

Fremtidens Ældreliv

Masterplan for ældreområdet i
Svendborg Kommune frem
mod år 2025



Indhold

Forord – Høringsversion.....	4
1. Fremtidens Ældreliv	5
Samfundsudvikling og befolkningssammensætning.....	5
Hvad siger borgerne i Svendborg Kommune om Fremtidens Ældreliv?	5
Læsevejledning.....	7
2. Det vi skaber sammen	9
Det vi skaber sammen i Svendborg Kommune	10
Medarbejdernes rolle i mødet med borgeren	11
Retninger frem mod 2025.....	13
3. Rehabilitering	16
Rehabilitering i Svendborg kommune	16
Borgere i Svendborg Kommune.....	17
Tværfagligt samarbejde.....	18
Retninger frem mod 2025.....	19
4. Hverdagsteknologi.....	22
Fremtidige behov og forventede udfordringer	23
Retninger frem mod 2025.....	25

5.	Mad og måltider.....	27
	Fremtidige behov og forventede udfordringer	27
	Retninger frem mod 2025.....	28
6.	Boformer	30
	Flere ældre og flere af de ældste ældre	30
	Boformer på ældreområdet	31
	Strategier på ældreområdet i Svendborg Kommune.....	35
	Retninger frem mod 2025.....	35
7.	Syg eller døende i eget hjem	38
	Flere ældre og syge borgere	38
	Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	38
	Borgernes krav og forventninger	39
	Svendborg Kommunes indsatser på området	40
	Retninger frem mod 2025.....	42
8.	Den professionelle og faglige medarbejder	44
	Fremtidige behov og forventede udfordringer	44
	Kompetenceudvikling.....	45
	Fastholdelse af medarbejderne	45
	Rekruttering af fremtidens medarbejdere.....	46
	Retninger frem mod 2025.....	46

Forord

I Svendborg Kommune ønsker vi livskvalitet for alle ældre borgere. Vi har fokus på, at rammerne for at have et godt ældreliv er brede og fleksible, så alle ældre borgere, kan leve det liv, de ønsker.

Det er vigtigt for os, at der er gode og varierede muligheder for at holde sig aktiv i både krop og sind - og det er vi gode til. Vi har et bredt udvalg af idrætsaktiviteter og kulturelle tilbud, der i mange tilfælde er drevet af frivillige kræfter. Det er vigtigt, at vi også i fremtiden, sammen med foreninger og lokalsamfund er med til at sikre, at alle har mulighed for at være aktive, kulturelle og samles om fælles interesser.

Vi lever i en tid, hvor krav til ældreområdet er i stærk forandring. I fremtiden bliver vi mange flere ældre i Svendborg Kommune. Vi kan heldigvis se frem til mange flere gode og aktive leveår og udviklingen gør os i stand til at leve længere med de kroniske sygdomme, vi måske får.

Samtidig betyder stigningen i antal af ældre over 80 år også, at der vil være flere, der kan få behov for pleje og hjælp fra ældreområdet. Det kræver, at vi som politikere forholder os til, hvordan vi skal prioritere, de midler og ressourcer vi har, for at sikre et solidt og velfungerende ældreområde, der også i fremtiden kan yde pleje og hjælp til de borgere, der har behov for det.

Vi skal finde nye måder at løse opgaverne på for at nå vores mål. Social- og Sundhedsudvalget har derfor besluttet at udarbejde en masterplan, hvor Svendborg Kommune "sætter det lange lys på" og giver arbejdet med udvikling af Ældreområdet retning for at sikre det gode ældreliv.

Jeg vil gerne sige tak til alle, der har bidraget til masterplanen for ældreområdet frem mod 2025

God læselyst

Venlig hilsen



Hanne Klit

Hanne Klit
Formand for Social og
Sundhedsudvalget
Svendborg Kommune
Marts 2019

1. Fremtidens Ældrelev

Samfundsudvikling og befolkningssammensætning

I Svendborg Kommune vil der, ligesom på landsplan, ske en udvikling i befolkningssammensætningen, hvor der vil blive relativt flere ældre i alderen 65+ sammenlignet med borgere i aldersgruppen 0-65 år. Det er særligt i aldersgruppen 75-89 år, hvor den største procentvise stigning vil finde sted¹.

Det er en god ting, at vi lever længere og får flere gode og sunde leveår. Imidlertid viser forskning indenfor området, at selvom vi lever længere, så vil de sidste år i livet fortsat være præget af sygdom, svækkelse og faldende funktionsniveau.

Det Danske Sundhedsvæsen befinder sig lige nu midt i en stor udviklingsproces, hvor der sker en ændring i, hvor opgaver skal løses. Det medfører, at kommunerne overtager flere opgaver fra regionerne. Borgerne sættes i behandling, og udskrives derefter til videre behandling og opfølgning i eget hjem. Det muliggøres blandt andet af ny teknologi. Kommunerne skal derfor være klar til, at borgere er hjemme i tilstande, der er ustabile og ændrer sig hurtigere og til at håndtere de nye krav og anvendelse af ny teknologi².

Denne udvikling stiller krav til, at ældreområdet i Svendborg Kommune i fremtiden skal arbejde anderledes og prioritere indsatser på en anden måde end i dag. Svendborg Kommune kan ikke gøre opgaven alene. Det er alle borgeres ansvar at medvirke i det omfang, det er muligt for den enkelte. Udviklingen stiller også krav til, at kommune, region og praktiserende læger indgår i et tæt samarbejde om at løse fremtidens opgaver på ældreområdet.

Kerneopgaven på ældreområdet er i dag, såvel som frem mod 2025, at sikre ældre medborgere en værdig alderdom ved dels at fremme deres mulighed for at klare sig selv, dels at yde dem støtte på områder, som er særlig afgørende for den enkeltes livskvalitet.

Ældreområdet i Svendborg Kommune skal være klar til at imødekomme de krav, der kommer og sikre et velfungerende ældreområde, der er i stand til at løse velfærdsopgaven for kommunens svageste ældre borgere.

Hvad siger borgerne i Svendborg Kommune om Fremtidens Ældrelev?

Udarbejdelse af masterplanen for Fremtidens Ældrelev startede med, at Social- og Sundhedsudvalget i marts 2018 inviterede alle interesserede borgere til at deltage i en ældrekonference om Fremtidens Ældrelev. Ved konferencen holdt fagpersoner oplæg for at give viden og inspirere.

¹ Danmarks Statistik, 2018

² KORA, 2017

Efterfølgende var der dialog mellem borgere og fagpersoner i forhold til:

- Hvordan hjælper ældreområdet borgerne bedst?
- Hvordan støtter vi bedst borgernes brug af egne ressourcer?
- Kan vi bygge anderledes boliger – kan vi fx understøtte seniorbofællesskaber, hvor borgere har bedre mulighed for at hjælpe hinanden?
- Vi har gode foreninger og frivillige organisationer på ældreområdet – hvordan hjælper vi dem med at hjælpe andre?
- Hvordan sikrer vi brug af nyeste viden og inddragelse af velfærdsteknologi for at styrke borgeren i at mestre eget liv?

Ældrekonferencen var godt besøgt. Trods snestorm kom ca. 300 borgere og delte gode ideer, tanker og forslag til, hvad de synes er vigtigt at fokusere på.

Borgerne havde fokus på de helt nære ting i livet, såsom kost, bolig, motion og forebyggelse.

Borgerne lagde desuden også vægt på 'mødet med kommunen', blandt andet i form af vejledning i forhold til at kunne mestre livet, samt professionelle og imødekommende medarbejdere. Der er et stort behov for, at kommunen oplyser og vejleder borgerne om muligheder, både i forhold til forebyggelse, når der sker ændringer i livet, og når man har brug for hjælp – også til at komme rundt i forskellige offentlige systemer.

Der blev også diskuteret fællesskaber og frivillighed på ældrekonferencen. Mange borgere vil gerne bidrage til at hjælpe hinanden og har brug for en kommune, der bakker op og hjælper med det.

Emnerne, borgerne kom med, er blevet delt ind i grupper, i denne rapport kaldet fokusområder. 5 arbejdsgrupper har efterfølgende arbejdet med at belyse disse fokusområder nærmere.

Indenfor hvert fokusområde har der i efteråret 2018 igen været afholdt borgermøder. På borgermøderne har både borgere, pårørende, frivillige og medarbejdere deltaget. De, der har deltaget, har bidraget meget konstruktivt og haft gode perspektiver på emnerne. Borgere og pårørende har især fortalt om de udfordringer, de ser på ældreområdet. Disse vigtige og relevante drøftelser og emner er taget med videre i arbejdet med masterplanen.

Der har været stor grad af borgerinvolvering i arbejdet med masterplanen på flere forskellige måder. Både i form af ovennævnte samtaler til ældrekonferencen og borgermøder samt til informationsarrangementer for 65-, 75- og 80-årige. På andre områder er anvendt fokusgruppeinterviews med frivillige og borgere.

Fælles for stort set alle områder er først og fremmest borgernes ønske om:

- at blive set, hørt og forstået i forhold til den livssituation, de står i. Det er noget, som mange borgere er meget optaget af, og en del borgere ikke oplever at blive mødt med. Det er et emne, der også fremadrettet skal være et stort fokus på ældreområdet, både i forhold til uddannelse af medarbejdere og i samarbejdet mellem personale, borger, pårørende og frivillige.

Der kan være tendens til forforståelse og misforståelser både blandt medarbejdere, borgere og pårørende på ældreområdet. Derfor skal ældreområdet have fokus på dialog, formidling, forventningsafstemning og samarbejde med borgeren.

- I udarbejdelsen af masterplanen er det tydeligt, at mange borgere gerne vil være en del af Fremtidens Ældrelev. De tager ansvar, og der er igennem forløbet talt meget om medborgerpligt, og hvordan vi kan hjælpe hinanden. Borgerne ser muligheder og er gode til at fortælle om de udfordringer, de oplever og vil gerne samarbejde om, hvordan de kan bidrage.

Kommunen kan ikke skabe et velfungerende ældreområde alene. Det er et samarbejde, og vi er alle afhængige af hinanden. Både borgere, pårørende, lokalsamfund og medarbejdere.

- Mange borgere udtrykker, at de gerne vil klare sig selv længst muligt – og helst uden – kommunens involvering. Men de forventer, at kommunen hjælper dem, hvis de får behov – enten der er behov for vejledning og støtte eller egentlig hjælp.

Med andre ord udtrykkes et stort ønske og forventning om, at ældreområdet i Svendborg Kommune hjælper borgerne med at mestre de udfordringer, de får i livet.

Læsevejledning

De mange forslag og ideer fra borgerne kan kategoriseres i 7 fokusområder, og masterplanen er struktureret ud fra disse områder:

- Det vi skaber sammen
- Rehabilitering
- Hverdagsteknologi
- Mad og Måltider
- Boforner
- Syg eller døende i eget hjem
- Den professionelle og faglige medarbejder

Ældrekonference marts 2018



Efter ældrekonferencen har 5 arbejdsgrupper arbejdet videre med fokusområderne. Arbejdsgruppernes opgave har været at søge viden og data om de forskellige fokusområder og sammenholde disse med de udfordringer, der er kendt og forventet på de enkelte områder, og forholde sig til håndtering heraf.

For at skabe et billede af, hvordan fokusområderne ser ud på landsplan, samt hvilke tendenser og udfordringer ældreområdet står overfor i den nærmeste fremtid, er der hentet viden både fra nationale institutioner og interesseorganisationer, som fx Kommunernes Landsforening (KL), videnscentre og uddannelsesinstitutioner. Viden er også hentet lokalt, hvor erfaringer fra Svendborg Kommunes projekter og tiltag på ældreområdet er inddraget.

Masterplanen indeholder et kapitel for hvert fokusområde – og hvert fokusområde kan læses selvstændigt.

Kapitlerne består af et indledende afsnit, hvor generelle tendenser på fokusområdet beskrives og det identificeres, hvilke udfordringer ældreområdet står overfor. Herefter beskrives, hvordan Svendborg Kommune kan forholde sig til området.

Alle fokusområder afsluttes med et bud på 3 retninger frem mod 2025.

Masterplanen udgives også i en kortere pixiudgave, der opsummerer de retninger, som Svendborg Kommune vil fokusere på og prioritere ud fra for at imødekomme fremtidens udfordringer på ældreområdet.

Litteraturhenvisning

Danmarks Statistik (2018): "Markant flere ældre i Danmark"
<https://www.dst.dk/da/Statistik/nyt/NytHtml?cid=26827>

KORA (2017): "Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen". Det nationale institut for kommuners og regioners analyse og forskning.

Borgermøde november 2018



2. Det vi skaber sammen

Inddragelse af borgere, frivillige og civilsamfund i udviklingen og løsningen af de kommunale velfærdsopgaver har vundet mere og mere indpas på både nationalt og internationalt plan. Begrebet samskabelse synes at være på alles læber i dagens Danmark 2018. Overordnet set dækker begrebet samskabelse over en bred vifte af forskellige typer af samarbejdsrelationer mellem offentlige og private aktører, f.eks. frivillighed, medborgerskab, nærdemokrati osv. og begrebet kan betegnes som:

*"... at offentlige medarbejdere udvikler og producerer velfærd sammen med fremfor for borgerne."*³

Forskning peger på en række samfundsmæssige udfordringer, der ligger til grund for denne tendens:

1. Der stilles større og større krav til den offentlige sektor.
2. Der er opstået mere komplekse arbejdsopgaver på tværs af faggrænser.
3. De ældre generationer er store og lever længere.
4. Der er et øget økonomisk pres på den offentlige sektor.
5. Der er en faldende opbakning til det politiske system.

Også den danske regering har fokus på at understøtte inddragelsen af borgerne og derved skabe en mere "sammenhængende offentlig sektor", som de formulerer det i sammenhængsreformen fra 2017. Et af reformens fire spor omhandler at skabe bedre velfærd på tværs af sektorer med fokus på, hvad der har mest værdi for borgeren. Herunder ligger punkterne nytænkning af opgaveløsning på tværs af den offentlige sektor samt styrkede muligheder for at inddrage frivillige og styrke rammerne for samskabelse⁴.

I oktober 2017 udarbejdede regeringen ligeledes en civilsamfundsstrategi som en del af sammenhængsreformen. Strategien tager udgangspunkt i en række anbefalinger udarbejdet af en nedsat arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra civilsamfundet, kommuner, erhvervsliv og faglige organisationer. Regeringens overordnede mål med civilsamfundsstrategien er:

1. *Deltagelse*: at øge inklusionen af socialt udsatte borgere og borgere med et handicap i frivillige fællesskaber.
2. *Samarbejde*: at understøtte sammenhængsreformens målsætning om en ambitiøs og nytænkende offentlig sektor, der skal skabe bedre velfærd for borgere gennem et bedre samarbejde mellem det offentlige og civilsamfundet.

Ledelseskommissionen udkom i foråret 2018 med 28 anbefalinger i forhold til ledelse i den offentlige sektor. Vedrørende "Det vi skaber sammen" skriver Ledelseskommissionen bl.a., at de offentlige ledere skal tænke borgere og det omkringliggende samfund ind som aktive partnere i opgaveløsningen.

³ Agger og Tortzen 2015

⁴ Sammenhængsreformen 2017

At have et borgerperspektiv handler om at inddrage borgere og lade dem være med til at definere og indgå i løsninger. Det skal gøres i en ramme, hvor også faglighed og politiske prioriteringer spiller en meget væsentlig rolle. Det gælder også i forhold til problemer, som kræver et tæt samspil mellem enheder. Det kan dreje sig om de borgere, der er allermost udsatte og har størst behov for hjælp. Fx kræver familier med samtidige økonomiske, sociale og sundhedsmæssige problemer et tættere samarbejde på tværs af myndigheder inden for arbejdsmarkeds-, uddannelses-, social- og sundhedsområderne.

Det nationale "Frivilligrådet"

Det nationale "Frivilligrådet" er et statsligt råd. Det er uafhængigt og har en rådgivende funktion. Frivilligrådet er sat i verden for at arbejde for, at den frivillige sektor har gode betingelser og vilkår at virke under. Frivilligrådet understøtter et samfund, hvor flere borgere engagerer sig i frivilligt arbejde til gavn for mennesker i sårbare og udsatte situationer. Frivilligrådet ser, at udfordringerne omkring sårbarhed og udsathed er komplekse og kredser om, at antallet af borgere, der føler sig ensomme og socialt isolerede, oplever mentale problemer og føler sig udsatte, er stigende. Der er derfor hårdt brug for den frivillige sociale sektor og behov for endnu mere samarbejde på tværs af sektorerne. Frivillige kan nemlig noget andet i mødet med borgeren end det offentlige. De kan tilbyde en mere ligeværdig relation – borger til borger – og så har frivillige organisationer ofte tilbud om at blive en del af et fællesskab og samvær med andre.

Det vi skaber sammen i Svendborg Kommune

I dette afsnit tegnes billedet af det fundament, der bygges på frem mod 2025 og Svendborg Kommunes rammer for at samarbejde med lokalsamfundet og den frivillige verden præsenteres. På ældreområdet bruges begrebet: Det vi skaber sammen til at sætte fokus på indholdet i begrebet samskabelse.

En kommune kan ikke stå alene, men er nødt til at udvikle og skabe de kommunale opgaver sammen *med* borgerne.

Formålet med inddragelsen af borgere i den politiske proces beror på et ønske om at skabe en tæt dialog med byens borgere og udvikle politikker og tage beslutninger, der – så vidt muligt – imødekommer borgernes ønsker.

Ved at skabe og udvikle sammen ligger der også et potentiale til at understøtte borgernes engagement i udviklingen af velfærdssamfundet, skabe tillid til det offentlige system og udvikle en ansvarfølelse hos den enkelte borger for at tage andel i udviklingen af relevante velfærdsydelser.

Det er en central del af ældreområdets værdigrundlag⁵ at invitere til samarbejde og samskabelse med borgere, frivillige og pårørende, da disse rummer ressourcer, som kan bidrage til at øge ældre borgeres livskvalitet.

Når vi i Svendborg Kommune skal løse nye opgaver, indtænkes altid muligheder for samskabelse.

⁵ Svendborg Kommune Værdighedspolitik, 2018

Med denne overskrift satte Direktionen og Afdelingschefgruppen i starten af 2018 samskabelse på dagsordenen i Svendborg Kommune. I foråret 2018 blev der afholdt månedlige samskabelsesscaféer, hvor alle fagområder fortalte om, hvordan de arbejder med samskabelse og havde mulighed for drøftelse og input.

Den overordnede ramme for, hvorfor Svendborgs Kommune ønsker at arbejde samskabende, er:

- Merværdi i opgaveløsningen
- Nye og bedre løsninger med de midler, vi har
- Medinddragelse og større ejerskab

Devisen er, at *Vi kan mere sammen, end vi kan hver for sig*, og fokus er på at kvalificere kommunens velfærdsløsninger - både økonomisk og indholdsmæssigt - samt understøtte borgernes ejerskab og ansvarsfølelse overfor egen situation.

Medarbejdernes rolle i mødet med borgeren

Fundamentet for medarbejdernes arbejde på ældreområdet i dag er rehabilitering. Det vil sige, at medarbejderne allerede nu arbejder med at tilrettelægge individuelle behandlingsforløb, der tager højde for den enkelte borgers situation.

Ved at arbejde samskabende udfordres den faglige medarbejders rolle. Borgeren skal i højere grad inviteres ind i en ligeværdig udviklingsproces sammen med relevante fagpersoner og øvrige aktører. Det betyder, at medarbejdere på ældreområdet skal være i stand til at udfordre deres faglighed og vante rutiner. Medarbejderne skal møde borgeren med nærvær og lydhørhed, og borgeren skal selv være med til at definere, hvad der er den vigtigste problematik for hans eller hendes hverdagsliv.

Det er således også en vigtig opgave på ældreområdet at være nærværende og tilgængelig samt understøtte en samskabende proces med de givne relevante interessenter, uanset om der er tale om samarbejdet med den enkelte borger eller udviklingen af velfærdsløsninger sammen med forskellige aktører fra lokalområdet.

Når vi skal skabe sammen med lokalsamfundet

I Svendborg Kommune er der en bred vifte af lokale aktører så som erhvervslivet, uddannelsesinstitutioner, hele den frivillige verden - både socialt og kulturelt - samt enkeltpersoner, lokale ildsjæle, pårørende og alle de borgere, kommunen har berøring med hver dag. Svendborg Kommune er en del af lokalsamfundet og afhængigt af lokale partnerskaber for succesfuldt at skabe sammen.

Ældreområdet ønsker at facilitere og understøtte samskabende processer, men en forudsætning for den gode proces ligger i en tillidsfuld relation til lokalsamfundet. En inddragelse af lokalsamfundets ressourcer er ligeledes med til at kvalificere og validere vores velfærdsløsninger. Lokalsamfundet kan også være initiativtagere til en samskabende proces. Ældreområdet er åbent overfor invitationer til samarbejde med lokale aktører, og vi skal arbejde endnu mere for at involvere aktive borgere og organisationer samt inddrage udsatte borgere, der ikke engageres på traditionel vis gennem borgermøder osv.

Når vi skal skabe sammen med frivillige

Svendborg Kommunes frivilligpolitik "Fællesskab & Frivillighed" blev vedtaget i 2016 af Social- og Sundhedsudvalget. Frivilligpolitikken blev skabt i et samarbejde mellem den frivillige verden og kommunen. Visionen i politikken er endnu mere samarbejde og samspil mellem kommunen og den frivillige verden. Dette bidrager til et inkluderende, ansvarsfuldt og meningsbærende samfund, hvor den frivillige får lejlighed til at bidrage med noget, der giver mening - både for den frivillige selv og for andre mennesker. Det frivillige sociale arbejde anerkendes som en væsentlig del af den samlede sociale indsats i kommunen. Frivilligpolitikken overordnede formål er at skabe bedre rammer for det frivillige arbejde - herunder understøtte, kvalificere og afhjælpe eventuelle barrierer for den frivillige indsats med et mål om at skabe mere frivillighed, koordination og samskabelse.

Desuden understøtter Svendborg Kommune det frivillige sociale område ved at yde økonomisk støtte til Frivillighuset, som er den fysiske ramme for Kontakt mellem Mennesker – Sydfyns Frivilligcenter og de øvrige frivillige foreninger og projekter, der har brug for lokaler til deres arbejde. Svendborg Kommune uddeler desuden økonomisk støtte til det frivillige sociale arbejde efter Servicelovens § 18.

I tråd med frivilligpolitikken handleplan har Svendborg Kommune i 2017 ansat en brobygger på frivilligområdet, som skal bygge bro mellem frivillige og kommunen. Brobyggeren arbejder i henhold til Svendborg Kommunes frivilligpolitik og med at udmønte frivilligpolitikken handleplan. Udgangspunktet for funktionen er relationer til både kommunen og den frivillige verden, og derfor har brobyggeren kontor både i Frivillighuset og i Sundhedssekretariatet, hvor stillingen er forankret. Svendborg Frivilligråd og Kontakt mellem Mennesker - Sydfyns Frivilligcenter er tætte samarbejdspartnere for brobyggeren.

Svendborg Frivilligråd er det lokale råd, der varetager de frivillige sociale foreningers interesse i Svendborg Kommune. Rådet består af medlemmer, der er valgt blandt de forskellige frivillige sociale foreninger og dækker således bredt det sociale område i forhold til målgrupper og indsatser. Rådets vision er at være synligt, være vagthund og være opdateret. Dette for at kunne skabe de bedst mulige rammer, så frivillige sociale foreninger i kommunen kan udfolde og udvikle sig på mangfoldig vis. Svendborg Frivilligråd har et tæt samarbejde med både Svendborg Kommune og Kontakt mellem Mennesker - Sydfyns Frivilligcenter.

Generelt samarbejde med frivillige

Kontakt mellem Mennesker - Frivilligcenter Sydfyn har en central og understøttende funktion i forhold til det frivillige sociale område i Svendborg Kommune. Deres formål er at støtte, udvikle og fremme det frivillige sociale arbejde. De mobiliserer frivillige, synliggør det frivillige sociale arbejde og yder konsulentbistand til foreninger og projekter. Kontakt mellem Mennesker - Frivilligcenter Sydfyn står for driften af Frivillighuset.

Der er en bred mangfoldighed af foreninger og indsatser i Svendborg Kommune på det frivillige

sociale område. De spænder over patientforeninger, humanitære foreninger samt foreninger der har indsatser på integrationsområdet, misbrugsområdet og indsatser, der er målrettet sårbare børn, unge, familier og ældre. Der er forskellige rådgivningstilbud, besøgstjenester og væresteds- og cafetilbud. Der er en stor interesse i at samarbejde på tværs med både andre foreninger og kommunen.

Samarbejde med frivillige på ældreområdet

På ældreområdet har frivillige længe været en vigtig ressource for at sikre en bred vifte af tilbud og aktiviteter. Især på plejecentrene spiller frivillige hver dag en vigtig rolle, både som enkelte frivillige eller som støtteforeninger. Fra hjemmehjælpsområdet er indsatsen "Mine Værdifulde Ressourcer" et andet eksempel på en samskabende proces, hvor frivillige organisationer fra start har været med til at udvikle og forme et konkret tilbud til vores borgere. Indsatsen, der har til formål at afhjælpe ensomhed blandt hjemmehjælpsmodtagere, er et fint eksempel på, at en problematik ikke kan løses af fagligt personale alene, men skal afhjælpes i et ligeværdigt samarbejde, hvor både medarbejdere og frivilliges ressourcer kommer i spil.

Svendborg Kommune skal i fremtiden stadig arbejde på at skabe de bedste rammer for et frugtbart samarbejde mellem ældreområdet og den frivillige verden. Frivillighed har en positiv indvirkning på både det fysiske og mentale helbred, og ældreområdet vil fremadrettet arbejde strategisk med at opfordre borgere til at blive frivillige. Med samarbejde kommer også en øget tillid til hinanden og en større respekt for hinandens forskellige kompetencer, der på bedste vis supplerer hinanden. Det er centralt at anerkende det arbejde, de frivillige bidrager med, som ligeværdigt og relevant i sig selv. Ligeledes kræver det gode samarbejde en bevidsthed om de omkostninger, der også er ved at arbejde med frivillige – herunder frivilligpleje, ledelsestid, uddannelse osv.

Retninger frem mod 2025

Svendborg Kommune skal sikre, at:

- 1. Ældreområdet tænker samskabelse ind i løsningen af alle opgaver**
- 2. Ældreområdet er risikovillig og har tillid til, at den samskabende proces leder til den rette løsning**
- 3. Medarbejdere og ledere på ældreområdet har kompetencer til at facilitere den samskabende proces**

Ad. 1: Ældreområdet tænker samskabelse ind i løsningen af alle opgaver

Ældreområdet skal arbejde med det udgangspunkt, at alle råder over værdifulde ressourcer og viden, der kan bidrage til at udvikle kvaliteten af vores velfærd.

Et af grundelementerne i det at skabe sammen er en anerkendelse af, at borgere, der har behov for hjælp fra det offentlige, rummer viden og ressourcer, der i en samskabende proces er med til at udvikle og styrke vores velfærdsydelser. I mødet skal borgeren understøttes i, at borgeren er medskaber af sine egne offentlige ydelser.

Ældreområdet skal skabe rammer, der understøtter et ligeværdigt samarbejde mellem lokalområdet og Svendborg kommune, så både borgere og medarbejderes ressourcer bidrager til, at der sammen skabes de bedste og mest relevante resultater.

På Ældreområdet skal lokalsamfundet – herunder relevante aktører fra erhvervslivet, frivillige, pårørende og den enkelte borger inddrages, hvor det giver mening.

Svendborg Kommune skal være klar til at indtage forskellige roller i en samskabende proces afhængigt af opgavens formål. Ældreområdet vil både indtage rollen som initiativtager, meddesigner eller sparringspartner i den samskabende proces, samt være åben for initiativtagere udefra.

Det fordrer samarbejde på tværs af sektorer, faggrænser og organisationer for at finde den bedst mulige løsning på opgaven.

Ved at investere tid i starten af en proces til at afklare problemstilling og involvere de relevante borgere, vil der blive sparet tid i sidste ende, fordi der kan udvikles mere bæredygtige løsninger. Frivillighed har desuden en positiv indvirkning på både det fysiske og mentale helbred og ældreområdet skal fremadrettet arbejde strategisk med at opfordre borgere til at blive frivillige.


Ad. 2: Ældreområdet er risikovillig og har tillid til, at den samskabende proces leder til den rette løsning

Fundamentet for succesfuldt at skabe sammen ligger i tilliden mellem de involverede parter.

Der skal være tillid til, at den samskabende proces i sidste ende vil lede til den rette løsning. Det er nødvendigt at slippe forestillingen om, hvad der er "den rette løsning" og give afkald på den styring, der kan hæmme den undersøgende proces.

Dette sætter krav til, at både borgere og medarbejdere skal rumme en vis grad af risikovillighed, da den bedste løsning skabes i et samspil mellem faglige såvel som personlige ressourcer. Borgeren skal være med til at udvikle sine egne ydelser, hvilket også fordrer et øget ansvar. Ligeledes skal medarbejderen være villig til at udfordre sin faglighed og tænke løsninger ind i den konkrete sammenhæng.

Et fælles ejerskab opstår gennem involvering og der skal fra start foretages en tydelig forventningsafstemning parterne imellem og tales åbent om den gensidige ansvarsfordeling.



Dette kræver gennemsigtighed i forhold til processens mål samt deltagernes interesser og mål. Alle involverede skal være nysgerrige overfor hinanden og indgå i en åben og tillidsfuld kommunikation.

Ældreområdet skal være tilgængelig for de involverede parter, både i sprog og kommunikation samt i muligheden for at få kontakt. Dette skal også gøre sig gældende i kommunikation med lokalsamfundet som helhed.

Ad. 3: Medarbejdere og ledere på ældreområdet har kompetencer til at facilitere den samskabende proces.

Alle medarbejdere skal arbejde med at kunne understøtte en samskabende proces. Sammen med borgere og øvrige relevante aktører skal medarbejdere og ledere forholde sig undersøgende til nye opgaver, og undersøge hvilke problematikker der gør sig gældende for at løse opgaven på den mest hensigtsmæssige måde, i den sammenhæng opgaven udspringer i.

Litteraturhenvielse

Agger, A. & Tortzen, A. (2015): Forskningsreview om samskabelse. University College Lillebælt

Agger, A., Tortzen, A. & Rosenberg, C. (2018): Hvilken værdi skaber vi med samskabelse – og hvordan kan den måles og dokumenteres? Professionshøjskolen Absalon

Civilsamfundsstrategien (2017):

<https://www.regeringen.dk/nyheder/civilsamfundsstrategi/>

Sammenhængsreformen (2017):

<https://www.regeringen.dk/nyheder/sammenhaengsreform/>

Svendborg Kommune Værdighedspolitik (2018)

www.svendborg.dk/vaerdighedspolitik

3. Rehabilitering

Den 1. januar 2015 ændrede lovgivningen på hjemmehjælpsområdet sig, så det blev lovpligtigt for alle kommuner at tilbyde et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til de personer, der søger om hjemmehjælp. Forløbet tilbydes borgere, der vurderes at kunne forbedre deres funktionsevne ⁶.

Definition af rehabilitering

Rehabilitering kan defineres som en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Rehabilitering i Danmark: Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. 2004

Rehabilitering er en proces, hvor fokus er på borgerens hverdagsliv og borgerens forståelse af egen situation. Formålet er, at den rehabiliterende indsats medvirker til, at borgeren lever et, for borgeren selv, meningsfuldt liv. Rehabilitering er en helhedsorienteret indsats, der omfatter borgerens fysiske, psykiske og sociale situation og er en proces, der er struktureret ud fra faste mål og tidsrammer i samarbejde med borgeren.

Rehabilitering i hjemmeplejen har ofte mindst to fokusområder:

- Dels et fokus på at gøre borgere mere selvhjulpne. Det afspejles eksempelvis i kommunernes forventning om at reducere i hjælpen til borgeren. Det gøres ved at forandre kommunernes tilgang til hjemmepleje, hvor man tidligere har haft fokus på at gøre noget for borgeren, til i dag, hvor fokus er på at hjælpe borgeren til at blive mest mulig selvhjulpne.
- Dels et fokus, hvor medarbejderne fagligt skal arbejde anderledes end tidligere. De skal for eksempel samarbejde struktureret med borgeren om at finde dennes mål, de skal arbejde tværfagligt, og de skal arbejde med at aktivere og motivere borgeren i løsningen af opgaver fremfor at udføre opgaver for borgerne ⁷.

Rehabilitering i Svendborg Kommune

De fleste mennesker har et ønske om at mestre eget liv og klare sig selv. Dog oplever mange et tab af funktionsevne, når de bliver ældre, hvor de kan få behov for hjælp og støtte til at klare sig selv. På ældreområdet skal individuelle rehabiliteringsforløb understøtte muligheden for, at den enkelte kan genvinde sin funktionsevne og bedst muligt mestre sit liv. Derfor er rehabilitering den overordnede velfærdsstrategi i Svendborg Kommune. Det betyder, at rehabilitering og mestring danner rammen for alle ældreområdets aktiviteter og indsatser.

⁶ Serviceloven §83a

⁷ Sundhedsstyrelsen 2017

Når borgere henvender sig til Svendborg Kommune, skal de føle sig imødekommet, set, hørt og forstået i forhold til de ønsker, de har for deres liv. Svendborg Kommune understøtter borgernes egne ressourcer og mestringsevner, samt skaber tryghed og sikkerhed for de borgere, der har behov for hjælp og støtte. Samtidig har Svendborg Kommune også en forventning om, at alle borgere bidrager med de ressourcer, de har, og at de borgere, der kan, selv tager ansvar for at skabe et godt ældreliv.

Populært sagt

De, der kan selv, skal selv

De, der har brug for hjælp, for at kunne selv, skal have den hjælp

De, der ikke kan selv, skal have hjælp

Borgere i Svendborg Kommune

Alle mennesker er forskellige. Det gælder også for de borgere, der er i kontakt med ældreområdet. Svendborg Kommune vil i samarbejde med borgeren udarbejde rehabiliterende tilbud med udgangspunkt i borgerens egne ønsker og ressourcer.

Borgere, der er i kontakt med ældreområdet, er en stadigt voksende gruppe. Inden for den ramme vil ældreområdet forventeligt blive udfordret af mangel på både økonomiske og personalemæssige ressourcer.

Ældreområdet i Svendborg Kommune arbejder i dag aktivt på at styrke samarbejdet mellem det aktive frivillige område og kommunen. Der vil fremadrettet være et endnu større fokus på, hvordan kommuner kan samarbejde med det omkringliggende samfund for at løfte den rehabiliterende indsats og understøtte den enkelte borger. Det vil være samarbejde med større foreninger, som idrætsforeninger, aktivitetshuse, forsamlings mv., men der vil også komme et større fokus på, hvordan borgerens eget netværk bringes i spil for i samarbejde at løse den rehabiliterende opgave.

Både den kommunale praksis samt udtalelser fra ældrekonferencen og borgermøder viser tydeligt, at borgerne ønsker at klare sig selv mest muligt uden hjælp fra kommunen. Undersøgelser og erfaringer viser, at det er vigtigt på en god og fyldestgørende måde at få kommunikeret til borgeren, hvad formålet med rehabiliteringsforløbet og dets forskellige delelementer er.

Nogle borgere giver udtryk for ikke at forstå eller ikke at have fået ordentligt forklaret, hvad et rehabiliterende forløb er, hvad det indebærer, eller hvad formålet med det skal være. Dette kan skabe utryghed hos borgerne i forhold til, hvilken hjælp de kan forvente at modtage under og især efter endt rehabiliteringsforløb.



Foto: Mads Claus Rasmussen

Andre borgere finder det derimod motiverende at kunne følge med i udviklingen af deres funktionsevne, eksempelvis gennem visuelle redskaber eller skemaer. Samlet set er det kendetegnende for en positiv opfattelse af rehabilitering, at borgeren føler sig hørt og inddraget i processen.

Det er vigtigt at tage borgerens eventuelle utryghed ved selv at skulle løse opgaverne alvorligt, dels ved at tilvejebringe den nødvendige støtte, indtil borgeren føler sig tryk ved selv at kunne, dels ved at sørge for, at den løbende vurdering af funktionsniveauet ikke gør borgeren usikker på, hvilken hjælp der kan forventes fremadrettet.

Tværfagligt samarbejde

Det er ofte udfordrende for frontmedarbejderne at balancere de to hensyn, som den rehabiliterende tilgang skal imødekomme:

- Dels at den rehabiliterende tilgang tilrettelægges ud fra borgerens mål, ønsker og tanker om livskvalitet.
- Dels at den tilrettelægges ud fra kommunens mål om at gøre flest mulige borgere selvhjulpne og dermed reducere udgifter på ældreområdet.

Svendborg Kommune er nået langt i arbejdet med rehabilitering. Der er dog fortsat udfordringer i forhold til mere kvalificerede, tværgående rehabiliteringsforløb med borgeren. Der vil i fremtiden være behov for endnu større fokus i forhold til tværfagligt samarbejde, både internt i kommunen og i relation til eksterne parter som eksempelvis læger og sygehuse.

For at sikre en sammenhængende, professionel og faglig tilgang til rehabilitering er det vigtigt at sætte fokus på alle faggruppers andel og ansvar i den rehabiliterende indsats for borgeren.

Det tætte tværfaglige samarbejde er afgørende for en rehabiliterende indsats og skal sikre et sammenhængende forløb med borgerne. Både når samarbejdet er mellem medarbejdere, der alle er involverede i det rehabiliterende forløb, såvel som når borgere går fra fx hverdagsrehabilitering til hjemmepleje.

Lindrende pleje i den sidste tid

Der skal være en organisatorisk skelnen mellem rehabilitering og en lindrende pleje i borgerens sidste tid. Der anvendes også en rehabiliterende tilgang i et lindrende og afsluttende forløb for borgeren. Men fokus er i langt højere grad på den fysiske, psykiske og sociale lindring snarere end genvinding af tabte evner.

Den rehabiliterende tilgang skal understøtte den enkelte borgers afvikling af livet og de eksistentielle betragtninger og udfordringer, borgeren og pårørende kan stå med. Medarbejderne skal klædes på til at vurdere den enkelte borgers behov og muligheder, så de sammen med borgeren og pårørende kan sammensætte det mest hensigtsmæssige forløb.

Retninger frem mod 2025

Opgaver, der varetages af ældreområdet, bliver stadig større og mere komplekse. Med et stigende antal ældre, og inden for den afsatte økonomiske ramme, er der behov for en prioritering af den rehabiliterende indsats for fortsat at sikre en ansvarlig, professionel og helhedsorienteret indsats for de svageste borgere i Svendborg Kommune.

Rehabilitering skal fortsat være et kvalitetstilbud – og borgerne skal have den hjælp, de har behov for. Samtidig er det vigtigt at fastholde den enkeltes ansvar for selv at bevare og genvinde sine muligheder for at klare sig selv i videst muligt omfang.

Svendborg Kommune skal sikre, at:

- 1. Ældreområdets velfærdsstrategi er rehabilitering**
- 2. Samskabelse er en naturlig del af den rehabiliterende indsats**
- 3. Nyeste forskning og viden om rehabilitering er en naturlig del af indsatsen**

Ad. 1: Ældreområdetets velfærdsstrategi er rehabilitering

Forskning, studier og erfaringer viser, at det er muligt at give borgerne en bedre livskvalitet og samtidig reducere forbrug af hjemmehjælp ved en målrettet indsats med rehabilitering.

Svendborg Kommune skal derfor fortsat have fokus på at understøtte borgerne via rehabiliterende forløb, der i videst muligt omfang hjælper borgerne i at blive selvhjulpne.

For at sikre kvalificerede rehabiliteringsforløb med borgeren skal der fokuseres på at skabe gode sammenhænge og overgange mellem alle faggrupper både internt og eksternt i kommunen. Tværfaglige kompetencer skal bringes i spil og inddrages sammen med de rehabiliterende kompetencer. Områder som sygepleje, kost, træning, pårørende og det lokale aktivitetsmiljø er alle en naturlig del af rehabiliteringsindsatsen.

Svendborg Kommune skal samtidig prioritere at være på forkant med at tilbyde alle målgrupper mulighed for forebyggelse, så de længst muligt kan klare sig uden hjælp.

Prioriteringen af rehabilitering og forebyggelse skal være med til at sikre, at de, der kan selv, får mulighed for dette, så der fortsat er ressourcer til, at de svageste ældre modtager den indsats og hjælp, der er behov for.

Det fordrer samarbejde på tværs af sektorer, faggrænser og organisationer for at finde den bedst mulige løsning på opgaven.

Ved at investere tid i starten af en proces til at afklare problemstilling og involvere de relevante borgere, vil der blive sparet tid i sidste ende, fordi der kan udvikles mere bæredygtige løsninger. Frivillighed har desuden en positiv indvirkning på både det fysiske og mentale helbred og ældreområdet skal fremadrettet arbejde strategisk med at opfordre borgere til at blive frivillige.

Ad. 2: Samskabelse er en naturlig del af den rehabiliterende indsats

Kommunen kan ikke klare opgaven alene. Hvor det er muligt, er det nødvendigt, at både borgeren selv og pårørende har en aktiv del og ansvar for borgerens rehabilitering. Indsatsen skal understøttes og forenes med borgerens netværk og frivillige aktiviteter og indsatser i lokalområdet.

Et rehabiliterende forløb skal ses som en samlet indsats med en individuel, faglig vurdering og indsats med borgeren. Det kræver et fortsat og løbende arbejde med kulturændring og forventningsafstemning både for borgere, pårørende, lokalområder, politikere og medarbejdere.

Ad. 3: Nyeste forskning og viden om rehabilitering er en naturlig del af indsatsen

Ældreområdet vil fremover skulle varetage en endnu større og mere kompleks pleje og hjælp til borgere i kommunen. Det kræver et fortsat fokus på at anvende den nyeste viden og forskning om rehabilitering, så Svendborg Kommune kan udvikle den rehabiliterende indsats og forebyggelse. Dette bør ske i tæt samarbejde med både interne og eksterne samarbejdspartnere for at sikre de bedste tilbud til de rette målgrupper. Hvor det giver mening, skal der således arbejdes struktureret med udviklingsprojekter og indgås aftaler om forskningssamarbejde.

Litteraturhenvisning

Lov om social service, paragraf 85

Sundhedsstyrelsen (2017): "Rehabilitering på ældreområdet. Hvad fortæller danske undersøgelser os om kommunernes arbejde med rehabilitering i hjemmeplejen?" Udarbejdet af KORA, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.

Interview

Interview med Karen la Cour, professor og forskningsleder for rehabilitering og Jette Thuesen, forsker. Begge fra Vide Rehabilitering på ældreområdet, Rehabilitering på ældreområdet, Videnscenter for rehabilitering og palliation (REHPA)

4. Hverdagsteknologi

Den teknologiske udvikling går til stadighed hurtigere, og det påvirker både hverdags- og arbejdslivet. Der sker i disse år rigtig mange forandringer i den kommunale opgaveløsning på social- og sundhedsområdet, som på forskellig vis er drevet af den teknologiske udvikling.

Der er for mange af teknologierne tale om, at de i dag er en naturlig del af mange danskeres hverdag. Det er teknologier, der bidrager til at give tryghed og selvbestemmelse for borgere og bedre arbejdsmiljø for medarbejdere⁸. Velfærdsteknologi kaldes i dag også hverdagsteknologi, fordi det bidrager til at hjælpe borgere til at klare sig selv bedst muligt i hverdagen. Vi vælger at bruge begrebet hverdagsteknologi.

I takt med udviklingen i befolkningssammensætningen med flere ældre og aftagende arbejdsstyrke arbejder flere og flere kommuner med tiltag, hvor hverdagsteknologi er et bidrag til tidlige indsatser, der kan forebygge og udskyde behovet for hjælp eller støtte. Kommunerne arbejder således på, at hverdagsteknologi er et af svarene på at håndtere det øgede pres på udgifterne til personlig pleje eller praktisk hjælp samtidigt med, at den enkelte borger får den hjælp, han eller hun har brug for.

Eksempler på hverdagsteknologi

Butler-stativet er en stor hjælp, når støttestrømper skal på



Elektronisk låsesystem 'Bekey'. Systemet anvendes af hjemmeplejen til at få adgang til en borgers hjem. Der låses op med mobilen. Låsemekanismen sidder på indersiden af døren, så man ikke udefra kan se, at en borger har behov for hjælp fra hjemmepleje.



Elektronisk medicin håndtering 'Dosecan'. Systemet fortæller borgeren, hvornår det er tid til at tage medicin. Hvis borgeren ikke reagerer kontaktes hjemmeplejen og borgeren ringes op.



Øjendråbestøtte gør drypning af øjne lettere



⁸ Kommunernes Landsforening (KL), 2017

Der investeres i løsninger, som aflaster og gør hverdagen nemmere for de udførende medarbejdere i kommunerne og derved bidrager til et ressourcemæssigt råderum i form af tid og bedre fysiske og psykiske arbejdsmiljøer. Hverdagsteknologi handler om at understøtte kvaliteten i den borgernære service, hvor både borgere, pårørende, lokalsamfund og medarbejders faglighed kan tænkes direkte ind i løsningerne.

Fokus er med andre ord flyttet fra kun at omhandle store forventninger til arbejdskraftbesparende potentialer til et fokus på, at velfærdsteknologi skal understøtte kvaliteten i opgaveløsningen.

Fremtidige behov og forventede udfordringer

Anvendelse af ny teknologi skal tage sit udgangspunkt i borgerens reelle behov og give mening for den enkelte borger. Uden den rette tilpasning kan det hurtigt blive en fejlinvestering. Teknologien udgør ofte kun en mindre del af en succesfuld brug af hverdagsteknologien. Potentialet kan hurtigt drukne i simple tekniske fejl eller manglende forståelse, vejledning og opbakning fra både medarbejdere, borgere og pårørende.

I fremtidens ældreområde, hvor teknologi er en del af hverdagen, stiller det krav til kommuners etiske overvejelser af brugen af teknologiske løsninger. Det er her vigtigt at holde sig for øje, at teknologien i sig selv ikke kan være uetisk. De etiske overvejelser skal fokusere på selve anvendelsen af teknologien.

Flertallet af borgerne er positive overfor hverdagsteknologiske løsninger

De fleste borgere giver overordnet set udtryk for, at de gerne vil benytte sig af hverdagsteknologi, hvis de får behov for hjælp⁹. Borgere ser mange positive muligheder i kommunernes stigende anvendelse af teknologi. To ud af tre vurderer, at de sandsynligvis selv vil bruge hverdagsteknologi, hvis de får behov for hjælp. Blandt de 70+ årige er det lidt færre, men stadig flertallet, som gerne vil bruge teknologi.

Som årsag til dette er blandt andet tryghed ved, at borgeren selv, pårørende eller medarbejdere kan reagere hurtigt, når der er brug for hjælp, eksempelvis når en borger er faldet eller oplever en krisesituation forud for et angstanfald.

En anden fordel, der nævnes, er værdighed ved at kunne tage vare på sig selv og den fleksibilitet hverdagsteknologi skaber. Teknologi kan give øget frihed, fordi teknologi kan betyde, at borgerne i mindre grad behøver at vente hjemme og derfor i højere grad kan deltage i de aktiviteter udenfor hjemmet, som de ønsker.

På ældreområdet i Svendborg Kommune er rehabilitering den overordnede velfærdsstrategi. I den forbindelse ses hverdagsteknologi som en naturlig del af løsningen til at opfylde målet om at arbejde rehabiliterende og derigennem støtte borgeren til, i videst mulig omfang, at mestre eget liv. Ældreområdet arbejder primært med hverdagsteknologi ved at benytte eksisterende løsninger.

⁹ Dansk Erhverv, 2017

Det betyder med andre ord, at der er fokus på at hente de umiddelbare gevinster, der er forbundet med at anvende velafprøvede hverdagsteknologiske løsninger. Det er afgørende, at der sikres viden om eksisterende hverdagsteknologi og at løsningerne anvendes, hvor det giver mening. Det kan i denne sammenhæng både være mening for den enkelte borger, for medarbejdere og arbejdspladsen.

Hverdagsteknologi, der er tilgængelig og anvendes i Svendborg Kommune, vil altid være førstevalg ved indsatser, hvor teknologi kan løse en opgave. Medarbejdere på ældreområdet har en opgave i forhold til at formidle viden om hverdagsteknologi og motivere borgere til at anvende teknologi i det omfang det er muligt.

De tre bundlinjer for hverdagsteknologi

Hverdagsteknologi skal understøtte pleje og hjælp i hjemmet på ældreområdet. Teknologi bliver ikke indført alene af den årsag, at det medfører en besparelse. Derfor taler man om tre bundlinjer for hverdagsteknologi. Det betyder, at løsningen skal give mening for:

1. Borgeren

Borgere oplever den samme eller bedre kvalitet i indsatsen

2. Medarbejderen

Det giver fagligt/arbejds miljømæssigt mening for medarbejderne

3. Den kommunale økonomi

Investeringen forventes at kunne medføre effektiviseringer

I Svendborg Kommune vurderes hverdagsteknologiske løsninger ud fra de tre bundlinjer. For at en hverdagsteknologisk løsning anvendes, skal den som minimum opfylde to af de tre områder og i videst muligt omfang søges at opnå gevinst på alle tre områder.

Ensomhed

Ensomhed er et dilemma, der ofte nævnes i forbindelse med hverdagsteknologi. Medarbejdere i Svendborg Kommune hverken kan eller skal erstatte en borgers behov for menneskelig kontakt. Svendborg Kommune skal understøtte borgerens mulighed for sociale relationer. Her kan hverdagsteknologi også være en del af løsningen. Teknologiske løsninger kan være medvirkende til, at borgeren ikke er afhængig af personlig hjælp fra kommunen. Det sikrer større fleksibilitet for den enkelte og mulighed for, at borgerne kan fortsætte de hverdagsaktiviteter og sociale liv, borgeren ønsker.

Retninger frem mod 2025

Svendborg Kommune ser hverdagsteknologi som et af svarene på at imødekomme fremtidige udfordringer og sikre kvalitet i opgaveløsningen.

Svendborg Kommune skal sikre, at:

- 1. Hverdagsteknologi er en naturlig del af livet, således at borgere naturligt selv indtænker teknologiske løsninger**
- 2. Ældreområdet følger den teknologiske udvikling og deltager i udvikling, hvor dette er relevant**
- 3. Hverdagsteknologi anvendes ud fra et etisk aspekt med respekt for borgere og medarbejdere**

Ad. 1: Hverdagsteknologi er en naturlig del af livet, således at borgere naturligt selv indtænker teknologiske løsninger

Svendborg Kommune skal sikre udbredelse af hverdagsteknologi med formidling og vejledning for at understøtte, at borgere, hvor det er muligt, selv anskaffer almindelige hverdagsteknologiske hjælpemidler, der kan aflaste hverdagen og være med til, at borgeren er selvhjulpne i videst muligt omfang.

Ældreområdet vil inden for servicelovens rammer sikre hverdagsteknologiske hjælpemidler. Hverdagsteknologi, der er tilgængelig og anvendes i Svendborg Kommune, vil altid være første valg ved indsatser, hvor teknologi kan løse en opgave. Medarbejdere på ældreområdet har en opgave i forhold til at formidle viden om hverdagsteknologi og motivere borgere til at anvende teknologi i det omfang, det er muligt.

Medarbejdere på ældreområdet skal have kompetencerne til at kunne formidle og vejlede borgere i muligheder for indkøb og brug af hverdagsteknologiske løsninger.

Ad. 2: Ældreområdet følger den teknologiske udvikling og deltager i udvikling, hvor dette er relevant

Svendborg Kommune følger regeringens reformspor og vil fremadrettet fortsat benytte velafprøvet hverdagsteknologi. Ældreområdet skal løbende følge den teknologiske udvikling på et overordnet niveau og indføre relevant hverdagsteknologi, der er gennemtestet af producenten og velafprøvet i drift. Ældreområdet deltager i udvalgte udviklingsprojekter, hvor dette giver mening i organisationen.

Det er ligeledes relevant at have et fortsat fokus på de tre bundlinjer for hverdagsteknologi. Det er med til at sikre, at teknologien giver mening for borgere, medarbejdere og Svendborg Kommune.

Ad. 3: Hverdagsteknologi anvendes ud fra et etisk aspekt med respekt for borgere og medarbejdere

Svendborg Kommune vil fortsat sikre, at etiske overvejelser altid medtages, når hverdagsteknologi anvendes. Det gøres ved at have kontinuerligt fokus på, hvordan teknologien anvendes og sikre at teknologien er med til at gøre borgere så selvhjulpne som muligt og samtidig understøtte livskvalitet for den enkelte borger.

Litteraturhenvisning

Dansk Erhverv (2017): "Danskerne vil ha' velfærdsteknologi". Dansk Erhvervs Perspektiv #5, 2017
Kommunernes Landsforening (KL), (2017): "Det fælleskommunale program for velfærdsteknologi 2017-2020: Statusrapport for 2017 med fokus på digitalt understøttet træning og skærmbesøg"

Interview

Interview med Gitte Duelund Jensen, Programchef for digitale projekter på social og ældreområdet Center for Social og Sundhed, Kommunernes Landsforening (KL) 23. oktober 2018

Bilag

Strategi for velfærdsteknologi i Social og Sundhed

5. Mad og måltider

"Mad og måltider skal dække de individuelle ernæringsbehov, og så skal de give appetit – også på livet"¹⁰

Måltider og ernæring har afgørende betydning for den enkeltes livskvalitet og funktionsevne. God ernæring er vigtig i forhold til en borgers mulighed for at holde sig rask og bevare evnen til at klare de daglige gøremål¹¹.

Især for de svageste ældre, der modtager hjemmepleje, bor på plejecenter eller indlægges på hospitalet, har ernæringstilstanden stor indflydelse på livskvaliteten. For svækkede borgere har selv et meget lille ikke planlagt vægttab stor betydning og kan være med til at forringe den enkeltes trivsel og livskvalitet. Den rette ernæring har med andre ord stor betydning for effekten af genoptræningsindsatser, genindlæggelser og forværring af sygdom.

Mens den ernæringsmæssige indsats er yderst relevant – ligeså vigtig er rammerne for selve måltidet. Det har afgørende betydning for appetitten og lysten til at spise, at måltidet foregår i rammer, der for borgeren er vigtige. Det kan være alt fra at spise sammen med andre, borddækning, anretning af mad og stemning om bordet.

Fremtidige behov og forventede udfordringer

Når man bliver ældre ændrer ens behov for ernæring sig. Det er vigtigt, at ældre er opmærksomme på, hvordan de kan sørge for at få proteiner og vitaminer nok. I Svendborg Kommune formidles viden om hensigtsmæssig kost som en del af den daglige drift, individuelle forebyggende hjemmebesøg og forebyggelsen i Sundhedshuset. De supplerende kostråd til ældre¹² videreføres ved informationsarrangementer, der afholdes for borgere, når de fylder 75 og 80 år.

Mange ældre spiser godt og varieret og har gode måltidsoplevelser. Underernæring og uplanlagt vægttab er dog et udbredt problem, særligt blandt de svageste ældre.

Op mod 60% af ældre på plejecentre og i hjemmeplejen er i risiko for at blive underernærede¹³. For ældre i plejeboliger er det påvist, at ethvert uplanlagt vægttab uanset størrelse nedsætter den ældres trivsel og øger behovet for hjælp fra personalet til almindelige dagligdags færdigheder. Når evnen til at klare sig selv bliver mindre, har det negativ betydning for både livskvalitet og udgifter til hjemmepleje, bolig mv.

Den befolkningsmæssige udvikling med stadigt flere ældre, der lever længere og samtidig får flere kroniske sygdomme og livsstilssygdomme, gør det stadigt mere vigtigt at fokusere på ernæringens betydning for ældre borgeres livskvalitet. Denne udvikling fordrer et øget fokus på specialkost og individuelle tilpasninger til den enkelte borger.

De fremtidige udfordringer i forhold til ældre borgeres ernæringstilstand stiller krav om en fagspecifik viden om specialkost, og hvordan kost og ernæring skal være en vigtig del af borgerens rehabiliterende forløb.

¹⁰ Sundhedsstyrelsen, 2017

¹¹ Socialstyrelsen, 2013

¹² Miljø og fødevarestyrelsen, 2017

¹³ Sundhedsstyrelsen Vidensgrundlag, 2017

Retninger frem mod 2025

Den rette ernæring og gode måltider har afgørende betydning for ældres sundhed og livskvalitet.

Svendborg Kommune skal sikre:

1. Imødekommelse af de voksende krav om et fleksibelt og specialiseret ernæringsområde
2. Vejledning om ernæring til alle borgere
3. Gode rammer for måltidet

Ad. 1: Imødekommelse af de voksende krav om et fleksibelt og specialiseret ernæringsområde

Den rette ernæring er en vigtig del af et samlet forebyggende og rehabiliterende forløb. Ældreområdet vil sikre et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med borgeren, hvor ernæring indgår på lige fod med andre rehabiliterende indsatser som træning, medicin, sygepleje mv.

Svendborg Kommune skal fortsat kunne levere mad, der lever op til borgerens ønsker om smag, variation og portionsstørrelse. Samtidig skal Svendborg Kommune kunne levere mad, der kan tilgodese de voksende behov for specialkost, som eksempelvis allergier, diabetes, hjerte-karsygdomme, tykke-synkebesvær mv. Det sætter krav til, at kommunen er omstillingsparate og kan lave mad, hvor mange forskellige behov kan opfyldes. Der laves både mad i Svendborg Kommunes storkøkken Det gode madhus, i bofællesskaberne og cafékøkkenerne på de enkelte plejecentre.

Ad. 2: Vejledning om ernæring til alle borgere

I fremtiden vil der være endnu større behov for i samarbejde med borgeren at finde frem til den rette ernæring. Det kræver, at medarbejdere på ældreområdet har viden og kan rådgive om borgerens behov for specialkost. Svendborg Kommune skal kunne imødekomme borgerens behov for specialkost for at sikre, at borgeren har de bedste muligheder for at bevare funktionsevne og livskvalitet og samtidig forebygge underernæring og følgesygdomme heraf.

Ad. 3: Gode rammer for måltidet

Den rette ernæring er ikke nok.

Svendborg Kommune skal medvirke til at sikre gode rammer for måltidet. Sammen med foreninger og lokalsamfund understøttes fællesskaber, der giver muligheder for at skabe alsidige og gode rammer for måltider for alle ældre borgere.

På plejecentrene er der kontinuerligt fokus på hyggelige måltider, og at borgerne er medvirkende til at skabe gode rammer for måltidet.

Litteraturhenvisning

Miljø og fødevarerstyrelsen (2017): "Råd om mad, når du er over 65"

Socialstyrelsen (2013): Veje til god mad og godt liv for ældre borgere

Sundhedsstyrelsen (2017): "Bedre måltider". www.sst.dk/da/aeldre/maaltider-og-ernaering '

Sundhedsstyrelsen (2017): "Vidensgrundlag: Ernæringsindsatser for den ældre medicinske patient"

Bilag

Kostpolitik

Supplerende kostråd til ældre. Informationsarrangementer, hvor borgere på henholdsvis 75 og 80 år informeres om særlige kostråd til ældre.

Projekt: Døgnfokus på Mad, måltider og ernæring. Et pilotprojekt på Tåsinge plejecenter, hvor der var fokus på måltider og ernæring i alle døgnets timer.

Projekt: Foden under eget køkkenbord. Et projekt, hvor alle kommunens plejecentre har sat fokus på rammerne omkring måltidet.

6. Boformer

Danmarks ældrebefolkning er i kraftig vækst. Det er i bund og grund en positiv udvikling, men det er en udvikling, der stiller nye krav til kommunerne. Det gælder også på boligområdet.

Her skal kommunerne ikke bare sikre, at det kommunale udbud af plejecentre og ældrevenlige boliger er tilstrækkeligt. Kommunerne skal også forholde sig til, at de nye ældregenerationer har boligønsker, der adskiller sig fra de tidligere tiders ældre. Der er tale om en blandet gruppe af borgere, der er vokset op i 60'erne og 70'ernes Danmark, hvor udviklingen i velfærdssamfundet tog fart, og hvor kollektivismen blomstrede. Der er derfor særligt tre tendenser i tiden, der præger boligområdet på ældreområdet:

- 1) Flere ældre borgere
- 2) Flere af de ældste borgere
- 3) Mere individualiserede forventninger til "det gode ældreliv" – også på boligområdet

Tendenserne vil i det følgende kort blive beskrevet i forhold til boligområdet.

Flere ældre og flere af de ældste ældre

Det er primært aldersgruppen 75-89 år, der bor i kommunens plejecentre og ældreboliger. Således er den gennemsnitlige alder i plejeboligerne i Svendborg Kommune i 2018 ca. 83 år, mens den i demensboligerne er ca. 81 år. I ældreboligerne er den gennemsnitlige alder 78 år.

Forekomsten af demens øges kraftigt med alderen, hvorfor behovet for flere demensboliger forventes at stige.

For de +75-årige er der ca. syv procent, der slutter livet i en pleje- eller demensbolig¹⁴.

Den stigende ældrebefolkning i aldersgruppen 75-89 år vil samtidig medføre behov for flere tilgængelige boliger til borgere, der endnu ikke har et stort plejebæhov. Tendensen er samtidig, at der er brug for færre kommunale ældreboliger uden centerfaciliteter. Der bygges generelt mere handicapvenligt i dag, der er flere handicapvenlige andelsboliger, og mange ældre vælger selv at flytte til mere handicapvenlige boliger. Denne tendens forventes at fortsætte.

Mere individualiserede forventninger til "det gode ældreliv" – også på boligområdet

Den generation af ældre, der i disse år forlader arbejdsmarkedet, er vokset op i 1960'erne og 1970'erne, hvor kollektivismen blomstrede, og hvor velfærdssamfundet var under stor udvikling – og hvor velstanden steg. Der er tale om en generation, der næppe er så autoritetstro som tidligere generationer, og derfor har flere og stærkere forventninger og krav til, hvordan "det gode ældreliv" skal leves – ikke mindst i forhold til forventninger til det offentlige. På boligområdet vil

¹⁴Egen opgørelse på baggrund af data for 2018 trukket i Ældreområdet elektroniske omsorgssystem

de mange forventninger stille krav til, at kommunerne er opmærksomme på, hvilke boligtyper, der er behov for – og om kommunen overhovedet skal deltage i andet end at bygge og drive de traditionelle ældre- og plejeboliger, målrettet de svageste borgere.

Til trods for at der er tale om en gruppe af borgere med mange forskellige baggrunde og forventninger til "det gode ældreliv", er der alligevel én bestemt boform, der i stigende omfang efterspørges: Seniorbofællesskaber. Hvad der karakteriserer seniorbofællesskabet, og hvordan udviklingen i udbud og efterspørgsel ser ud, vil vi komme ind på senere.

Boformer på ældreområdet

Der findes mange forskellige boformer, også for den ældre befolkning, som varierer alt efter borgernes behov og ønsker. I dette afsnit vil der være fokus på tre forskellige boformer:

- Ældreboliger
- Pleje- og demensboliger
- Seniorbofællesskaber

De to førstnævnte boligformer, ældreboliger og pleje- og demensboliger, er en del af kommunens tilbud. Seniorbofællesskaberne adskiller sig ved ikke at være en del af de kommunale botilbud. Det vil blive beskrevet yderligere i de følgende afsnit.

Boligmassen i forhold til pleje- og demensboliger ejes af henholdsvis Svendborg Kommune og boligselskaberne BSB og SAB. Derudover er der selvejende institutioner samt et friplejehjem. De forskellige ejerforhold giver Svendborg Kommune forskellige handlemuligheder, eksempelvis i forbindelse med at konvertere boliger fra en type til anden.

Ældreboliger

Der findes mange forskellige boformer, også for den ældre befolkning, som varierer alt efter borgernes behov og ønsker. I dette afsnit vil der være fokus på tre forskellige boformer: Ældreboligerne er tilpasset borgere, der eksempelvis er gangbesværede og har behov for enten kørestol eller rollator indendørs. Formålet med ældreboligerne er at give borgerne mulighed for en anden bolig, hvis det kan medføre, at de kan blive i eget hjem længere og dermed udskyde behovet for en plejebolig.

I Svendborg Kommune opdeles ældreboliger i to typer:

- *Ældre- og handicapvenlige boliger uden dag- og træningscenter* tilbydes borgere, hvor denne boligtype dækker behovet. Der er på nuværende tidspunkt (2018) 170 af denne type boliger i Svendborg Kommune.
- *Ældre- og handicapvenlige boliger tilknyttet fælleshus eller aktivitets- og træningscenter* tilbydes borgere med behov for pleje og/eller omsorg, træning eller social aktivering. Der er på nuværende tidspunkt (2018) 263 af denne typeboliger i Svendborg Kommune

Gennemsnitsalderen for beboere i ældreboligerne er samlet set 78 år. For ældreboligerne uden tilknytning til plejecenter, er gennemsnitsalderen 76 år, mens den for ældreboligerne med tilknytning til plejecenter er 79 år.



Pleje- og demensbolig

Pleje- og demensboligerne er målrettet de svageste ældre i samfundet. Borgere, der samlet set har så massivt brug for pleje og omsorg, at de ikke kan blive i egen bolig længere.

Udviklingen inden for demensområdet har de seneste år fyldt meget i planlægningen og driften af plejecentrene, og det vil fremadrettet få en endnu større betydning. Antallet af borgere med symptomer på demens eller en demensdiagnose på plejecentrene er stigende, og derfor anbefaler blandt andre Nationalt Videnscenter for Demens, at plejecentre fremadrettet bygges demensvenligt. Statens Byggeforskningsinstitut har i 2015 udgivet en anvisning, som private og offentlige bygherrer kan gøre brug af i forbindelse med planlægning, ombygning eller nybyggeri af demensegnede plejeboliger. Det anbefales generelt, at plejecentre bygges efter disse retningslinjer, så de kan håndtere de svageste ældre.

Udover gruppen af borgere med demens, er der også borgere, der af anden grund har et så stort behov for hjælp, at de bliver nødt til at flytte på plejecenter. Gruppen af ældre mennesker er i dag og i fremtiden præget af stor forskellighed. Aldring er en individuel proces, som ikke altid kronologisk følger alderen. Derfor bør der ud over demensegnede boliger bygges plejeboliger ud fra forskellige behov.

Bygherreforeningen m.fl. har udarbejdet en model, der har til formål at håndtere de forskellige målgrupper, der findes på plejecentre. Modellen er udarbejdet på baggrund af plejecenterbeboernes fysiske kunnen og sociale orientering og kan bruges som retningslinje i forbindelse med planlægningen af nye plejecentre eller i forbindelse med renovering af eksisterende plejecentre ¹⁵.

I Svendborg Kommune opdeles plejecentrene i to typer boliger: plejeboliger og demensboliger. Borgerne bor i bofællesskaber med andre borgere med sammenlignelige udfordringer – der er mellem 7 og 12 boliger i et bofællesskab. I tilknytning til flere af plejecentrene findes desuden gæsteboliger (aflastning).

Der er på nuværende tidspunkt (2018) 390 plejeboliger, 167 demensboliger og 39 gæsteboliger. I forhold til antal borgere i alderen 75+ år er der flest pladser i den østlige del af Svendborg Kommune, efterfulgt af Midtbyen og øerne og dernæst den vestlige bydel ¹⁶.

¹⁵ Bygherreforeningen, 2014

¹⁶ Svendborg Kommune, 2018

Gæsteboligerne er midlertidige boliger, der henvender sig til borgere, der af forskellige årsager ikke kan være i eget hjem i en periode. Det kan eksempelvis være:

1. Borgere, der er udskrevet fra hospitalet, og som har brug for rehabilitering
2. Borgere, der ikke kan være i egen bolig i en periode
3. Pårørende til demente borgere, der har behov for et afbræk i en stressende hverdag

Gæsteboligen er med andre ord en central boligtype i forhold til forebyggelse og rehabilitering. Det skal imidlertid ikke forveksles med ældreområdet akutpladser (Fra 01.04.19), som er i borgerens eget hjem, og som er en udvidelse af den hjælp, borgeren i forvejen får derhjemme.

Seniorbofællesskaber

Seniorbofællesskaberne er en tredje boform, der de seneste år er begyndt at fylde mere og mere – i hvert fald interessemæssigt. I seniorbofællesskaberne har alle deres egen komplette bolig, og der er derfor ikke tale om et kollektiv. Kendetegnene for seniorbofællesskaberne er det fællesskabsorienterede, manifesteret via fælleshus eller fælleslokaler. Beboerne er typisk i aldersgruppen 55+. Hovedparten af de eksisterende seniorbofællesskaber på landsplan er opført som almene lejeboliger, mens den næst hyppigste ejerform er andelsbolig. Langt hovedparten af seniorbofællesskaberne er opført som række- eller klyngehuse.

Interessen for seniorbofællesskaber er steget betragteligt de seneste år. På nuværende tidspunkt overvejer 80.000 danskere at flytte i seniorbofællesskab inden for de næste fem år, mens antallet af denne type af boliger på landsplan kun er ca. 7.000¹⁷. På Fyn svarer 40% af borgerne over 50 år, at de gerne vil flytte i seniorbofællesskab. Der er derfor en markant efterspørgsel efter en anden og mere fællesskabsorienteret boform, end de boformer der generelt set findes i dag.

Antallet af nyopførte seniorbofællesskaber er siden finanskrisen mere eller mindre gået i stå, og der er derfor en uligevægt mellem udbud og efterspørgsel.

Der er dog noget, der tyder på, at netop seniorbofællesskaberne kan og bør være en mere central del i ældreboligpolitikken. Det skyldes primært to forhold:

1. Sammenhængen mellem boligform og livskvalitet hos ældre
2. Sammenhængen mellem boligform og kommunale ældreudgifter

Sammenhæng mellem økonomi, livskvalitet og naboer

Forskellige studier har undersøgt, om der er en sammenhæng mellem boligformer og livskvalitet hos ældre. Undersøgelserne peger på, at ældre i bofællesskaber har tættere og mere aktive naboerrelationer end ældre i andre boformer¹⁸. Undersøgelserne peger også på, at livskvaliteten øges af at flytte i seniorbofællesskab¹⁹.

¹⁷ Realdania, 2017

¹⁸ Anu Siren et. Al., 2016

¹⁹ Methods og Petersen, 2016

På landsplan oplever mellem 10% og 25% af de ældre, at de ofte eller af og til er ufrivilligt ensomme²⁰. Såfremt de tættere naborelationer og den generelt forbedrede livskvalitet kan ses som én af løsningerne på ensomhedsproblematikken, tegner der sig et billede af seniorbofællesskaberne som en boform, der har et forebyggende potentiale.

Rambøll Management har udarbejdet en økonomisk analyse på ældreområdet på tværs af boligformer. Her konkluderes det, at seniorbofællesskaberne, i forhold til andre boformer inden for samme målgruppe, har en omkostningsreducerende effekt i form af reduceret transporttid for hjemmeplejen og nabohjælp til praktiske opgaver, der reducerer behovet for hjemmehjælp.

Fordi seniorbofællesskaberne bygges som tilgængelige eller ældrevenlige boliger, og fordi de tætte naborelationer kan mindske ensomhed og aktivere de ældre, har seniorbofællesskaberne og andre bofællesskabslignende boformer potentiale til at sikre, at borgerne kan blive længere i egen bolig. Det er ikke bare positivt for den enkelte borger. Det vil alt andet lige også kunne reducere de kommunale udgifter.

Opsamling på de særlige kendetegn ved seniorbofællesskaber

Ovenstående peger særligt på fire forhold:

- 1) Der er en stor efterspørgsel efter seniorbofællesskaber
- 2) Udbuddet af seniorbofællesskaber matcher ikke efterspørgslen
- 3) Der er en positiv sammenhæng mellem det at bo i bofællesskaber og ældres oplevede livskvalitet
- 4) Seniorbofællesskaber kan sandsynligvis nedbringe de kommunale ældreudgifter

Strategier på ældreområdet i Svendborg Kommune

Ældreområdet i Svendborg Kommune har i dag forskellige strategier og politikker, der på forskellig vis relaterer sig til boligområdet. Fælles for dem er, at de til sammen skal sikre, at ældreområdet er rustet til at håndtere behovet for pleje- og ældreboliger fremadrettet i forhold til den stigende ældrebefolkning.

I forhold til pleje- og demensboliger er der lovgivningsmæssigt en ventelistegaranti der indebærer, at en borger skal anvises en pleje- og demensbolig, senest 2 måneder efter borgeren er visiteret. Det gælder både borgere fra Svendborg og andre kommuner. Der er derfor en kontinuerlig opgave i at have det antal boliger til rådighed, dette kræver.

Der følges således løbende op på udviklingen inden for boligområdet, og én gang årligt udarbejdes der en boligbehandlingsplan. Administrationen beskriver i boligbehandlingsplanen det forventede fremtidige behov for plejeboliger på baggrund af blandt andet befolkningsudviklingen. Ved en løbende opfølgning er det muligt for ældreområdet at arbejde på og sikre, at der hverken er over- eller underkapacitet fremadrettet.

²⁰ Realdania og SFI, 2016

Retninger frem mod 2025

På baggrund af kortlægningen af de forskellige boformer på ældreområdet, herunder de fremtidige udfordringer som boligerne skal kunne håndtere, peges der i det følgende på forskellige retninger for boligområdet frem mod 2025.

Svendborg Kommune skal sikre:

1. Samarbejde om seniorbofællesskaber
2. Relevante, tidssvarende og fleksible pleje- og demensboliger
3. Effektiv plejecenterstruktur

Ad. 1: samarbejde om seniorbofællesskaber

Svendborg Kommune understøtter muligheden for, at der eksperimenteres med eksisterende og kommende byggeri af alternative boligformer for seniorer, der matcher de mangfoldige livsfasebehov i den tredje alder bedst muligt.

Det betyder først og fremmest, at når borgere har ønsket ift. at starte seniorbofællesskaber, skal Svendborg Kommune på tværs af forvaltningerne understøtte disse borgere, der måtte have lyst til at etablere seniorbofællesskaber på egen hånd. Svendborg Kommune skal med andre ord, gennem faglig og juridisk bistand, være med til at fjerne stenene på vejen i forhold til fremtidigt byggeri. Det betyder også, at den eksisterende såvel som den fremtidige boligmasse skal tilrettelægges med fællesskabet som omdrejningspunkt.

Ad. 2: Relevante, tidssvarende og fleksible pleje- og demensboliger

Svendborg Kommune skal sikre en moderne, tidssvarende og fleksibel boligmasse, der svarer til det konkrete plejeboligbehov. I Svendborg Kommune har vi fokus på mangfoldigheden, og derfor skal der være forskellige typer af pleje- og demensboliger, beliggende i alle dele af kommunen.

I og med at der fremadrettet vil være flere borgere med demens, skal den samlede plejeboligmasse gøres så demensegnet som mulig, så almindelige plejeboliger kan konverteres til demensboliger. Det betyder blandt andet, at der ved etableringen af nye plejecentre eller plejeboliger i tilknytning til eksisterende plejecentre skal bygges demensvenligt. Det er samtidig vigtigt, at det sikres, at alle borgere i demensboliger har adgang til en lukket have.

Svendborg Kommune skal overholde de lovkrav, kommunen er underlagt i forhold til at sikre nødvendigt antal af pleje- og demensboliger. Det betyder, at borgere skal tilbydes en plejebolig inden for 2 måneder, jævnfør plejeboliggarantien. Plejeboliggarantien gælder ikke kun borgere fra Svendborg Kommune, men borgere fra hele landet.

Der kan med fordel arbejdes med en fleksibel boligmasse, således at både ældreboliger og gæsteboliger kan rumme plejeboligbeboere i tilfælde af, at det samlede antal plejeboliger i en periode ikke dækker det reelle behov. Det kan eksempelvis være i form af, at nogle af ældreboligerne, der ligger i tilknytning til et plejecenter, periodevis kan fungere som plejeboliger.

Ad. 3: Effektiv plejecenterstruktur

Svendborg Kommune har fokus på en effektiv plejecenterstruktur. En effektiv plejecenterstruktur indbefatter blandt andet nye plejecentre, hvor det specialiserede personale samles under ét, og udgifterne til blandt andet administration dermed reduceres. Ligeledes kan en effektiv plejecenterstruktur indebære en ledelsesmæssig sammenlægning af flere matrikler, hvis det er muligt.

Kommunen ønsker så vidt muligt at kunne tilbyde, at borgeren kan forblive i eget nærområde og derfor skal der også i fremtiden kunne tilbydes både centrale og decentrale plejecentertilbud. Under hensyntagen til ovenstående betyder det, at når der fremadrettet skal bygges plejeboliger, skal disse enten

1. Bygges i tilknytning til eksisterende plejecentre, eller
2. Bygges som innovative plejecentre

Det er forventningen, at der vil blive bygget flere seniorbofællesskaber, både i Svendborg og på landsplan. Det vil dels ske gennem boligforeninger, pensionsselskaber m.fl. samt på borgernes eget initiativ. Udbygningen af seniorbofællesskaberne gør, at behovet for kommunale ældreboliger uden centerfaciliteter falder. Herudover bygges mange boliger i dag således, at man også kan bo i dem med funktionsnedsættelser.

Derfor skal Svendborg Kommune forvente at skulle udfase dele af ældreboligmassen, dels ved at sælge boliger fra, dels ved at lægge dem om til plejeboliger eller gæsteboliger.

De ældreboliger, der fremadrettet først skal udfases, vil være ældreboliger uden tilknytning til et eksisterende plejecenter. Grunden hertil er, at de ældreboliger, der har tilknytning til et plejecenter, relativt let og uden de store omkostninger kan tilpasses den eksisterende plejecenterstruktur.

Samling af faglige specialer som demens og gæsteboliger på samme matrikel vil være en naturlig del af at sikre en effektiv plejecenterstruktur.

Litteraturhenvisning

Anu Siren et. Al. (2016): "Sammenhæng mellem boligformer og livskvalitet for ældre"

Bygherreforeningen (2014): "Modelprogram for fremtidens boformer"

<http://www.modelprogram.dk/?id=409#prioritering>

Methods og Petersen (2016): "Livskvalitet i seniorbofællesskaber"

Realdania og SFI (2016): "Ældres livskvalitet i seniorbofællesskaber – hvad ved vi?"

Realdania nøgletalsark (2018): "Fællesskaber for ældre 2017"

Svendborg kommune (2018): "Kapacitetstilpasning af plejecenterstrukturen"

Bilag

Bolighandlingsplan 2018

7. Syg eller døende i eget hjem

Flere ældre og syge borgere

Levealderen i Danmark er stigende, men det betyder ikke, at borgere bliver mindre syge.

Det hænger blandt andet sammen med, at ældre lever længere med kroniske sygdomme, der kræver behandling og pleje.

Danmarks Statistik skønner, at i 2025 vil der være 60% flere borgere med de mest forekommende kroniske sygdomme, end der var i 2013.

Fremskrivningerne viser endvidere en stigning i antal borgere med psykiske lidelser, ofte i kombination med et misbrug.

Ældre borgere, borgere med kronisk sygdom og mennesker med psykiske lidelser vil således ofte opleve et langt sygdomsforløb, hvor sygdom bliver en fast del af hverdagslivet. Samtidig har disse grupper ofte komplekse behandlingsforløb, der indebærer indsatser på tværs af sygehus og den kommunale hjemmepleje og med behov for kontakt med forskellige faggrupper i sundhedsvæsenet.

Vi vil i de kommende år også se, at antallet af dødsfald i befolkningen stiger med 10%, naturligt nok fordi der bliver flere ældre. Det er væsentligt, at hovedparten af de alvorligt syge borgere giver udtryk for, at de ønsker at forblive i eget hjem indtil døden.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Regeringen har i 2018 fremsat et udspil til en omfattende sundhedsreform, der på flere områder vil ændre opgavefordelingen mellem region og kommune²². Flere og mere specialiserede behandlingsopgaver skal løses tæt på borgeren og i borgerens eget hjem.

Det betyder, at der bliver overført flere opgaver fra sygehus til kommune og de opgaver, som ældreområdet i fremtiden skal varetage, bliver mere specialiserede. For eksempel betyder det, at når en borger er indlagt på sygehuset, vil en given behandling blive igangsat, og borgeren vil blive udskrevet til eget hjem til fortsat behandling. Det kan eksempelvis være fortsat kemoterapibehandling, eller hvor der gives medicin ind i en blodåre. Det betyder, at kravene til en mere fleksibel opgaveløsning i den kommunale hjemmehjælp og sygepleje stiger, fordi ældreområdet skal være i stand til at varetage disse specialiserede opgaver, uanset på hvilket tidspunkt af døgnets behandling skal gives.

Når opgaverne flyttes fra sygehuset til borgerens eget hjem, betyder det også, at ældreområdet skal samarbejde tættere med sygehus og praktiserende læger. I regeringsudspillet til en sundhedsreform stilles der derfor større krav om at udvikle nye samarbejdsmodeller mellem sygehus, de praktiserende læger og kommunen.

²² Sundhed og Ældreministeriet, 2017

Borgernes krav og forventninger

Når en borger er syg eller døende og har brug for hjælp fra ældreområdet, er det betydningsfuldt for den enkelte at blive mødt af medarbejdere, der formår at se mennesket bag ved sygdommen og lidelsen i den samlede livssituation, som borgeren er i.

Den syge eller døende borger har brug for, at indsatser, pleje og omsorg bliver tilrettelagt med udgangspunkt i de ønsker og behov, som den enkelte har. Borgeren og dennes familie har brug for, at forventningerne til hinanden er afstemt. Det kan for eksempel være, at man har snakket om, hvad det er for en rolle, de pårørende gerne vil spille i forløbet, hvad det er, de gerne vil hjælpe til med, og hvad det er, hjemmehjælpen eller sygeplejersken kan bidrage med.

Som borger har man brug for at blive mødt af medarbejdere, der er fagligt dygtige til at varetage de mange specialiserede opgaver. Personalet skal udvise en nysgerrighed på, hvad der er vigtigt og betydningsfuldt for borgeren. Personalet skal også udvise respekt og forståelse for den enkelte, så borgeren føler, at det stadig er eget hjem – i eget hjem, og ikke en mini-institution.

De pårørende har brug for at blive inddraget, få viden om hvad der skal foregå og blive guidet i en virkelighed, som for de fleste er ny og ukendt. Mange har aldrig prøvet at være pårørende til en, der er alvorligt syg eller døende, endside prøvet at have noget med hjemmehjælpen eller hjemmesygeplejen at gøre. Det kan næsten sammenlignes med at træde ind i en ny og ukendt verden, som for mange er forbundet med utryghed. Derfor er der brug for personale, der kan guide og oversætte, der kan vise vejen og informere, så de pårørende kan finde vej i den nye virkelighed.

Både den syge og de pårørende har brug for, at det enkelte sygdomsforløb er koordineret og sammenhængende på tværs af fx sygehus, praktiserende læge og ældreområdets personale. Det skal ikke være den syge eller de pårørende, der skal have ansvaret for at skabe denne sammenhæng.

Svendborg Kommunes indsatser på området

Når man som borger bliver syg eller er døende og har brug for hjælp, kan borgeren møde forskellige faggrupper, uanset om man bor i eget hjem eller på plejecenter. Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter yder både praktisk hjælp og personlig pleje. Sygeplejerskerne varetager de sygeplejefaglige opgaver i tæt samarbejde med social- og sundhedsmedarbejderne og ofte også med borgerens praktiserende læge.

Ud over dette har Svendborg Kommune følgende specialiserede indsatser:

- **Forebyggelse og tidlig opsporing af begyndende sygdom**

Siden 2017 har personalet på ældreområdet arbejdet med at implementere systematisk tidlig opsporing af begyndende sygdom.

Tidlig opsporing betyder at opdage begyndende sygdom, før "det løber løbsk" ud fra den logik, at jo tidligere en behandlingsindsats iværksættes, jo mildere bliver forløbet, og jo mindre risiko er der for alvorlig udvikling. Det mindsker risikoen for funktionstab, og der er større sandsynlighed for, at borgeren kan blive i eget hjem og undgå en unødigt indlæggelse.

- **Den døgndækkende akutfunktion**

Svendborg Kommune har en døgndækkende akutfunktion, hvor specialuddannede sygeplejersker i samarbejde med det øvrige personale bidrager til at forebygge unødige indlæggelser. Akutfunktionen er organiseret sådan, at akutsygeplejerskerne i princippet står til rådighed døgnet 24 timer.

Navnet akutfunktion er egentlig misvisende, for der er ikke noget blåt blink eller ambulanceagtigt over det. Akutsygeplejerskerne er specialuddannede i de komplekse forhold, der ofte er hos den ældre medicinske borger, og i modsætning til deres andre sygeplejekolleger har de tiden til at få analyseret situationen, få skabt et overblik over de relevante indsatser, fordi de ikke skal videre til en anden borger på deres liste. I forbindelse med et projekt kaldet Gerikuffert-projektet²³, er akutsygeplejersken udstyret med teknik, der giver mulighed for at scanne blæren og tage blodprøver, så de får flere informationer, de kan videregive til borgerens praktiserende læge.



AKUTFUNKTION
SVENDBORG KOMMUNE

²³ Gerikuffertprojektet er støttet af Sundhedsstyrelsen og foregår i samarbejde med 3 andre fynske kommuner: Faaborg Midtbyg Kommune, Nordfyn Kommune og Kerteminde Kommune

Projekt Akutplads i eget hjem er en udbygning af den eksisterende akutfunktion. Dels får akut-sygeplejerskerne mulighed for yderligere udstyr til forskellige helbredsmålinger, dels er der mulighed for at etablere 'akutplads' i borgerens eget hjem i op til 3 døgn, hvor specialuddannet personale kan være til rådighed hele døgnet. Det skal både bidrage til at forebygge unødige indlæggelser, og give mulighed for at kunne hjemtage borgere fra sygehus tidligere, idet igangsatte behandlinger kan udføres i eget hjem. Ikke mindst vil en unødigt indlæggelse betyde en yderligere forværring af en i forvejen sårbar situation, så ved at etablere indsatserne uden at skulle flytte borgeren, øges sandsynligheden for hurtigere bedring. Når borgeren har mulighed for at blive i eget hjem, understøtter det endvidere borgerens selvbestemmelse og muligheden for at have familie og pårørende omkring sig i kendte omgivelser. Det øger sandsynligheden for at borgeren oplever et bedre, effektivt og mere sammenhængende forløb.

- **Lindring og livskvalitet i den sidste del af livet**

"I Svendborg Kommune skal borgerne opleve, at livet leves lige til det sidste".

Det er et af målene i Svendborg Kommunes værdighedspolitik. Et godt mål, et vigtigt mål, men også et mål der kan blive udfordret, når man får en livstruende sygdom, bliver ældre og svækket og 'livet går på hæld'.

I disse situationer er der i sagens natur opmærksomhed på sygdom og behandling og på alt det, man ikke mere kan og derfor skal have hjælp til. En opmærksomhed der ofte helt kan overskygge de ting, der giver glæde og kvalitet i livet.



Ved målrettet og tidligt i forløbet at tage ansvar for at invitere til en snak med borgeren og de pårørende om, hvad der er vigtigt og betydningsfuldt for dem, kan indsatserne i samarbejde tilrettelægges, så lindring og livskvalitet bliver understøttet.

Den enkelte borgers forløb er individuelt og er tilrettelagt med udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker for den sidste tid. Disse forløb er ofte karakteriseret ved en uforudsigelighed i behov og ønsker. Derfor skal der hele tiden være en opmærksomhed på at tilpasse de lindrende indsatser til lige netop den aktuelle situation. Lindring handler ikke kun om den rette smertebehandling eller at afhjælpe kvalme og forstoppelse. Det handler også om at kunne være der og stille sig til rådighed, når smerterne har en mere åndelig eller psykologisk karakter.

Når spørgsmålene rejser sig:

Hvorfor lige mig? Har jeg fået det ud af mit liv, som jeg egentlig ønskede? Eller når borgeren bare er rigtig ked af, at livet snart slutter. Som sognepræst Elisabeth Rokkjær Hammer siger: "Medarbejderne skal være medvandrere i borgerens sidste tid, så borgeren ikke oplever at være statist i eget liv".

Retninger frem mod 2025

På baggrund af dialog på borgermøder, skitserede udfordringer og eksisterende initiativer skal Svendborg Kommune frem mod 2025 sikre, at:

Svendborg Kommune skal sikre, at:

- 1. Indsatser iværksættes fleksibelt, med værdighed og respekt for det enkelte menneske i dets livssituation. Borgere, der ønsker det, skal have mulighed for at blive i eget hjem indtil døden**
- 2. De enkelte borgerforløb er koordinerede og sammenhængende på et højt fagligt niveau**
- 3. Ældreområdet er karakteriseret ved at være i front med udvikling og nytænkning til gavn for borgerne**

Ad. 1: Indsatser iværksættes fleksibelt, med værdighed og respekt for det enkelte menneske i dets livssituation. Borgere, der ønsker det, skal have mulighed for at blive i eget hjem indtil døden

De medarbejdere, der skal hjælpe borgeren, finder ud af, hvad der er givet – i stedet for at tage det for givet. Det betyder, at før indsatser besluttet og sættes i værk, har man sammen med borgeren og de pårørende fundet ud af, hvad der er vigtigt og betydningsfuldt for borgeren, og forventninger er afstemt.

Ældreområdet skal udvikle og afprøve metoder og redskaber, der understøtter at personalet tilrettelægger deres indsatser efter borgerens behov og levevis – fremfor at borgeren skal tilpasse sig standardiserede regler og rutiner.

Medarbejderne har værktøjer til at kunne afdække borgerens livssituation og –vilkår, og de har faglige kompetencer til at kunne forstå de sammenhænge, der har betydning for borgerens udfordringer.

Ad. 2: De enkelte borgerforløb er koordinerede og sammenhængende på et højt fagligt niveau

Der skal være en samlet indgang for borgere og pårørende. Funktionen som koordinator af borgerforløb er defineret og prioriteret som væsentlig og indgår naturligt i den daglige planlægning af arbejdsopgaverne.

Koordinerede og sammenhængende forløb fordrer, at samarbejdet med OUH og de praktiserende læger prioriteres, er velfungerende og forpligtende, og samarbejdet bliver tilrettelagt med udgangspunkt i den enkelte borgers forløb. Svendborg Kommune skal derfor have fokus på at udvikle og styrke dette samarbejde med OUH og de praktiserende læger.

Medarbejderne skal løbende udvikle deres kompetencer i forhold til at varetage specialiserede opgaver, baseret på den nyeste forskning.

Ad. 3: Ældreområdet er karakteriseret ved at være i front med udvikling og nytænkning til gavn for borgerne

Der er et stærkt ønske om at udvikle de bedste løsninger til gavn for syge og døende borgere i Svendborg Kommune. Der prioriteres ressourcer til udvikling og kvalitetssikring. Ældreområdet er særligt opmærksom på at benytte sig af den nyeste forskning og evidens samt involvering af frivillige.

Litteraturhenvisning

Sundheds- og Ældreministeriet (2017): Afrapportering "Udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen"

Sundheds- og Ældreministeriet (2017): "Sundhed, hvor du er". Opfølgning på udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

8. Den professionelle og faglige medarbejder

Udviklingen på sundhedsområdet stiller store krav til kompetenceudvikling af medarbejderne og brugen af personaleressourcer. Fokus er både på opgaver, udvikling og organisering.

Kompleksiteten afspejles imidlertid ikke kun i borgerens sygdomme – den medicinske kompleksitet, men i høj grad også af en øget social kompleksitet, hvor det er borgerens livssituation og hele netværket omkring borgeren, som gør situationen kompleks.

Ligeledes spiller den hurtige udvikling af teknologi indenfor området en væsentlig rolle, idet opgaver ændres og flyttes og stiller nye krav til ældreområdet opgaveløsning både fagligt og teknologisk.

For at opnå den rette kompetenceudvikling hos medarbejderne samt sikre den rette brug af ældreområdet ressourcer, stilles der i fremtiden større krav til lederne. Lederne skal sætte de rette rammer og vise tillid og er udgangspunktet for, at den enkeltes medarbejders faglighed og kompetencer sættes bedst muligt i spil.

Grundlaget for at kunne sikre fagligheden og kvaliteten – også i fremtiden, er imidlertid fastholdelse- og ansættelse af de rigtige medarbejdere.

Det er afgørende, at der sikres faglig udvikling og sparring for den enkelte medarbejder.

I ældreområdet statusrapport for rekruttering og ledelse, ses det, at der i 2017 gennemsnitlig har været 7,6 ansøgere pr. opslået stilling, hvilket er et relativt stort fald i forhold til de foregående år. Antallet af ansøgere har ikke været så lavt siden 2008. Ligeledes ses det, at der i 2,4% af det samlede antal opslåede stillinger var 0 ansøgere. Antallet af ledige stillinger er imidlertid faldet, sammenlignet med de tidligere år²⁴. Derudover må det forventes, at der pga. fremtidige små årgange vil komme yderligere fokus på at tiltrække kvalificerede medarbejdere.

Fremtidige behov og forventede udfordringer

For at leve op til ældreområdet vision om at skabe livskvalitet for alle ældre borgere i Svendborg Kommune, er faglighed og professionalisme af afgørende betydning for at skabe det bedst mulige tilbud for borgerne i Svendborg Kommune.

Den generelle udvikling på ældreområdet stiller store krav til kompetencer og omstillingsparathed – men også til samarbejdet i hjemmet med de pårørende. Koordinering på tværs af sektorer og faglighed er en afgørende kompetence hos den professionelle medarbejder på ældreområdet, der i borgerens eget hjem ofte vil være den primære person i forhold til overblikket over borgers forløb og indsatser.

Det er ligeledes borgerens oplevelse af medarbejderens tilgang, færdigheder og viden, der er afgørende for oplevelsen af det samlede ældreområde.

²⁴ Svendborg Kommune 2017

Kompleksiteten medfører endvidere, at ingen faggrupper er kompetente alene. Høj faglig kvalitet i fremtiden afhænger i langt højere grad af et godt samarbejde på tværs af faglige og organisatoriske skel. Den gode service til borgerne i fremtiden er derfor også betinget af, at vi i højere grad indgår i omsorgsfulde, forpligtende fællesskaber med borger og pårørende.

Da den økonomiske ramme på ældreområdet ikke forventes øget i takt med den stigende andel af ældre, stiller fremtiden krav om, at ældreområdet kan "lave noget bedre til flere med de rigtige ressourcer". Opgaven er fra mere til bedre, såfremt den økonomiske ramme skal række.

Kompetenceudvikling

Fremtiden stiller krav til de faglige kompetencer, hvor der er behov for, at personalet i fællesskab mestrer såvel den grundlæggende som den specialiserede pleje, omsorg og behandling. Kompetenceudviklingen skal således differentieres efter, hvilken funktion den enkelte medarbejder har, samt fortsat være inddelt i et basisniveau, som alle forventes at kunne, samt et mere specialiseret niveau for udvalgte funktioner.

Derudover er fokus på de personlige kompetencer afgørende både ved rekruttering, men også under ansættelsen, hvor fast supervision og refleksion er en forudsætning for at udvikle disse kompetencer.

Fastholdelse af medarbejderne

Udgangspunktet for at kunne fastholde medarbejderne i fremtiden er, at de kan se sig selv løse kerneopgaven trods fremtidens udfordringer. Det er derfor afgørende, at den enkelte medarbejder har de rette rammer og muligheder for at løse opgaverne. Rammerne skal sikre mening og tryk i arbejdet. Derudover synes det væsentligt at arbejde med kulturen omkring opgaveløsningen for at sikre fælles retning i forhold til, hvilke opgaver der skal løses – og hvilke der ikke skal, jf. samarbejde med borger, netværk mm.

Derudover har den personlige kompetenceudvikling og brugen af den enkeltes faglighed betydning for, at medarbejderne kan se sig selv blive på ældreområdet.



Rekruttering af fremtidens medarbejdere

Udgangspunktet for at kunne bibeholde og udvikle et ældreområde, som kan imødekomme fremtidens udfordringer og krav er, at der kan rekrutteres fagligt og personligt kvalificerede medarbejdere.

Fremtidens medarbejder skal være fagligt dygtig, have overblik og være omstillingsparat. At kunne håndtere, acceptere og gennemskue den enkelte situation hos borgeren er det, professionalisme handler om.

Det er afgørende, at der er bevidsthed om, hvilken profil det enkelte område/den enkelte sektion mangler, så der ansættes efter behovet for bestemte kvalifikationer og kompetencer. Fremtidens opgaver fordrer desuden, at der ved rekruttering af medarbejdere fortsat lægges vægt på det menneskelige og personlige, idet fremtidens medarbejder i højere grad vil møde psykisk belastende opgaver og skal kunne formå at skabe en tillidsfuld empatisk relation uden selv at blive belastet.

Det forventes at antallet af mulige ansøgere falder i fremtiden i takt med en mindre gruppe af arbejdsdygtige i samfundet. Det er derfor vigtigt at skabe gode og attraktive elev- og arbejdspladser.

Retninger frem mod 2025

På baggrund af dialog med borgere og fagpersoner i forhold til fremtidige udfordringer, udspringer følgende retninger i forhold til at sikre faglighed og professionalisme på ældreområdet.

Svendborg Kommune skal sikre, at:

- 1. Ældreområdet har fagligt kvalificerede medarbejdere og ledere**
- 2. Ældreområdet har medarbejdere og ledere, der medmenneskeligt møder borgere og pårørende, hvor de er i livet**
- 3. Ældreområdet har gode og fagligt spændende arbejdspladser, der sikrer rekruttering og fastholdelse af medarbejdere og ledere**

Ad. 1: Ældreområdet har fagligt kvalificerede medarbejdere og ledere

Der arbejdes med en overordnet strategi for behov for kompetencer og kompetenceudvikling for alle medarbejdergrupper. Ældreområdet skal have nøglepersoner og specialister indenfor relevante specialer. Nøglepersoner og specialister anvendes strategisk for at sikre et fagligt og professionelt forløb for borgeren.

Der er adgang til evidensbaserede og kontinuerligt opdaterede procedurer og instrukser.

Ad. 2: Ældreområdet har medarbejdere og ledere, der medmenneskeligt møder borgere og pårørende, hvor de er i livet

Det første møde med borger og pårørende tager udgangspunkt i dialog om, hvad borgeren har af behov og ønsker ift. vejledning og hjælp. Der indgås klare samarbejdsaftaler.

Der arbejdes strategisk med sparring med medarbejdere og ledere for at sikre udvikling af de personlige kompetencer som omsorg, kommunikation, ansvarlighed, overblik, fleksibilitet, omstillingsparathed, samt for at styrke medarbejderne i den daglige relation med borgerne.

Ad. 3: Ældreområdet har gode og fagligt spændende arbejdspladser, der sikrer rekruttering og fastholdelse af medarbejdere og ledere

Der arbejdes strategisk med Svendborg Kommunes personalepolitik og arbejdspladsernes psykiske og fysiske arbejdsmiljø. Der udarbejdes fastholdelsesstrategi for at sikre forudsigelighed, tryghed og trivsel hos den enkelte medarbejder.

Alle medarbejdere og ledere tilbydes mentor/sparringsordninger i forbindelse med jobstart. Der arbejdes målrettet med rekruttering, herunder rekruttering af elever og studerende. I denne sammenhæng sættes der fokus på branding af ældreområdet som en attraktiv arbejdsplads.

Litteraturhenvisninger

Svendborg Kommune (2017): "Rekruttering og fastholdelse på ældreområdet", statusrapport 2017

Bilag

Sygeplejerske profil

- Beskrivelse af de 4 fokusområder indenfor sygeplejen - at udføre, at lede, at udvikle, og at dokumentere sygepleje.

Strategi for samarbejde med UCL ifht. diplomkurser for sygeplejersker

- Diplom i rehabilitering
- Diplom i demens

Strategi for nøglepersonfunktion for sygeplejersker

- Under udarbejdelse – forventes færdig i 1. kvartal 2019

Strategi for samarbejde om kompetenceudvikling på SOSU-området

- Samskabelse med uddannelsesinstitutioner, fastlagte møder hvert halvår, kurser og uddannelses tilbud

