



SF-ODENSE

Ældrepolitik

Indledning

At blive ældre betyder ikke, at ens liv eller ønsker til livet ændrer sig. For mange mennesker betyder det at blive ældre heldigvis blot, at man har fået mere livserfaring og er blevet klogere som følge af et langt liv med glæder og sorger; om end en vis skrøbelighed som regel vil være følgesvend, jo ældre man bliver. Men for de fleste er det vigtigt fortsat at kunne klare sig selv. Det giver frihed og livsglæde at kunne bestemme i sit eget liv.

Derfor er det væsentligt for SF-Odense, at vores ældre borgere kan fortsætte med at leve det liv, som de selv ønsker. At vores ældreindsats har fokus på at forebygge sygdomme og understøtte at vores ældre holder sig aktive og klarer sig selv længst muligt. Det er ikke alene godt for den enkelte ældre, men sikrer også at ressourcerne bruges der, hvor behovet er størst hos de ældre, der ikke længere kan selv.

SF-Odense ønsker, at vores ældre borgere har mulighed for at fortsætte et aktivt arbejds- og fritidsliv, så længe de kan og vil – og at de kan forblive i deres eget hjem, så længe de ønsker det.

Først når man rammes af sygdom eller alderssvækkelse, kan ens behov ændre sig. Og da skal der være et socialt sikkerhedsnet, som betyder, at det er trygt at blive gammel med mulighed for en værdig ældrepleje.



SF-Odenses ældrepolitik tager udgangspunkt i tre værdier:

Tryghed - Respekt - Ordentlighed

SF-Odense ønsker en ældrepleje, hvor man **trygt** kan gå sin alderdom i møde.

Vi vil have en ældrepleje – både hjemme og på plejehjem – hvor man først og fremmest bliver mødt som det selvstændige menneske, man er og har været hele sit liv.

Alle ældre skal mødes med **respekt**.

Ældre har forskellige livserfaringer og ønsker til det gode ældreliv. Der skal være respekt om den enkeltes ret til at definere og leve det ældreliv, der opleves som et godt liv.

Tilgangen og tonen i ældreplejen skal bygge på **ordentlighed**.

I mødet mellem den ældre og medarbejderen, i samarbejdet med og om den ældre og i samarbejdet med kolleger og ledelse.

Det betyder, at...

Mennesket kommer før opgaven

Vi vil have en ældrepleje, hvor medarbejderne møder mennesket før opgaven. Hvor den enkelte ældre bliver set og mødt som et menneske – og ikke blot en opgave, der skal løses.



Mennesket kommer før alderen

At blive ældre betyder ikke, at man bliver et andet menneske, der ændrer interesser eller vaner. Men hvis helbredet svigter, kan der være behov for hjælp og støtte til at kunne klare den hverdag, som man ønsker at fortsætte. Derfor er der brug for fleksibel og individuel hjemmepleje.

En ældrepleje med ro på

Vi ønsker en ældrepleje, hvor medarbejderne har ro på og kan fokusere på det vigtigste, nemlig den ældres behov og trivsel. I dag oplever mange ældre deres hjem som en banegård med mange forskellige medarbejdere, der kommer og går.

Større trykthed for de ældre

Det vil betyde at den enkelte ældre, der har hjemmepleje, mødes af 2-3 gennemgående personer samt faste vikarer, så det er de samme kendte ansigter, der kommer i den ældres hjem. Det betyder, at hjemmeplejen skal organiseres i faste tværfaglige teams:

Faste tværfaglige teams

Det giver en tryggere ældrepleje, når den ældre kan regne med, at de medarbejdere, som har været i hjemmet i dag, også kommer i morgen. Den enkelte medarbejder og det faste team kender den ældre og kan dermed bedre forebygge sygdomme og sygehusindlæggelser, fordi man kan se, når det begynder at gå dårligt.

At være omgivet af et fast team vil også gøre det nemmere for pårørende at få kontakt med medarbejderne, hvilket ikke mindst har stor betydning for borgere med begrænsede udtryksmuligheder.

At se den ældres behov

De ældres behov for hjælp kan sjældent planlægges og kan variere fra dag til dag. Derfor er det hensigtsmæssigt at være til stede, når behovet opstår. I dag er der ofte kun fokus på praktiske ting som personlig pleje, bad og mad. Men livet skal leves hele livet, og her kan de faste medarbejdere være med til at se den ældres behov og skabe grundlaget for den kvalitet og værdighed, som skal være i ældreplejen. Medarbejdere som ved, hvad den ældre gerne vil spise, og hvad den ældre holder af.

De faste medarbejdere kan også sikre forebyggelse mod sygdom som f.eks. infektioner, lungebetændelser og væskemangel, fordi de er til stede, kender den ældre og dermed kan se, hvis ikke alt er, som det plejer at være. For det er ikke alt, der kan læses i en journal - uanset hvor meget dokumentation og hvor mange standarder der udarbejdes.



Erfaringer fra andre kommuner

Evalueringer fra andre kommuner viser, at faste tværfaglige teams giver:

- bedre kontinuitet og bedre kommunikation i skift mellem dag-, aften- og natthold samt mellem social- og sundhedshjælpere, assistenter og sygeplejersker.
- bedre tværfaglig indsats og kommunikation med afsæt i borgerens behov
- bedre borgeroplevet kvalitet
- reduceret sygefravær hos medarbejderne

Erfaringer viser også, at medarbejderne i langt højere grad får mulighed for at fokusere på den ældres behov og trivsel med udgangspunkt i den ældres ønsker og dermed øge kvaliteten for borgerne og trivslen for medarbejderne. Faste tværfaglige teams er startet som et 2-årigt forsøg i Odense, og på basis af erfaringerne fra forsøgsperioden ønsker SF at udvide dette til en omlægning af ældreplejen i videst muligt omfang.

Bedre trivsel blandt medarbejderne

Vi oplever aktuelt et højt sygefravær og vanskeligheder med at rekruttere nye medarbejdere. Erfaringer med faste, tværfaglige teams viser, at medarbejderne trives bedre, fordi de får større indflydelse på tilrettelæggelsen af arbejdet og dermed mulighed for at bringe deres faglighed i spil, så indsatsen tilpasses den enkelte ældre. Det skulle også gerne betyde et fald i et højt sygefravær. Forsøg fra Sverige (Västervik) tyder desuden på, at medarbejdere i tværfaglige teams i hjemmeplejen er mere interesseret i at komme på fuld tid, hvilket kan have stor betydning i forbindelse med rekrutterings udfordringer og mulighed for at sikre arbejdskraft til ældreplejen.

Sammen om målet – sammenhængende forløb

De ældre i Odense skal opleve en tryk alderdom. Også når de bliver syge, mister noget af deres funktionsevne, mister en nær pårørende eller på anden måde får brug for støtte og pleje. I disse vanskelige situationer skal den ældre kunne regne med, at der er sammenhæng i forløbet mellem hospital, læge, ældrepleje og rehabilitering, idet rehabilitering skal være et centralt element i organiseringen af hjælpen.

Den ældre har krav på at blive inddraget i de handleplaner, der bliver udarbejdet af såvel hospitaler som kommunens ældrepleje. Handleplanerne skal udleveres skriftligt i et forståeligt sprog, så den ældre kan følge med i hvilke beslutninger, der bliver truffet. Herunder kunne inddrage og drøfte planerne med deres pårørende.



Det kan være svært for både borgere og pårørende at finde vej igennem kommunens mange tilbud og muligheder. Det stiller store krav til ældreplejen og de øvrige parter om at have fokus på den enkelte ældre, så der sikres en sammenhængende og koordineret indsats, hvor den ældre føler sig tryk i situationen. I situationer med komplekse opgaver, der involverer f.eks. hospital, egen læge, hjemmeplejen og hjælpemidler, skal den ældre have tilbudt en fast, koordinerende kontaktperson, gerne tilknyttet det faste team.



Specialiserede indsatser

Med et stigende antal ældre borgere i Odense vil der følge endnu mere behov for specialiserede indsatser. De specialiserede indsatser forudsætter personale med særlig viden, faglighed og kompetencer, ligesom bygninger hensigtsmæssigt kan indrettes efter de specielle målgruppers behov.

Demens

Det gælder ikke mindst det stigende antal ældre, som bliver ramt af demens og dermed får behov for specialiserede tilbud, både på hjemmeplejeområdet og omkring hjælpemidler og bolig.

Psykiske sygdomme

En anden gruppe med behov for en specialiseret indsats er de ældre med alvorlige psykiske lidelser som depressioner og skizofreni. De isolerer sig ofte, og det kræver specielle kompetencer at have med dem at gøre – her er samarbejdet med egen læge og psykiatrien afgørende.

Mangfoldighed

De specialiserede indsatser bør også gælde andre målgrupper med forskellige behov og forudsætninger. F.eks. kan ældre med anden etnisk baggrund end dansk have behov for et særligt tilbud, hvor der er personale med viden om og kompetencer til at imødekomme de etnisk ældres ønsker om andre spisevaner, traditioner og højtider, men også andre sygdomsopfattelser. Et mangfoldighedsplejehjem eller -afdeling, som er særlig indrettet for denne gruppe af ældre og bemannet med personale, som kender de ældres behov og kan kommunikere med dem.

Socialt udsatte ældre

En gruppe, som står SF særligt nær, er de socialt udsatte ældre, som er udfordret af følgerne af et hårdt liv med stoffer, alkohol og hjemløshed. Her vil der være behov for særlige tilbud med udgangspunkt i den enkelte ældres situation.



Alt for mange socialt udsatte bliver gamle før tid. De sociale problemer forsvinder jo ikke, selv om helbredet bliver så dårligt, at der er brug for ældrepleje. Der vil derfor være behov for en kombination af flere fagligheder og ressourcer for at imødegå de socialt udsatte ældres behov.

Hvis der ikke ydes en helhedsorienteret indsats, er der risiko for, at de mennesker der har allermost brug for hjælp, ender med slet ingen at få, fordi den hjælp, der tilbydes, ikke nødvendigvis passer til mennesker med komplekse sociale problemer.

Indsatser i den sidste tid

En respektfuld ældrepleje bør også indeholde tilbud, der understøtter en værdig død. Hvilke ønsker har den ældre til den sidste tid, hvor og hvordan skal plejen foregå, hvordan sikres smertelindring, hvordan inddrages de pårørende m.v. Her vil være der være behov for fagligt kompetente medarbejdere med viden om disse ting, evt. i et samarbejde med Palliativt team og Hospice.



Livet som pårørende

De pårørende kender deres kære – ofte gennem et helt levet liv sammen. Det gælder både som livsledsager, som børn og børnebørn eller gode venner. Mange pårørende oplever stor sorg og magtesløshed, når den de holder af, pludselig bliver afhængig af andres hjælp for at klare hverdagen og leve livet.



De pårørende har stor viden om det menneske, som har brug for hjælp og støtte. Den viden og indsigt er værdifuld, og den pårørende er ofte den direkte kontakt til personale og myndigheder. Men de pårørendes indsats må og skal ikke have karakter af pleje og behandling.

Derfor ønsker SF, at pårørende samarbejdet bliver forbedret og udviklet i Odense, så indsatsen for og involveringen af pårørende styrkes.

Kendskab til pårørende kurser og andre eksisterende tiltag skal udbredes.

Visitation og selvvisitering

SF-Odense vil arbejde for, at den ældre og de pårørende får en mere aktiv rolle og inddrages i visitationen, så den ældre og de pårørendes ønsker og behov i højere grad inddrages og indgår i visitationen samt den løbende tilpasning.

Således skal der være større råderum til, at den ældre og de pårørende - sammen med medarbejderen fra hjemmeplejen – kan tilrettelægge hvilke ydelser, der fra gang til gang bør ydes indenfor den gældende lovgivning. Der skal være fokus på fleksibilitet, faglighed og enkle beslutningsgange, hvor kompetence følger opgaven. Efterhånden som ældreplejen omlægges til faste tværfaglige teams, vil kompetencen til bevillinger ligge i teamet omkring den ældre. Selvvisitering skal også være en mulighed f.eks. i forbindelse med tildeling af en rollator.

Civilsamfund og frivillighed

I SF-Odense ønsker vi, at frivilligheden skal blomstre, så den enkelte ældres livskvalitet øges ved at få støtte af frivillige eller ved selv at deltage i frivilligt arbejde.

Det kan være via de mange tilbud, der f.eks. findes i Ældresagen, Røde Kors og andre frivillige foreninger. Men frivillighed kan også tænkes ind i ældreplejens tilbud, f.eks. på plejecentre hvor der samarbejdes mellem den professionelle og frivillige del. Samarbejdet skal reguleres via lokale frivillighedspolitikker, så alle er klar over de frivilliges roller, ansvar og samspillet med de ansatte og den ældre.

Ensomhed

Mange ældre mennesker lever et godt socialt liv, men for nogle er ensomhed et stort og ofte overset problem, der kan have konsekvenser for en enkeltes livskvalitet, helbred og trivsel.

I SF vil vi arbejde på at øge kendskabet til de mange fællesskaber, der allerede eksisterer i Odense, så flest mulige kommer ind i de rigtige fællesskaber for netop dem. På den måde vil antallet af ensomme formindskes.



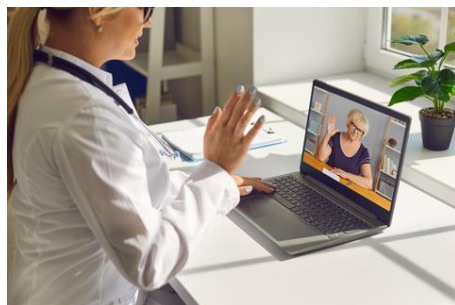
Velfærdsteknologi

SF vil arbejde for, at Odense de kommende år investerer i velfærdsteknologi, som hjælper mennesker med at opretholde et værdigt liv. Og samtidig bruge velfærdsteknologi til at forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne.

Dybest set vil alle helst klare sig selv – også i alderdommen. Teknologien kan ikke erstatte den menneskelige kontakt, nærhed og omsorg. Men i SF ser vi velfærdsteknologi som noget, der kan hjælpe mennesker med at bevare et så selvstændigt liv som muligt, også når vi får brug for hjælp. Og måske særligt, hvis vi får brug for hjælp til personlig pleje.

Det er vigtigt, at indførelse af ny velfærdsteknologi er en valgmulighed, som den ældre har - og dermed også har mulighed for at sige nej tak til. F.eks. kan vi se, at i de kommuner, hvor man har haft gode erfaringer med "skærmbesøg" i hjemmeplejen, har det været afgørende for succes, at de ældre har deltaget frivilligt.

Velfærdsteknologi kan også være en del af løsningen på rekrutteringsproblemer i ældreplejen, hvor det bliver sværere og sværere at få ansat faguddannede medarbejdere. Også i Odense vil der komme til at mangle mange medarbejdere på ældreområdet. Her kan velfærdsteknologi aflaste medarbejdere, f.eks. via skærmbesøg til de ældre, som kan og vil,



så medarbejdere bliver frigjort til fysiske besøg. Og endelig kan velfærdsteknologi også give den ældre større frihed og selvstændighed, fordi man ikke skal sidde hjemme vente på et fysisk besøg i et bestemt tidsrum.

Odense er sakket bagud, når det handler om at investere i velfærdsteknologi. Det er mærkeligt, når vi i andre sammenhænge slår os op som en førende robot by. Det kan og skal gøres bedre.

Digitalisering

En del ældre – og især udsatte ældre - har store udfordringer med at klare sig i en stadig mere digitaliseret verden. Hvor Mit-ID, netbank, borger.dk og andre digitale platforme er en nem løsning for dem, der behersker den nye teknologi, kan det være en uoverstigelig hindring for de ældre, der ikke behersker den. Og hvor følgen er ubetalte regninger og andre problemer som følge af, at den ældre ikke har fået handlet i tide.

Der findes heldigvis en række frivillige tilbud, som tilbyder hjælp til at lære at bruge den ny teknologi, men især blandt de udsatte ældre er der være behov for indsatser, der sikrer konkret hjælp.

Digital førstehjælp

Med SF's budgetforslag for 2023 om at afsætte økonomiske midler til ekstra medarbejdere i Borgerservice, hvor udsatte borgere og frivillige sociale tilbud kan få hjælp til digitale udfordringer uden forudgående tidsbestilling, er der tilført ekstra hjælp til området. De foreløbige erfaringer viser, at der er stor efterspørgsel på tilbuddet, når medarbejdere fra Borgerservice er fysisk til stede i væresteder og tilbyder digital hjælp til udsatte borgere. SF-Odense ønsker, at tilbuddet om digital førstehjælp bliver et løbende tilbud. Også som et tilbud i den ældres hjem.

Boliger

Odense skal være en by, hvor der er boliger til alle hele livet, og som alle har råd til at bo i. Igennem årtier er der bygget almene boliger, som gør, at vi i Odense har mange gode og billige boliger. Det skal vi værne om, og vi skal planlægge med flere almene boliger i hele byen. Der er behov for flere almene seniorboliger, både for enlige og par, hvor man kan nyde sin seniortilværelse med en husleje, der er til at betale, når man er på pension. Nye boformer kan ligeledes være i form af seniorfællesskaber og "olde-koller". Det er vigtigt at huske, at demente og ældre med fysisk svækkelse har forskellige bolig behov.



Når der bygges nye plejehjem, skal der også bygges ældreboliger i tæt nærhed til plejehjemmet, så der er mulighed for at gå hen til plejehjemmet og deltage i fællesskab og aktiviteter. Og med tiden være tæt på hjælpen, hvis man får brug for det. Desuden skal der indtænkes plejehjemsboliger, der kan bebos af 2 personer, så ægtepar ikke er nødt til fysisk at blive adskilt.

Det er vigtigt at der på plejehjemmene er et fast fagligt team af medarbejdere der også omfatter en fast plejehjemslæge, der sammen med teamet aktivt indgår i behandling og pleje af beboerne

Ledelse og selvstyrende teams

Faste tværfaglige teams vil tage tid at indfase og give medarbejderne andre roller. Det vil være nødvendigt med en decentralisering af faglige og økonomiske kompetencer til de tværfaglige teams, der må være selvstyrende for at kunne træffe beslutninger og handle tæt på den ældre i tråd med dennes ønsker og behov i hverdagen.

For at sikre de ældre i Odense en sådan kompetent pleje og omsorg er der behov for dygtige faguddannede medarbejdere, der løbende opkvalificeres i forhold til den nyeste viden. Der vil desuden være behov for, at ufaglærte får tilbud om opkvalificering, så de opnår kvalificeret viden og relevante kompetencer.

For at skabe tryghed for medarbejderne, der i højere grad skal træffe selvstændige beslutninger, er det nødvendigt at organisationen definerer klare fælles værdier, så medarbejderne ved, hvornår de handler inden for rammerne og i overensstemmelse med de vedtagne fælles værdier.



En sådan omlægning vil forudsætte kompetenceudvikling af såvel ledelse som de tværfaglige teams, så der skabes et godt grundlag for at samarbejde og træffe beslutninger på tværs af faggrupper.

Evalueringen af ældreindsatsen

Med henblik på at kunne evaluere ældreindsatsen i hjemmeplejen er det nødvendigt med det fælles værdigrundlag: Tryghed, Respekt og Ordentlighed, så sammenhænge kan beskrives og vurderes.

For at sikre at den enkelte ældre får relevant hjemmepleje er det vigtig regelmæssigt at spørge ind til tilfredsheden omkring indsatsen og kvaliteten - både gennem dialog og evt. gennem et struktureret spørgeskema. Det er vigtigt også at forholde sig til det faglige i dokumentationen.



For den enkelte medarbejder - og for fastholdelse af arbejdskraften i hjemmeplejen - er det afgørende, at arbejdsklimaet er rigtig godt, herunder at medarbejderen har indflydelse på planlægning og udførelse af sit eget arbejde.

Monitorering af sygefraværet hos medarbejderne er vigtigt, idet et stort sygefravær kan være en indikator på et dårligt arbejdsmiljø med deraf følgende behov for at gribe ind.

Afrunding

SF-Odenses Ældrepolitik er blevet til i et samarbejde mellem SF-rådmand for Ældre- og Handicapforvaltningen, Brian Dybro, og en nedsat arbejdsgruppe bestående af syv medlemmer fra SF-Odense. Alle medlemmerne af gruppen har selv nået pensionsalderen, hvilket har bidraget med konkrete erfaringer – både gruppens egne erfaringer og eksempler fra familie og venner - om det at være ældre borger i Odense.

Brian Dybro og ældregruppen har mødtes gennem et halvt år, og vi har især været optaget af at definere væsentlige pejlemærker og værdier for et godt ældre liv i Odense – med udgangspunkt i SF-holdninger og synspunkter. Hvad er vigtigt, og hvordan vil vi gerne mødes af og i ældreplejen.

I ældrepolitikken er der på nogle områder konkrete forslag som f.eks. faste tværfaglige teams, mens vi på andre områder gerne ser, at der sker omsætning til konkrete handleplaner og politiske initiativer.

Udarbejdet af:

Brian Dybro – Karsten Fogde – Birgitte Vinsten – Susanne Kvolsgaard – Søren Friberg - Bente Lauridsen – Kirsten Mærsk – Axel Skytthe

