for.

Aktivitetscentrene, forebyggende hjemmebesøgere, hjemmepleje og andre informerer borgere der ikke selv kan transportere sig om mulighed for transport til aktivitetscenter



## Bilag 1: Oversigt over centrale puljer 2014-2017

Pulje	Initiativ
Ældremilliarden (fra 2014)	<p>Ældremilliarden fra 2014 (14,6 mio. kr. i 2014, 14,8 mio. kr. i 2015 og 13,9 mio. kr. fra 2016 og frem).</p> <p>Plejecentre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Åbning af 16 demensboliger på Fuglsangsø Centret.</li> <li>• Åbning af 14 aflastningspladser på Fuglsangsø Centret. 4 af pladserne er efterfølgende lukket fra 2016 jf. Byrådsbeslutning af 28. april 2015.</li> </ul> <p>Sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutteam.</li> <li>• Styrkelse af Sygeplejen.</li> </ul> <p>Genoptræningsenheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedbringelse af ventetiden til genoptræning (fra 2015).</li> </ul> <p>Engangsinvesteringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Halvautomatiske senge, spiserobot, velfærdsteknologi, velfærdsteknologisk bibliotek til demente, kompetenceudvikling og afprøvning af stringent hverdagsrehabilitering.</li> </ul>
Klippekort til borgere i Hjemmeplejen (2015-2016)	<p>Klippekortet til borgere i Hjemmeplejen fra 2015 (1,1 mio. kr. i 2015 og 2,2 mio. kr. i 2016).</p> <p>Borgere kan under fritvalgsordningen opspare 30 minutter om ugen i klippekortsordningen til selvvalgte aktiviteter, som borgeren ikke er i stand til at udføre på egen hånd. Ordningen er efterfølgende nedlagt fra 2017 jf. Byrådsbeslutning af 28. april 2015, men genetableret under værdighedsmilliarden.</p>
Fondsmidler (2015-2016))	<p>Projekt på Lind Plejecenter – ”Det åbne plejehjem”. (Tilskud eksklusiv tilskudsmoms 0,6 kr. og det samlede budget 0,8 mio. kr. i 2016).</p> <p>Projekt på Engholmcentret – ”Forebyggelse af vold og trusler mod medarbejderne” (0,2 mio. kr. i 2016).</p>
Værdighedsmilliarden (fra 2016)	<p>Værdighedsmilliarden fra 2016 (14,8 mio. kr. i 2016, 15,0 mio. kr. fra 2017 og 15,5 mio. kr. i 2018 og frem).</p> <p>Plejecentre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opnormering af 10 aflastningspladser på Fuglsangsø Centret til den normering, som er på Rehabiliteringscentret.</li> <li>• Øget serviceniveau på plejecentrene.</li> <li>• Genåbning af midlertidigt lukkede pladser på Fuglsangsø Centret og Rosenlund Plejecenter (4 pladser i 2017 stigende til i alt 16 pladser i 2019).</li> </ul> <p>Sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrkelse af Sygeplejen – udfordringer i det nære sundhedsvæsen (2016-2017).</li> </ul> <p>Hjemmeplejen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fleksibel indsatspakke overfor de svageste hjemmeboende ældre (nyt klippekort til borgere i Hjemmeplejen) fra 2017.</li> </ul> <p>Daghjem:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrkelse af indsatsen overfor demente på daghjem.</li> </ul> Engangsudgifter/-investeringer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenceudvikling af sundhedspersonalet – Plejecentre, Hjemmeplejen mv. (2016-2018).</li> <li>• Engangsinvesteringer (udvikling af stomiindsatsen, implementering af velfærdsteknologi, loftlifte, bade-bækkenstole, madservice m.v.).</li> </ul>
Satspulje til fasttilknyttede læger på plejecentre (fra 2016)	<p>Satspulje til fasttilknyttede læger på plejecentre (0,6 mio. kr. i 2016 og herefter 0,3 mio. kr. i hhv. 2017, 2018 og 2019)</p> <p>Baggrunden for ordningen er et ønske om at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre – herunder at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedring af medicin håndteringen.</p>
Satspulje til øget livskvalitet (2016)	"Længe leve livet" på Vesterled, Rosenlund, Engholm Centret, Lind Plejecenter og HS-bofællesskabet. (0,15 mio. kr. i 2016).
Satspulje til nedbringelse af ventetid til genoptræning (fra 2016-2019)	<p>Satspulje til nedbringelse af ventetid til genoptræning fra 2016 (0,5 mio. kr. i 2016, 0,4 mio. kr. i 2017 og 2018. Projektet skal afsluttes i 2019).</p> <p>Nedbringelse af ventetiden gennem pukkelafvikling, kapacitetsopbygning og optimering af arbejdsgange i et samarbejde mellem Genoptræningsenheden og Rehabiliteringscentret.</p>
Satspuljemidler til demensvenlig indretning (2016-2017)	<p>Satspulje til demensvenlig indretning på plejecentre (1,6 mio. kr. i 2016 og 0,2 mio. kr. i 2017).</p> <p>Fire plejecentre i 2016 – 1,6 mio. kr.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plejecenter Lindegården</li> <li>• Engholm Centret</li> <li>• Lind Plejecenter</li> <li>• Rosenlund Plejecenter</li> </ul> <p>Vesterled Plejecenter i 2017 – 0,2 mio. kr.</p>
Klippekort til borgere på plejecentre (fra 2017)	<p>Klippekortet til borgere på plejecentre fra 2017 (5,8 mio. kr. i 2017 og årene frem).</p> <p>Klippekortet er en ordning, hvor hver beboer tildeles (og kan opspare) 30 minutters ekstra tid pr. uge ud over den bevilgede hjælp til selvvalgte aktiviteter.</p>
Kræftplan IV (fra 2017/2018)	<p>Kræftplan IV (0,9 mio. kr. i 2017-2019, 1,0 mio. kr. i 2020 og 1,2 mio. kr. fra 2021 og frem).</p> <p>Initiativerne iværksættes i starten af 2018, hvorved 2017-midlerne overføres via overførselssagen.</p> <p>Sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Værdig og god palliativ indsats - flere patienter får mulighed for at dø i et hjem og dermed får en tilstrækkelig basal palliativ indsats i hjemmet.</li> </ul> <p>Kronikerindsats:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitering og senfølgeindsats. Implementering af forløbsprogrammet for rehabilitering af palliation.</li> <li>• Rygestop medicin og rygestopkurser (2018-2019)</li> </ul>



<p>Kronikerindsats og lungesatsning (fra 2017/2018)</p>	<p>Kronikerindsats og lungesatsningen (1,1 mio. kr. i 2017, 1,1 mio. kr. i 2018 og 1,2 mio. kr. i 2019 og frem til indsatser under Sundhed og Ældre)</p> <p>Initiativer omfatter forpligtende kronikerplaner, lungesatsning (KOL og astmaindsat for børn) og patientinddragelse. Astmaindsatsen foregår i regi af Børn og Unge.</p> <p>Initiativerne iværksættes i starten af 2018, hvorved 2017-midlerne overføres via overførselssagen.</p> <p>Kronikerindsats:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forløbsplaner for kronikere.</li> </ul> <p>Sygeplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidlig opsporing af KOL-patienter.</li> </ul> <p>Patientinddragelse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenceudvikling.</li> </ul>
<p>Etablering af leve-bo-miljøer via finanslovspulje (2017)</p>	<p>Leve-bo-miljøer (11,4 mio. kr. i 2017)</p> <p>I 2017 er gennemført ombygning af 11 plejecentre i Herning Kommune, som ikke allerede havde leve-bo-miljøer. Leve-bo-miljøerne er taget i brug 1. januar 2018.</p>