

REFERAT Ældrerådet d. 04-04-2022

Mødedato Mandag d. 04. april 2022 kl. 09:30

Mødested Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
HØRING - Forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet.....	5
HØRING - Afprøvning af DigiRehab i Hjørring Kommune i storskala.....	11
ORIENTERING - kapacitetsudfordringer i SAD-tilbuddene (Særlige Aktivitetstilbud til borgere m.....	15
Nyt fra Udvalg.....	20
Forslag til besøgsdage.....	21
Personale situationen.....	22
Planlægning af stormøde i oktober.....	23
Hjælp til ældre på ældrecentre.....	24
Opfølgning på håndbog.....	25
Punkter til kommende møder.....	26
Orientering.....	27
Evt.....	28

Punkt 1: Mødedeltagere

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Deltagere:

Kirsten Holst

Kurt Mikkelsen

Ole Landry

Dorthe Laulund

Arne Brix

Mogens From

John Kirstein

Hanne Saksager

Lene Nielsen

Lone Iversen

Line Hessellund

Afbud:

Beslutning

Deltagere:

Kirsten Holst

Kurt Mikkelsen

Ole Landry

Dorthe Laulund

Arne Brix

Mogens From

John Kirstein

Hanne Saksager

Lene Nielsen

Line Hessellund

Afbud:

Lone Iversen – Susanne Vad deltog i stedet

Punkt 2: HØRING - Forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet

27.00.00-P23-1-21

Resume

Ældrerådet forelægges forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet til høring

Sagsfremstilling

Hjørring Kommunes kvalitetsstandarder for Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet (SÆH-området) udgør det politisk fastsatte serviceniveau for den hjælp, som borgere i Hjørring Kommune kan forvente at modtage fra kommunen, hvis de får behov for hjælp inden for Sundheds- Ældre- og Handicapområdet. Hjørring Byråd godkendte 30. marts 2022, at alle SÆH-områdets kvalitetsstandarder fremsendes til Byrådet det første år af en ny byrådsperiode, mens kompetencen herefter delegeres til SÆH-udvalget. Dog med den undtagelse, at kvalitetsstandarder, som SÆH-udvalget vurderer vil have væsentlige konsekvenser for Hjørring Kommune, forelægges for Byrådet.

På denne baggrund fremsender SÆH-forvaltningen hermed forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet.

I de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder er det markeret, hvis der er ændringsforslag, der ændrer Hjørring Kommunes serviceniveau på det pågældende område. Ny tekst er markeret med rød skrift og slettet tekst er overstreget. Redaktionelle ændringer og præciseringer er ikke markeret.

I de her fremsendte kvalitetsstandarder for ældreområdet er der ændringsforslag til kvalitetsstandarden for hjemmehjælp, praktisk hjælp (se afsnit herunder om indsatsområdet hjemmehjælp, praktisk hjælp)

I de øvrige fremsendte kvalitetsstandarder er der ikke ændringer af serviceniveauet, kun redaktionelle ændringer og præciseringer.

Herunder er der en kort præsentation af de indsatsområder, som de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder dækker.

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb

Når en borger søger om hjemmehjælp til personlige pleje og/eller praktisk hjælp, vurderes det i første omgang, om et rehabiliteringsforløb vil kunne forbedre borgerens funktionsniveau og dermed nedsætte borgeres behov for hjemmehjælp. Formålet med et rehabiliteringsforløb er således, at borger bliver eller forbliver mest mulig selvhjulpne og dermed i videst mulige omfang kan leve et selvstændigt og aktivt liv. Et rehabiliteringsforløb er et målrettet, tværfagligt og tidsbegrænset forløb (maksimalt 12 uger), der foregår i borgerens eget hjem og nærmiljø. Indsatsen omfatter støtte til at forbedre borgers færdigheder i hverdagsaktiviteter som f.eks. personlig hygiejne, af- og påklædning, rengøring, måltider, forflytninger, toiletbesøg mv.

Når et rehabiliteringsforløb nærmer sig sin afslutning, vurderes det om borger fortsat har behov for hjemmehjælp og i så fald i hvilket omfang. Rehabilitering er omfattet af lov om Frit valg og borger kan derfor vælge enten den kommunale leverandør, eller den private leverandør, som Hjørring kommune har indgået aftale med.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp - personlig pleje

Borgere, der på grund af en midlertidig eller varig funktionsnedsættelse ikke kan eller har svært ved at udføre personlige plejeopgaver, har mulighed for at søge om hjemmehjælp til personlig pleje til f.eks. personlig hygiejne, bad, af- og påklædning, forflytning. Formålet med hjemmehjælp til personlig pleje er, at borger gennem hjælp og støtte fremmer sine muligheder for at udvikle og klare sig selv mest muligt.

Forud for bevilling vurderes det, om borger gennem et rehabiliteringsforløb vil kunne blive helt eller delvis selvhjulpne og borger vil ikke kunne tildeles hjemmehjælp, før der er forsøgt gennemført et rehabiliteringsforløb.

Hjælp til personlig pleje er ligesom rehabiliteringsforløb omfattet af Frit valg.

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp - praktisk hjælp

Praktisk hjælp kan søges af borgere, der har en midlertidig eller varig funktionsnedsættelse og har brug for hjælp til at udføre praktiske opgaver, f.eks. rengøring, tøjvask og indkøb. Formålet med hjælpen er, at borgeren gennem hjælp og støtte får mulighed for at udvikle sig, klare sig selv eller få lettet den daglige tilværelse og dermed får en forbedret livskvalitet.

Som ved hjælp til personlig pleje gælder det også for praktisk hjælp, at det forud for bevilling vurderes, om borger gennem et rehabiliteringsforløb, eller ved brug af hjælpemidler eller redskaber, vil kunne blive helt eller delvis selvhjulpne.

Praktisk hjælp er ligesom rehabiliteringsforløb og hjælp til personlig pleje omfattet af Frit valg.

- Ændringsforslag: I afsnittet om leverandør er det beskrevet hvilke faggrupper, der leverer den praktiske hjælp. Her har der tidligere været et krav, at "fastansatte og vikarer er uddannet indenfor social- og sundhedsområdet". Forvaltningen foreslår, at dette krav ændres til "fastansatte og vikarer, der har en faglig relevant uddannelse", fx serviceassistenter. Forslaget er begrundet i den aktuelle situation med rekrutteringsudfordringer, i forhold til arbejdskraft inden for social- og sundhedsområdet.

Kvalitetsstandard for madservice

Borgere, der på grund af en funktionsnedsættelse eller sociale årsager ikke selv kan klare den daglige madlavning, kan bestille færdigttilberedt mad gennem Hjørring Kommunes madservice. Der kan bestilles det, der kaldes "normalkost til ældre", hvilket vil sige et hovedmåltid + forret og/eller dessert. Under normalkost hører også specialkost som f.eks. vegetarmad eller mad med religiøse hensyn. Der kan også bestilles diætkost, energiberigende produkter, morgenmad, madpakke/smørrebrød og gæstemenuer.

Borgere i målgruppen kan selv bestille maden via selvbetjeningsløsning dvs. uden visitation, idet borgers egenbetaling dækker udgifterne til levering af maden, dvs. Hjørring Kommune yder ikke tilskud hertil. Der er frit-valg på dette område, så borgerne vælger selv, om de ønsker maden leveret fra Hjørring Kommunes Køkkenområde eller fra den private leverandør, som Hjørring Kommune har indgået aftale med.

Kvalitetsstandard for hjemmesygepleje

Hjemmesygepleje er rettet mod borgere i alle aldre, der ud fra en lægefaglig eller sygeplejefaglig vurdering har et akut behov eller en kronisk sygdom, der kræver en sygeplejefaglig indsats. Indholdet i den sygeplejefaglige indsats er både forebyggende og sundhedsfremmende indsatser, akut sygepleje samt at yde lindring af smerter og lidelse ved livets afslutning. Sygepleje kan leveres hele døgnet rundt alle ugens dage, enten i borgerens hjem eller, hvis borger er i stand til selv at møde op, på en af Hjørring Kommunes sygeplejeklinikker. Hjørring Kommune har aktuelt 10 sygeplejeklinikker, beliggende i Tårs, Vrå, Sindal, Tversted, Hirtshals og Hjørring by. Generelt arbejder hjemmesygeplejen med det formål, at støtte borgerne i at

blive eller forblive mest muligt selvhjulpne, herunder at blive i stand til selv, eller med hjælp fra sit netværk, at varetage behandling eller dele heraf.

Kvalitetsstandard for visitation til ældreboliger

Ældreboliger tilbydes borgere, der har betydelig nedsat funktionsevne og svært ved at klare sig i nuværende bolig og hvor boligændringer ikke er mulige, eller har ønske om at bo i nærheden af sin ægtefælle/samlever, der bor i plejebolig. Formålet med at tilbyde ældreboliger er, at borgerne her er sikret en bolig, der kan forbedre borgerens muligheder for at drage omsorg for sig selv og klare hverdagens gøremål. Hjørring kommune har aktuelt visitationsret over 350 ældreboliger. Borgere, der flytter i ældrebolig, visiteres ikke ud af boligen igen, selv om borger måske får et højere funktionsniveau og klarer sig bedre, end ved indflytningen. Hvis borgere, der visiteres til en ældrebolig, har brug for hjemmehjælp, visiteres der til dette via anden lovgivning. Der er frit valg på ældreboliger, og borger kan søge ældrebolig i en anden kommune.

Kvalitetsstandard for visitation til plejeboliger

Plejebolig er et tilbud til borgere, der har betydelig og varig nedsat funktionsevne, har omfattende behov for pleje og tilsyn døgnet rundt, ikke kan klare sig i nuværende bolig på trods af øget hjælp og ikke på forsvarlig vis kan tage vare på sig selv. Skærmet plejebolig er tilbud til borgere, der udover ovenstående har svær mental svækkelse og/eller hjerneskade, har problemer med at indgå i sociale relationer, handler uhensigtsmæssigt i forhold til omgivelsernes normer og påvirkninger, f.eks. er udadreagerende eller "dørsøgende", samt har behov for overskuelige rammer. Hjørring Kommune har aktuelt 13 ældrecentre med i alt 545 plejeboliger, heraf 366 somatiske pladser, 131 skærmede og 48 midlertidige pladser. På ældrecentrene tilbydes borgerne den nødvendige hjælp og pleje døgnet rundt og dermed gives mulighed for tryghed og trivsel i hverdagen.

For at blive optaget på venteliste til plejeboliger skal man være berettiget til plejebolig og have et aktuelt behov for og ønske om at flytte. Ledige pladser tilbydes til den borger på ventelisten, der har størst behov. Der er plejeboliggaranti, således at ældre, der har særligt behov for plejebolig, skal tilbydes en sådan bolig senest 2 mdr. efter optagelse på venteliste. Garantien gælder dog ikke, hvis borger ønsker bolig på et bestemt ældrecenter. Ønsker borger at gøre brug af frit-valg, er det tilflytningskommunen, som skal opfylde plejeboliggarantien.

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsophold

Hvis en borger har tabt funktionsniveau efter sygdom og evt. sygehusindlæggelse eller på anden måde er svækket, kan borgeren tilbydes et kommunalt, rehabiliteringsophold, forudsat at borger er motiveret for at indgå i et intensivt og aktivt trænings- og rehabiliteringsforløb. Formålet med dette tilbud er, at borgeren forbedrer sit funktionsniveau og igen kan klare sig i eget hjem. Indsatsen er forankret i et tværfagligt team, bestående af social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter samt visitatorer. Et rehabiliteringsophold bevilges i 1 - 4 uger, dog vil ophold for borgere med erhvervet hjerneskade ofte have længere varighed, ligesom der for denne målgruppe som oftest også inddrages andre relevante samarbejdspartnere med specialviden. Tilbuddet er placeret på Ældrecenter Lynggården.

Kvalitetsstandard for korttidsophold

Borgere, der i en kortere periode har brug for særlig og omfattende pleje, omsorg og mobilisering og hvor dette ikke er muligt i eget hjem, kan tilbydes et korttidsophold i 1 - 4 uger. Formålet skal bidrage til at borgeren bliver bedre i stand til at mestre sit eget liv på de givne vilkår og får øget livskvalitet, på trods af den aktuelle situation og funktionsnedsættelse. Afklaring af borgerens fremtidige boligforhold er også et vigtigt formål under opholdet. Hvis det under opholdet viser sig nødvendigt, at borger søger permanent ophold i plejebolig, skal borger jf. plejeboliggarantien acceptere den første ledige bolig. Alternativt afsluttes korttidsopholdet og borger flytter snarest muligt tilbage til eget hjem, med den nødvendige hjælp.

Tilbud om korttidspladser omfatter også borgere, der er døende og ikke ønsker eller formår at være i eget hjem. I denne situation er formålet, at borgeren og pårørende oplever øget livskvalitet og tryghed i den sidste tid.

Hjørring Kommune har korttidspladser på Ældrecenter Skovgården og på Vendelbocentret.

Kvalitetsstandard for afløsning og aflastning

Tilbuddet om afløsning og aflastning, herunder også aflastningsophold, er rettet mod ægtefæller, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Pårørende og borger skal være samlevende, og den pårørende skal varetage en stor del af hjælpen med at passe og pleje borgeren med funktionsnedsættelse. Tilbuddet er enten, at en medarbejder fra hjemmeplejen aflaster den påførende i hjemmet i et på forhånd aftalt tidsrum, eller at borgeren med funktionsnedsættelsen tager ophold på et ældrecenter i op til en uge med fast interval (rullende aflastning). Hjørring Kommunes tilbud om rullende aflastning finder sted på henholdsvis Ældrecenter Skovgården og Ældrecenter Lundgården. Boligerne på Lundgården er målrettet borgere med demens eller demenslignende symptomer og det er en forudsætning, at borger i forvejen er i kontakt med en af kommunens demensvejledere.

Kvalitetsstandard for særligt aktivitetstilbud til borgere med demens (SAD-tilbud)

Særlige aktivitetstilbud til borgere med en demensdiagnose (SAD) er rettet mod borgere, der er kognitivt svækkede af en demenssygdom i et omfang, hvor der skal en særlig indsats til, for at borgeren kan indgå i meningsfulde aktiviteter sammen med andre. Målgruppen er hjemmeboende borgere, der har nedsat evne til at strukturere, tilrettelægge og udføre aktiviteter på egen hånd, har nedsat evne til at rumme mange mennesker og sanseindtryk, samt besvær med at sætte ord på egne ønsker og behov.

Formålet med SAD-tilbuddene er at vedligeholde og stimulere borgerens funktioner, forebygge isolation og ensomhed samt bidrage til at forebygge udbrændthed hos ægtefælle og pårørende. Borgerne inddeles i små, individuelt tilpassede og overskuelige grupper og deltager i aktiviteter, ud fra den enkelte borgers behov, ønsker, ressourcer og livshistorie. I Hjørring Kommune er der SAD-tilbud på ældrecentrene Lynggården i Hirtshals, Vesterlund i Hjørring, Lundgården i Vrå og i Aktivhuset i Sindal. Borgere, der ikke selv kan transportere sig, kan bevilges kørsel til aktivitetstilbuddet.

SÆH-udvalget besluttede den 15. marts at tilføre ressourcer til øget kapaciteten på kommunens aktivitetscentre, med det formål at borgerne i højere grad kan tilbydes et aktivitetstilbud, der matcher deres behov. Konkret betyder ændringen, at flere borgere vil få tilbud om flere dage om ugen i et aktivitetstilbud.

Kvalitetsstandard for plejeorlov til pasning af døende

Plejeorlov til pasning af døende giver mulighed for, at nærtstående til uhelbredeligt syge kan yde omsorg, lindring og evt. pleje til den døende, hvilket for både den døende og nærtstående kan være med til at skabe mere livskvalitet i den sidste levetid og en værdig afslutning på livet. Der kan samtidigt med plejeordningen også bevilges hjemmehjælp og sygepleje, ligesom der er mulighed for, at regionalt eller kommunalt ansatte, der er involveret i sygdomsforløbet, kan koordinere opgaverne og løbende give familien den nødvendige information og støtte. Det er en forudsætning for bevilling af plejeorlov, at plejemodtageren ikke opholder sig i botilbud eller plejebolig, på hospice eller hospital, hvor døgnplejen varetages af døgnpersonale, men der ændres ikke på plejeorloven, hvis plejemodtageren i en kortere periode, op til ca. 2 uger, indlægges på f.eks. sygehus eller hospice. Ved plejeorlov med tilskud fra Hjørring Kommune skal der foreligge dokumentation for orlovstagers indtægt det seneste halve år, samt dokumentation for, at borger er uhelbredeligt syg (terminalerklæring). Tilskuddet kan enten udbetales som løn til orlovstager eller som vederlag til arbejdsgiver, hvis denne udbetaler normal løn under orloven.

Lovgrundlag

Serviceoven

§ 83 a om rehabiliteringsforløb

§ 83 stk. 1 nr. 1 om hjemmehjælp, personlig pleje

§ 83 stk. 1 nr. 2 om hjemmehjælp, praktisk hjælp

§ 83 stk. 1 nr. 3 om madservice

§ 84 stk. 1 om afløsning og aflastning

§ 84 stk. 2 om korttidspladser

§ 84 stk. 2 om rehabiliteringspladser

§ 104 om aktivitets- og samværstilbud til borgere med særlige behov

§ 119 om plejeordning til pasning af døende

Sundhedsloven

§§ 138 og 139 om hjemmesygepleje

Lov om leje af almene boliger

§ 5, § 54, § 54a, § 58a og § 105 om visitation til plejebolig

§ 5, § 54 og § 58a om visitation til ældrebolig

Økonomi

Ingen bemærkninger

Personale

Ingen bemærkninger

Sundhed

Bilag

1. Kvalitetsstandard for Rehabiliteringsforløb
2. Kvalitetsstandard for Hjemmehjælp - personlig pleje
3. Kvalitetsstandard for Hjemmehjælp - praktisk hjælp
4. Kvalitetsstandard for Madservice
5. Kvalitetsstandard for Hjemmesygepleje
6. Kvalitetsstandard for Visitation til ældreboliger
7. Kvalitetsstandard for Visitation til plejeboliger
8. Kvalitetsstandard for Rehabiliteringsophold
9. Kvalitetsstandard for Korttidsophold
10. Kvalitetsstandard for Aflastning og afløsning
11. Kvalitetsstandard for Særligt aktivitetstilbud til borgere med demens (SAD-tilbud)
12. Kvalitetsstandard for Plejeorlov til pasning af døende

Forvaltningen indstiller,

- at Ældrerådet udarbejder høringssvar til forslag til kvalitetsstandarder for ældreområdet

Beslutning

Høringssvar

Ældrerådet ønsker at der i kvalitetsstandarden Rehabiliteringsforløb samt personlig pleje tilføjes til punktet måltider : "Fokus på ernæring".

Under kvalitetsstandarden for sygepleje, står der, at regningen for tilkald af låsesmed, kan tilfalde borgeren, dette bør også stå under kvalitetsstandarderne for personlig og praktisk hjælp samt madservice.

Ernæring bør indgå som en del af kvalitetsstandarden for Rehabiliteringsophold.

Ældrerådet bemærker, at borgerne ikke selv kan bestemme, hvornår maden leveres – men at det er et tidspunkt, man får oplyst af leverandøren.

Herudover tages kvalitetsstandarderne til efterretning.

Ældrerådet ser positivt på, at der sker en udvidelse af faggrupperne for praktisk hjælp.

Bilag

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 a om Rehabiliteringsforløb

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk. 1 nr. 1 om Hjemmehjælp - personlig pleje

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk. 1 nr. 2 om Hjemmehjælp - praktisk hjælp

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 83 stk.1 nr. 3 om Madservice

Kvalitetsstandard SUL §§ 138 og 139 om Hjemmesygepleje

Kvalitetsstandard 2022 - Lov om almene boliger - Visitation til ældrebolig

Kvalitetsstandard 2022 - Lov om almene boliger - Visitation til plejeboliger

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 2 om Rehabiliteringsophold

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 2 om Korttidspladser

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 84 stk 1 om Afløsning og aflastning i eget hjem

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 104 Særligt Aktivitetstilbud for ældre med demens (SAD)

Kvalitetsstandard 2018 SEL § 119 om Plejeorlov til pasning af døende

Punkt 3: HØRING - Afprøvning af DigiRehab i Hjørring Kommune i storskala

27.36.06-G01-1-22

Resume

Ældrerådet bedes afgive hørings svar vedrørende evalueringen af det digitale redskab DigiRehab, som i 2021 har kørt som pilotprojekt i hjemmeplejen i Hjørring Kommune. Som følge af de positive tilbagemeldinger foreslår forvaltningen, at DigiRehab afprøves i samtlige offentlige og private hjemmeplejegrupper.

Sagsfremstilling

Ældrerådet blev den 5. maj 2021 orienteret om opstart af pilotprojektet for DigiRehab. Fra april til september 2021 har en hjemmeplejegruppe i Hjørring Kommune afprøvet det digitale værktøj for at understøtte og løfte rehabiliteringsopgaven i hjemmeplejen.

DigiRehab leverer digital understøttelse til fysisk træning og tilbyder et supplerende værktøj til den eksisterende rehabiliterende tilgang i Hjørring Kommune. DigiRehab klæder hjemmeplejen på til at træne med borgerne i eget hjem. Plejepersonalet varetager screening og træning med borgeren ved hjælp af øvelser, de tilgår på deres tablet, hvor DigiRehab er installeret. Borgeren tilbydes træning to gange ugentligt i 12 uger. Der foretages løbende screeninger, som skal sikre, at programmet tilpasser øvelserne til borgers funktionsniveau, således at der opnås individuel tilpasning og udbytte. Hvis borgeren har udbytte af indsatsen, tilbydes et vedligeholdende forløb på 8 uger, hvor borgeren får træningsbesøg hver anden uge.

Evaluering af pilotprojekt

Der foreligger allerede data i stor skala fra andre kommuner, der dokumenterer den positive effekt af træningsindsatsen. Derfor var formålet med pilotprojektet i Hjørring Kommune at afdække, hvilken betydning indførelsen af DigiRehab vil få for borgerne og organisationen, herunder hvordan man hensigtsmæssigt kan organisere arbejdsgange i Hjørring Kommune ved brugen af DigiRehab. Pilotprojektet strækker sig derfor over en relativ kort periode og med et mindre antal borgere.

Borgernes oplevelse

Borgernes motivation for at opstart af forløbet er ønske om øget bevægelse samt mere uafhængighed og selvstændighed i hjemmet. Foruden glæden ved øget bevægelse beskriver flere borgere, at de mærker positive effekter af træningsforløbet bl.a. ved en følelse af øget selvstændighed i hverdagen samt nærvær med medarbejderne. Indsatsen har øget eller vedligeholdt størstedelen af deltagernes funktionsniveau.

Borgerne giver udtryk for, at de har haft stor glæde af træningen og vil anbefale det til andre. Det nævnes bl.a. som en stor fordel, at træningen foregår i eget hjem, da det for flere kan være en udfordring at komme ud af huset. Borgerne beskriver hvordan medarbejderne har inddraget humor i træningen, så der har været plads til at grine undervejs.

Resultaterne fra Hjørring Kommune viste bl.a. at:

- 81 % af borgerne blev i gennemsnit 14 % stærkere
- 86 % knækkede kurven for et ellers generelt stigende behov for hjemmehjælp
- Den leverede hjemmehjælp blev gennemsnitligt reduceret med 31 min/uge pr. borger

Dette viser, at på trods af det begrænsede antal borgere i pilotprojektet, så ses der også i Hjørring Kommune en effekt i behovet for hjælp og bevilgede ydelser. 81 % af borgerne, der har gennemført forløbet har forbedret eller vedligeholdt deres fysiske formåen. Dette skal ses i lyset af, at muskelstyrken hos ældre, der ikke træner vil falde. Hvis det aldersbetingede tab af muskelstyrke ikke modvirkes med styrketræning, resulterer det både i en stigning i behovet for hjælp samt risikoen for alvorlige faldulykker.

Der ses ligeledes en effekt i borgernes bevilgede ydelser. Forud for opstart af forløb med DigiRehab steg 81 % af de deltagende borgere i ydelser målt på Servicelovens § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp) og Servicelovens § 83 a (rehabiliteringsforløb). Efter træningsopstart har 86 % knækket kurven og øger ikke længere deres behov for ydelser. Sammenholdt med den normale udvikling i behov for hjælp, har træningen altså vendt fordelingen på hovedet.

Medarbejdernes oplevelse

Igennem projektet er arbejdsgange og organisering løbende tilpasset, så det passer bedst muligt ind i Hjemmeplejens hverdag. Det vil derfor være relativt simpelt at udrulle indsatsen til de resterende hjemmeplejegrupper uden at anvende mange ressourcer på implementering.

Medarbejderne har taget positivt imod DigiRehab og giver udtryk for, at det stemmer overens med deres kerneopgave og er et godt værktøj i samspil med deres øvrige rehabiliteringstilgang. Træningsopgaven er eftertragtet både som afbræk i hverdagen og som faglig opgave.

Afprøvning i storskala i samtlige hjemmeplejegrupper

Baseret på de positive erfaringer fra pilotprojektet og data i storskala fra andre kommuner foreslår forvaltningen at opskalere afprøvningen af DigiRehab. Formålet er at teste organiseringen samt afdække DigiRehabs samspil med Hjørring Kommunes rehabiliteringsindsats generelt.

Som forventet baserede pilotprojektet sig på et for lille udsnit af borgere til at hente udgifterne af projektet hjem. Dette kommer først i forbindelse med den opskalering, der foreslås her.

Målgruppen for DigiRehab er borgere, der er tilknyttet hjemmeplejen jf. § 83 og § 83a. Borgerne udvælges bl.a. på baggrund af motivation og vurdering af, om de kan deltage gennem de 12 uger.

Ved storskalaafprøvningen i Hjørring Kommune forventes det, at 420 borgere årligt vil træne med DigiRehab. Dette svarer til 60 borgere pr. hjemmeplejegruppe pr. år. Der skal dog påregnes et forventet frafald på omtrent 182 borgere årligt. Dette betyder, at hver hjemmeplejegruppe løbende har 15 borgere i løbende træning.

Udrulningen af storskalaafprøvningen af DigiRehab påbegyndes i andet kvartal i 2022 og forventes at være igangsat i samtlige hjemmeplejegrupper i løbet af første kvartal 2023. Både de kommunale og de private hjemmeplejeleverandører indgår i afprøvningen. Afprøvningen forventes afsluttet ultimo 2023.

Monitorering

Der vil automatisk genereres ugerapporter og månedsrapporter for DigiRehab, som gør det muligt at følge indsatsen. Disse sendes til udvalgte medarbejdere.

Derudover er det muligt i samarbejde med leverandøren at udarbejde en effektrapport 1-2 gange årligt. Effektrapporten sammenholder effekten af indsatsen med udvikling i ydelser på de forløb, som er gennemført. Dermed er der god mulighed for at følge effekten af afprøvningen af DigiRehab hos både borgere og organisation.

Lovgrundlag

Serviceovens § 83a: Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Økonomi

Arbejdet med udarbejdelse af kontrakt pågår fortsat.

Udgifterne til DigiRehab afholdes inden for budget. Der vil være en udrulningsperiode indtil DigiRehab er igangsat i samtlige hjemmeplejegrupper. I perioden vil der løbende følges op på effekt af indsatsen. Forventningen er, at effekten får en påvirkning på demografireguleringen på Myndighed Ældres budget i takt med at indsatsen udrulles og får påvirkning på enhedsomkostningen på ældreområdet.

Personale

DigiRehab giver mulighed for et anderledes møde med borgeren og et afbræk i den normale arbejdsdag, hvilket giver øget arbejdsglæde hos medarbejderne. Flere giver udtryk for, at de laver øvelserne sammen med borger og dermed selv får fysisk udbytte.

Medarbejderne oplever stor værdi i muligheden for kompetenceudvikling samt det selvstændige ansvar for den faglige vurdering ifm. øvelserne. Det vurderes, at DigiRehab bl.a. af disse årsager kan medvirke til fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.

Fordi DigiRehab er en attraktiv arbejdsopgave for medarbejderne, vurderes det, at indsatsen kan håndteres trods hjemmeplejens rekrutteringsudfordringer.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Evalueringsrapport - DigiRehab

Forvaltningen indstiller,

- at Ældrerådet udarbejder høringssvar vedrørende evaluering af pilotprojekt samt storskalaafprøvningen af DigiRehab i Hjørring Kommunes kommunale og private hjemmeplejegrupper

Beslutning

Høringssvar

Ældrerådet set positivt på, at projektet rulles ud til hele hjemmeplejen.

Det er vigtigt, at der stadig er fokus på borgernes livskvalitet, så det ikke bliver et spareprojekt. Det er vigtigt, at det stadig er medarbejderne, som visiterer og afvisiterer til tilbuddet.

Bilag

Evalueringsrapport - DigiRehab

Punkt 4: ORIENTERING - kapacitetsudfordringer i SAD-tilbuddene (Særlige Aktivitetstilbud til borgere med Demens)

27.54.08-P23-1-22

Resume

Ældrerådet orienteres om kapacitetsudfordringer i SAD-tilbuddene og forelægges Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets beslutning vedrørende håndtering heraf.

Sagsfremstilling

Hjemmeboende borgere med demens eller anden svær kognitiv svækkelse kan have gavn af at deltage i aktiviteter i et skærmet aktivitetscenter - også kaldet SAD-tilbud. SAD-tilbuddene er oprettet efter Servicelovens (SEL) § 104 og har til formål at øge brugernes livskvalitet ved blandt andet at vedligeholde og stimulere brugerens fysiske, psykiske og sociale funktioner, samt forebygge øget behov for hjælp, isolation og udbrændthed hos ægtefælle og pårørende.

Målgruppen for SAD-tilbuddene er pensionister og efterlønsmodtagere i Hjørring Kommune, der er kognitivt svækket i et sådant omfang, at der ikke profiteres af aktiviteter i større grupper (svarende til det ordinære aktivitetstilbud efter SEL § 79). Jævnfør kvalitetsstandarden for SAD-tilbud (bilag 1) tilbydes brugeren, som udgangspunkt, at komme i SAD-tilbuddet mellem en og fire gange pr. uge, baseret på en individuel vurdering med udgangspunkt i den enkelte brugers ønsker, ressourcer og behov.

Hjørring Kommune har fire SAD-tilbud placeret i fysisk tilknytning til henholdsvis Ældrecenter Lynggården i Hirtshals, Ældrecenter Vesterlund i Hjørring, Ældrecenter Lundgården - Demensby i Vrå og Ældrecenter Vendelbocentret i Sindal. Medarbejdermæssigt er der bevilget 12,5 fuldtidsnormeringer til det samlede SAD-område. Normeringerne er fordelt på de enkelte tilbud ud fra det tilknyttede antal borgere og borgernes behov og funktionsniveau, der er meget varierende.

Tabel 1 viser, hvor mange brugere der i 2021 var i de enkelte SAD-tilbud, og hvor mange dage de enkelte brugere var tildelt i tilbuddet pr. uge.

Tabel 1

SAD-tilbud	1 dag	2 dage	3 dage	4 dage	5 dage	Totale antal brugere
Sindal	9	9	4	7	0	29
Vesterlund	26	24	14	5	1	70
Lynggården	9	13	2	3	0	27
Lundgården	9	14	2	11	0	36
Sum	53	60	22	26	1	162

Af tabellen fremgår det, at der i 2021 var sammenlagt 162 brugere, og at langt størstedelen af dem kom i SAD-tilbuddet en til to gange om ugen. Tallet for én dag om ugen skal ses i lyset af kapacitetsudfordringer, da flere har brug for mere end en dag, hvilket ikke er muligt.

Stigende behov for pladser i SAD-tilbuddene

Efterspørgslen efter at komme i et SAD-tilbud er stigende, særligt på Vesterlund. Aktivitetsområdet oplevede i slutningen af 2021/start 2022 lange ventelister til SAD-tilbuddene. Ventelisterne er aktuelt bragt ned til seks borgere fra medio februar 2022, men kommunens demenskonsulenter skønner, at der frem mod sommeren 2022, alene til SAD-tilbuddet på Vesterlund, vil være behov for at henvise 20-30 nye brugere. Med den aktuelle normering vil det ikke være muligt for aktivitetsområdet at tilbyde alle borgerne en plads i et SAD-tilbud fra henvisningstidspunktet, og ventelisterne til SAD-tilbuddene forventes derfor at stige indenfor nær fremtid.

Samtidig har brugerne i SAD-tilbuddene ofte meget komplekse behov, og flere har behov for at blive skærmet fra de øvrige brugere og/eller en-til-en samvær med personalet. Alle SAD-tilbuddene oplever, at en stor del af de brugere der kun er henvist til en eller to dage i et SAD-tilbud, reelt har behov for flere dage i tilbuddet. Det skyldes dels, at de pårørende kan have behov for mere aflastning for ikke at "brænde ud" og fortsat kunne pleje og passe brugeren i eget hjem. Primært skyldes behovet for flere dage i SAD-tilbuddet dog, at mange brugere er så langt i deres demenssygdom, at de ikke profiterer af blot at komme i SAD-tilbuddet én til to dage. De kan ikke erindre deres besøg fra uge til uge, hvorfor hvert besøg opleves af brugeren som noget nyt, fremmed og utrygt. Med den eksisterende kapacitet har aktivitetsområdet dog ikke mulighed for at tilbyde brugerne det nødvendige antal dage i SAD-tilbuddet.

Sammenlagt betyder dette, at Hjørring Kommune ikke lever op til kvalitetsstandard for SEL § 104, da det ikke er muligt at give brugerne et tilbud, der tager udgangspunkt i den enkelte brugers ønsker, ressourcer og behov. Aktivitetsområdet vurderer, at der mangler kapacitet svarende til ca. 20 borgere med 3 dage i et SAD-tilbud, for at kommunen kan leve op til kvalitetsstandard.

Forslag til håndtering af kapacitetsudfordringerne i SAD-tilbuddene

For at fastholde det eksisterende serviceniveau i SAD-tilbuddene, har forvaltningen afsøgt muligheden for at anvise finansiering til en højere normering af SAD-tilbuddene.

Mindreudgift i hjemmeplejen som følge af færre borgere med behov for fuld hjemmehjælp i dagtimerne

Ud af de 162 brugere, der i 2021 var visiteret til et SAD-tilbud, modtog 129 hjemmehjælp i større eller mindre omfang. I de timer, hvor brugerne er i SAD-tilbuddet, har brugeren ikke behov for fuld hjemmehjælp til personlig pleje og hjælp til måltider etc. Forvaltningen foreslår derfor at fastholde det eksisterende serviceniveau i SAD-tilbuddene og finansiere merudgiften via mindreudgifter i hjemmeplejen som følge af brugernes behov for at få leveret færre hjemmehjælpsydelse.

Med udgangspunkt i at en bruger som gennemsnit har behov for tre dage pr. uge i et SAD-tilbud, og at brugeren disse dage derfor ikke har behov for at modtage fuld hjemmehjælp til personlig pleje i dagtimerne, vil hjemmeplejen kunne opnå en årlig besparelse i leverede timer på ca. 0,08 mio. kr. pr. bruger pr. år. Beregningen tager udgangspunkt i brugere, der modtager hjemmehjælpspakkerne 'Mellem dag', 'Stor dag' og 'Maxi dag'. Brugeren vil fortsat bibeholde sine evt. øvrige hjemmehjælpspakker (aftenpakker, natpakker, uddelegerede sundhedslovsydelser samt diverse praktisk hjælp pakker).

Det skal bemærkes, at det i beregningen af mindreudgiften ikke har været muligt at tage højde for, at nogle borgere har behov for hjælp om morgenen, inden de tager i SAD-tilbuddet. Det vurderes dog at være af et omfang, der ikke flytter nævneværdigt på den beregnede mindreudgift.

Ved en udvidelse af SAD-tilbuddene med yderligere 20 brugere med fremmøde tre gange pr. uge, vil den årlige besparelse i hjemmeplejen udgøre ca. 1,60 mio. kr.

Merudgift i SAD-tilbud som følge af kapacitetsudvidelse

En opnormering af SAD-tilbuddene, svarende til 20 brugere med fremmøde 3 gange pr. uge, vil kræve en opnormering svarende til 2,4 medarbejdere. Beregningen tager udgangspunkt i det nuværende antal brugere og personalenormering.

Da transport til og fra SAD-tilbuddet er en del af aktivitetstilbuddet, vil der med det øgede antal brugere også være behov for at lease en ekstra bus. Derudover vil der være behov for øget rengøring af SAD-tilbuddenes lokaler.

Tabel 2 viser et overblik over, hvilke yderligere udgifter SAD-tilbuddene vil få ved en udvidelse med 20 brugere med fremmøde tre gange pr. uge:

Tabel 2

Udvidelse af SAD-tilbud med 20 brugere 3 gange pr. uge	Mio. kr. /år
Udvidelse med 2,4 personalenormering	1,09
Leasing og drift af ekstra bus	0,06
Ekstra rengøring	0,05
Sum	1,20

Af tabellen fremgår det, at SAD-tilbuddene ved den nævnte udvidelse vil hæve udgiftsniveauet med ca. 1,20 mio. kr. årligt.

Ved at udvide SAD-tilbuddene med 20 brugere med fremmøde tre gange pr. uge, kan den årlige besparelse i hjemmeplejen og de øgede udgifter i SAD-tilbuddene sammenholdes som vist i Tabel 3:

Tabel 3	Mio. kr./ år
Mindreudgift i hjemmeplejen	1,60
Merudgift i SAD-tilbuddene	1,20
Sum	0,40

Som det ses, er mindreudgiften i hjemmeplejen større end merudgiften i SAD-tilbuddet. Det vurderes derfor, at den morgenhjælp, som nogle borgere har behov for inden de tager i SAD-tilbuddet, godt kan rummes i det samlede forslag, som på den baggrund kan gå i balance.

På møde den 15. marts 2022 godkendt Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalge forslaget om at udvide kapaciteten på SAD-tilbud som beskrevet i sagen.

Lovgrundlag

Lov om Social Service (Serviceloven) § 104 vedrørende, at kommunen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Økonomi

Hjemmeplejen er aktivitetsstyret, hvilket vil sige at budgettet for hjemmeplejen reguleres i forhold til de timer, der leveres. Derfor vil færre leverede timer i hjemmeplejen, som følge af borgere, der skal i SAD-tilbud, betyde, at der tilføres et mindre budget fra Myndigheds visitationsbudget. Mindreudgiften i hjemmeplejen vil således komme til udtryk som en besparelse på Myndigheds visitationsbudget.

SAD-tilbuddet er rammestyret (som en del af Aktivitetstilbuddene på ældrecentre), og en merudgift her vil forudsætte en budgetudvidelse, som foreslås finansieret af besparelsen på Myndigheds visitationsbudget.

Personale

Kapacitetsudvidelsen af SAD-tilbuddene vil medføre ansættelse af tre medarbejdere på hver 30 timer pr. uge.

En kapacitetsudvidelse vil være med til at højne arbejdsmiljøet og tilfredsheden hos den enkelte medarbejder, da det aktuelt er fagligt utilfredsstillende ikke at kunne tilbyde den indsats, den enkelte borger har brug for.

Ansættelse af medarbejdere i SAD-tilbuddene vil betyde et mindre personaletræk i hjemmeplejen i formiddags- og middagstimerne.

Sundhed

Formålet med SAD-tilbuddene er at øge brugernes livskvalitet ved:

- At vedligeholde og stimulere brugerens fysiske, psykiske og sociale funktioner
- At forebygge øget behov for hjælp og give brugeren mulighed for at forblive længst muligt i eget hjem
- At forebygge isolation
- At forebygge udbrændthed hos ægtefælle og pårørende

Bilag

1. Kvalitetsstandard 2018 SEL § 104 SAD-tilbud

Forvaltningen indstiller,

- At Ældeerrådet tager orientering om kapacitetsudvidelse af SAD-tilbuddene som beskrevet i sagen til orientering.

Historik

Beslutning fra Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025, 15. marts 2022, pkt. 6:

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte forslaget om at udvide kapaciteten på SAD-tilbud som beskrevet i sagsfremstillingen

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede at sende beslutningen til orientering i Ældrerådet.

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning, men bemærker, at det ikke må udhule hjemmeplejens budget. Ældrerådet bemærker, at det kunne være hensigtsmæssigt, hvis det er muligt for borgerne at komme i SAD-tilbuddene op til 4 dage om ugen, hvis borgerne ønsker det.

Bilag

Kvalitetsstandard 2018 SEL § 104 SAD-tilbud

Punkt 5: Nyt fra Udvalg

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

- Sundhed-, Ældre- og Handicapudvalg ved Kurt Mikkelsen
- Teknik- og Miljøudvalg ved Arne Brix
- Byrådet ved Dorthe Laulund
- Fritid- og Folkeoplysningsudvalget ved Lene Nielsen

Beslutning

TMU – der var møde den 15. marts og det eneste der er aktuelt for Ældrerådet er en ændring af affaldssorteringen – det kan godt give nogle problemer for en del ældre.

Byrådet – Ældrerådets årsberetning blev godkendt.

FK – Møde den 8. marts – der var ingen relevante emner for Ældrerådet. Næste møde er 19. april.

Der er møde i Bygherreudvalget for Nyt Vendelbocenter 12. maj – John Kirstein har forfald – Kirsten Holst deltager i stedet.

Ældrerådet ønsker at komme tidligere ind i budgetprocessen end høringsmødet den 13. september
Ældrerådet ønsker punktet på næste møde.

Punkt 6: Forslag til besøgsdage

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger udkast til Ældrerådets besøg på centre I 1. halvår 2022.

Der planlægges med en dag i foråret og 1 dag i efteråret

Forvaltningen indstiller,

- at ældrerådet drøfter programmet og forslag til dato.

Beslutning

Ældrerådet godkendte programmet og dato for programmet – der udsendes kalenderaftale på datoen.

Bilag

forslag 1. besøgstur - Ældreråd

Punkt 7: Personale situationen

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Kirsten Holst

Personale situationen: Vikar puljer 20 % i alt ?. Herunder rekruttering

Beslutning

Udsættes til næste møde.

Punkt 8: Planlægning af stormøde i oktober

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Planlægning af stormøde med 60+ i oktober / Mogens From

Forvaltningen indstiller,

- at Ældrerådet drøfter punktet.

Beslutning

Mogens From er i kontakt med flere forskellige bureauer - og punktet sættes på næste møde. Der arbejdes på, at arrangementet bliver den 4. eller 5. oktober.

Arne Brix deltager også i planlægningen.

Punkt 9: Hjælp til ældre på ældrecentre

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Kirsten Holst

Hjælp til ældre på ældrecentre --- Værdig død og deres ønsker om livets afslutning. Er der tilbud/ hjælp til hjemmeboende ældre?

Beslutning

Udsættes til næste møde.

Punkt 10: Opfølgning på håndbog

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Opfølgning på håndbog

Forvaltningen indstiller,

- at Ældrerådet drøfter punktet.

Beslutning

Husk at give besked til John Kirstein, når/hvis medlemmerne finder, at der mangler ting i håndbogen, eller ting der skal ændres - send en mail til John med ønsker/forslag.

Punkt 11: Punkter til kommende møder

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

- Covid-19
- Status på diverse puljer (Orientering hvilke puljer (eks. ensomhedspulje, aktivitetspulje, oplevelses pulje, sommerpakke). Status på puljer/afsatte penge på budget 2020-2022.
Tiltag på ensomhedspulje?
- Værdighedspolitik ideer og input før temadag den 27.9
- Orientering fra Repræsentantskabsmødet den 9.5 ved Arne Brix
- Orientering fra diverse seminarer ved deltager
- Oversigt over udgifter til afholdt Ældrerådvalg

Beslutning

- Status på diverse puljer (Orientering hvilke puljer (eks. ensomhedspulje, aktivitetspulje, oplevelses pulje, sommerpakke). Status på puljer/afsatte penge på budget 2020-2022.
- Tiltag på ensomhedspulje? (Lene)
- Værdighedspolitik ideer og input før temadag den 27.9
- Orientering fra Repræsentantskabsmødet den 9.5 ved Arne Brix
- Orientering fra diverse seminarer ved deltager
- Oversigt over udgifter til afholdt Ældrerådvalg
- Møde mellem Ældreråd og Ældresag – afholdes efter mødet den 13. juni hos Ørnbo
- Ældrerådet ønsker at drøfte sagsbehandlingstider for hjælpemidler.

Punkt 12: Orientering

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

Orientering

- Årsberetnings byråsgodkendelse og sættes i ældrerådets håndbog
- Orientering fra Borgermøde den 17.3 Dorthe Laulund og John Kirstein
- Orientering fra Dansk ældreråds seminar den 28.3 om ledelse af ældrerådsmøder v/ Kurt Mikkelsen
- COVID-19

Forvaltningen indstiller,

- at Ældrerådet tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Årsberetningen er godkendt og ligger på Ældrerådets hjemmeside.

Borgermøde i Aalborg 17. marts med Astrid Kragh – Dorthe og John orienterede fra mødet. Ældrerådets deltagere fandt at det var en tynd kop the, som der ikke rigtigt kom noget ud af, samt at det var spild af tid.

Dansk Ældreråds seminar 28. marts – Kirsten og Kurt deltog i møde i Aabybro arrangeret af Danske Ældreråd – Det var et rigtigt godt møde – det gik på Ældrerådets opgaver med fokus på formandskabet.

Punkt 13: Evt.

27.69.40-A08-2-21

Sagsfremstilling

- Deltagelse i Nyborg 9 og 10.5. Kurt Mikkelsen, Arne Brix, Mogens From, Hanne Saksager, Dorthe Laulund, Lene Nielsen og Kirsten Holst er tilmeldt og får alle deres seminar ønske opfyldt. Orientering sættes på maj mødet eller udsættes til juni mødet

- Hvis nødvendigt udvides ældrerådsmøde den 13. juni

Beslutning

Lene informerede om møde vedr. ensomhed den 6. april – Lene Nielsen orienterer fra mødet på næste Ældrerådsmøde.

Spørgsmål

hvornår går nødkald til hjemmepleje og hvornår går det til sygepleje:

Nødkald går til hjemmepleje eller til sygepleje, når det er meget syge borgere, som har brug for yderligere hjælp.

Der kommer noget i ugeavisen om Klippekortet snarest

– Ældrerådet har fokus på, at så mange som muligt for glæde af Klippekortet.