



Kommuneqarfiik Sermersooq

SEKTORPLAN

ÆLDREOMRÅDET



Kortlægning

Statusredegørelse
for
ældresektoren

Fase 1

Udvikling

Analyse af
udviklingsmuligheder i
ældresektoren
Borgerinddragelse

Fase 2

Planlægning

Udviklingsplan for
realisering af politiske
målsætninger

Fase 3

INDHOLD

FASE 1: KORTLÆGNING	2
INTRODUKTION	2
1. ÆLDREPROFIL	3
ÆLDREPROFIL I BYER OG BYGDER 2015	4
DEN DEMOGRAFISKE UDVIKLING	5
BEFOLKNINGSUDVIKLINGEN	6
SUNDHED OG SYGDOM	8
2. TILBUD TIL ÆLDRE I KOMMUNEQARFIK SERMERSOOQ	9
BOTILBUD TIL ÆLDRE	10
DØGNINSTITUTIONER	11
DAGTILBUD	12
UDFORDRINGER OG MULIGHEDER I KOMMUNENS INSTITUTIONSTILBUD	13
ØVRIGE TILBUD	14
FORSØRGELSESYDELSER	16
3. ORGANISATION OG FORVALTNING	17
AFDELING FOR VOKSEN OMSORG	18
ORGANISATION I VOKSEN OMSORG	19
PERSONALE PÅ ÆLDREOMRÅDET	20
TERAPEUTTEAM OG HJEMMEHJÆLP	21
PERSONALE I TERAPEUTTEAM OG HJEMMEHJÆLP	22
UDFORDRINGER OG MULIGHEDER I HJEMMEHJÆLPEN	23
MYNDIGHEDSOMRÅDET	24
PERSONALE PÅ MYNDIGHEDSOMRÅDET	25
UDFORDRINGER OG MULIGHEDER PÅ MYNDIGHEDSOMRÅDET	26
VISITATION	26
ÆLDRERÅDET	27
4. KVALITET OG KOMPETENCER	28
FRA SILOORGANISERING TIL TVÆRGÅENDE PROCESSER	29
MERE OM KVALITETSSTANDARDE	30
5. DEMENSOMRÅDET	31
DEMENSKOORDINERING	32
DEMENS RAMTE I KOMMUNEQARFIK SERMERSOOQ	33
UDFORDRINGER OG MULIGHEDER PÅ DEMENSOMRÅDET	34
6. REHABILITERING	35
7. TILGÆNGELIGHED	36
8. VELFÆRDSTEKNOLOGI	37

Fase 1: Kortlægning

Introduktion

Om sektorplanen

Udvalget for Velfærd, Arbejdsmarked og Erhverv vedtog den 3. Februar 2014, at en ny ældrepolitik og sektorplan for ældreområdet skal udarbejdes. Ældrepolitikken indgår som en integreret del af arbejdet med sektorplanen.

Det overordnede formål er at synliggøre og sikre sammenhæng i kommunens målsætninger og indsatser inden for ældreområdet.

Sektorplanen skal skabe et vidensgrundlag for udvikling af fremtidens ældresektor og fungere som planlægnings- og styringsværktøj for kommunens arbejde på ældreområdet fra 2015 til 2024. Sektorplanen vil blive opdateret løbende, minimum hvert 3. år

Formål

- Skabe grundlag for prioriteringer
- Sikre holdbar drift og udvikling
- Sikre en holdbar økonomi
- Realisere de politiske målsætninger

Indsatsområder

Sektorplansarbejdet er blevet opdelt i 7 indsatsområder, som 7 arbejdsgrupper arbejder på:

1 Ældreprofil og Tilbud – 2 Organisation og Forvaltning – 3 Kvalitet - 4 Demensområdet – 5 Rehabilitering – 6 Boforner og Tilgængelighed – 7 Velfærdsteknologi

Sektorplanens faser

Sektorplanen er opdelt i tre faser:

Fase 1: Kortlægning – med statusredegørelse

Fase 2: Udvikling – med borgerinddragelse

Fase 3: Planlægning



1. Ældreprofil

Gruppen af ældre borgere kan opdeles i 3 grupper:

- 1) Raske og friske ældre
- 2) Ældre med funktionsnedsættelser som kan klare sig selv
- 3) Ældre, som er svækkede og har behov for pleje og støtte

På nuværende tidspunkt er der ikke lavet en statistisk oversigt over fordelingen af disse grupper i byer og bygder i Kommuneqarfik Sermersooq.

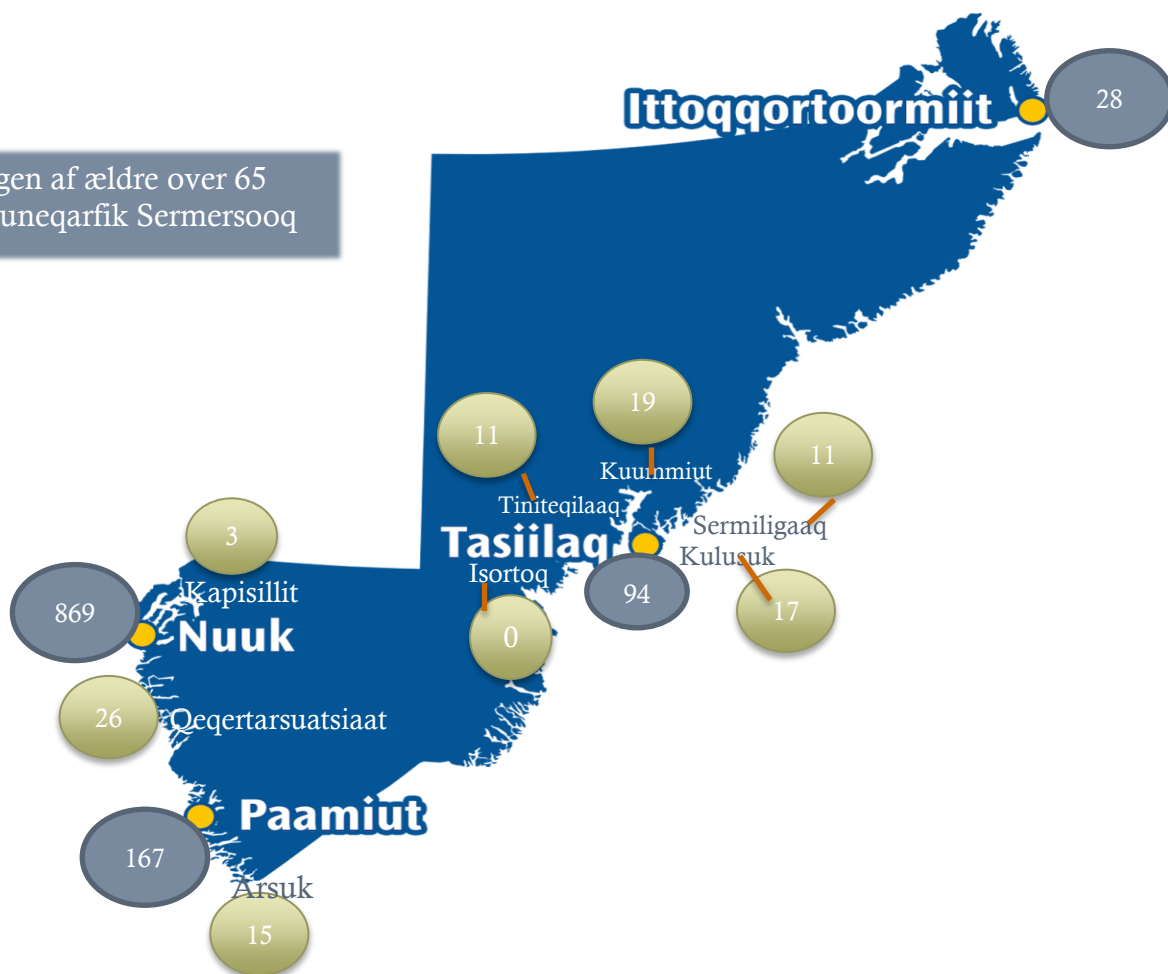
Ældre i Kommuneqarfik Sermersooq 2015

I hele kommunen har vi pr. 1. marts 2015 1261 alderspensionister samt 1064 borgere i gruppen 60-64 årig.

I nedenstående figur ses fordelingen af ældre over 65 i Kommuneqarfik Sermersooq.

På næste side findes en tabel indeholdende alders- og kønsfordeling for ældre i kommunens byer og bygder.

Fordelingen af ældre over 65 i Kommuneqarfik Sermersooq



Ældreprofil i byer og bygder 2015

Sted/Køn	Indbyggere	60-64 år	65-79 år	80-90 år	+91 år	Alderspensionister
Kommuneqarfik Sermersooq	22317	1064	1119	139	3	1261
Mænd	11724	613	634	55	1	690
Kvinder	10593	451	485	84	2	571
Byer			981	129	2	1111
Mænd						
Kvinder						
Bygder			82	10	1	93
Mænd			50	2	0	52
Kvinder			32	8	1	41
Nuuk	16992	795	765	102	2	869
Mænd		448	445	39	1	514
Kvinder		347	320	63	1	376
Qeqertarsuatsiaat	198	8	20	5	1	26
Mænd		5	14	0	0	14
Kvinder		3	6	5	1	12
Kapisillit	66	11	1	2	0	3
Mænd		8	0	1	0	1
Kvinder		3	1	1	0	2
Paaamiut	1496	98	149	18	0	167
Mænd		60	74	9	0	83
Kvinder		38	75	9	0	84
Arsuk	95	13	14	1	0	15
Mænd		7	8	0	0	8
kvinder		6	6	1	0	7
Tasiilaq	2093	70	87	7	0	94
Mænd		45	45	4	0	49
Kvinder		25	42	3	0	45
Sermiligaaq	197	9	11	0	0	11
Mænd		6	6	0	0	7
Kvinder		3	5	0	0	5
Isortoq	79	4	0	0	0	0
Mænd		2	0	0	0	0
Kvinder		2	0	0	0	0
Kulusuk	242	14	16	1	0	17
Mænd		8	9	1	0	10
Kvinder		6	7	0	0	7
Tiniteqilaaq	113	6	10	1	0	11
Mænd		2	5	0	0	5
Kvinder		4	5	1	0	6
Kuummiut	309	17	19	0	0	19
Mænd		12	14	0	0	14
Kvinder		5	5	0	0	5
Ittoqqortoormiit	426	15	26	2	0	28
Mænd		8	13	1	0	14
Kvinder		7	13	1	0	14

Den demografiske udvikling

Vi bliver flere ældre

Kommuneqarfik Sermersooq og især hovedstaden Nuuk er i modsætning til de fleste andre regioner og bosættninger i befolkningsmæssig vækst. Ser man nærmere på befolkningens sammensætning skifter billedet imidlertid alt efter, hvilken befolkningsgruppe vi betragter.

Vi bliver flere ældre, men ikke flere unge og arbejdsstyrken stagnerer.

Kommunens demografiske udvikling afslører overordnet følgende tendenser:

- Stærkt stigende antal ældre i kommunen over de næste årtier
- Tre gange så mange ældre over 75 år i 2040
- Stigende antal demensramte
- Flere ældre i bygderne - men færre til at tage sig af dem

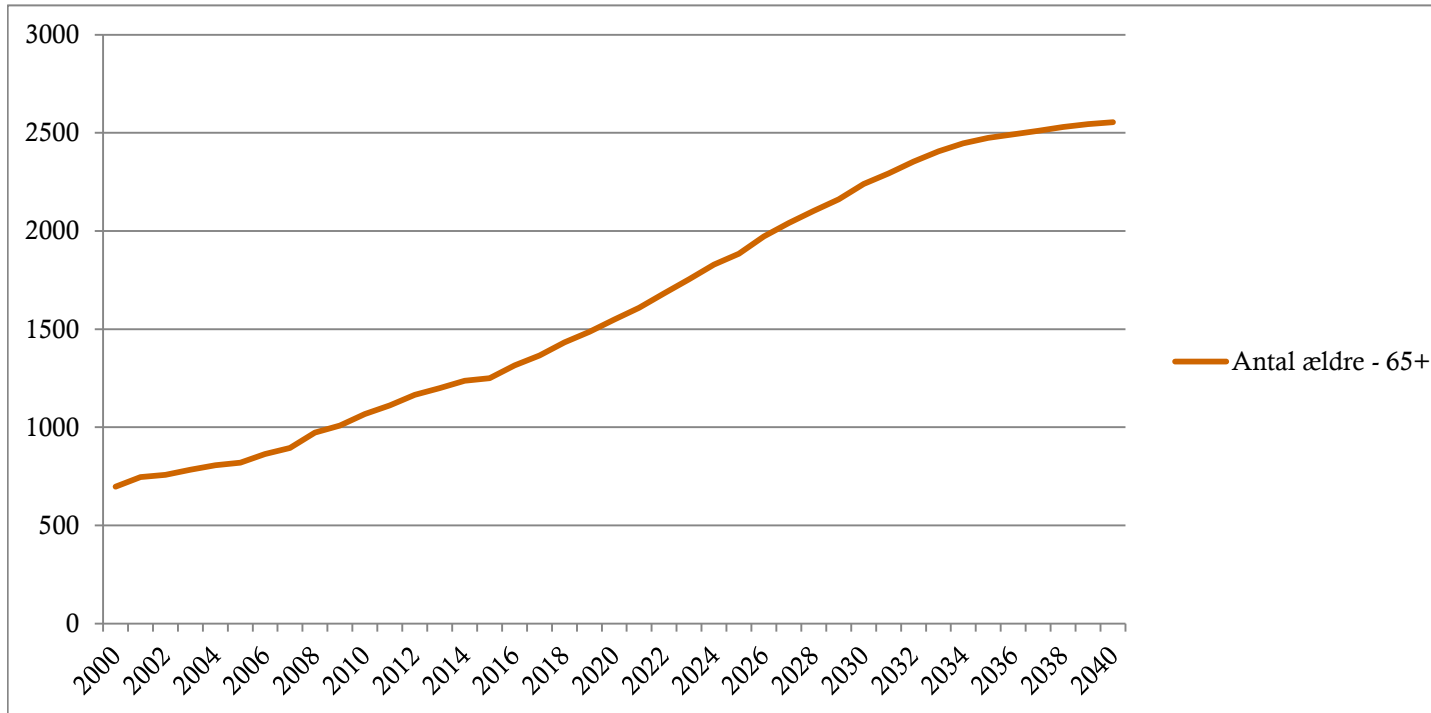
Udfordringer på ældreområdet

Fremtidsbilledet, som fremgår af figur 1, varsler en række udfordringer, som kommunen må tage alvorligt i de kommende år. Nedenfor ses nogle af de spørgsmål, som sektorplanen skal hjælpe os til at give et svar på:

- Hvordan kan man hjælpe de ældre til at blive længst muligt i eget hjem?
- Hvordan kan vi gøre det attraktivt at arbejde i ældresektoren?
- Hvilke boformer til ældre vil være mest velegnede set i dette udviklingsperspektiv?
- Hvilke sygdomme skal vi have særlig fokus på?
- Hvad skal der gøres for, at de ældre kan blive ved med at have et aktivt liv?
- Hvordan kan vi hjælpe ældre til at hjælpe hinanden?
- Hvordan kan vi skabe grobund for mere frivilligt arbejde til støtte for ældre?
- Hvordan kan vi bruge den nye teknologi?

Figur 1: Fremskrivning af antal ældre over 65 2000-2040 i Kommuneqarfik Sermersooq

Kilde: Grønlands Statistik



Figur 1 er ikke en prognose, men blot en fremskrivning, hvor der fx ikke er taget højde for en evt. markant tilflytning til Nuuk i tidsperioden.

Befolkningsudviklingen

Aldersfordelingen i befolkningen har afgørende betydning for kommunens muligheder for at videreudvikle velfærd og sikre et godt liv for ældre.

Befolkningsudviklingen kan udtrykkes i "forsørgerkvotienten".

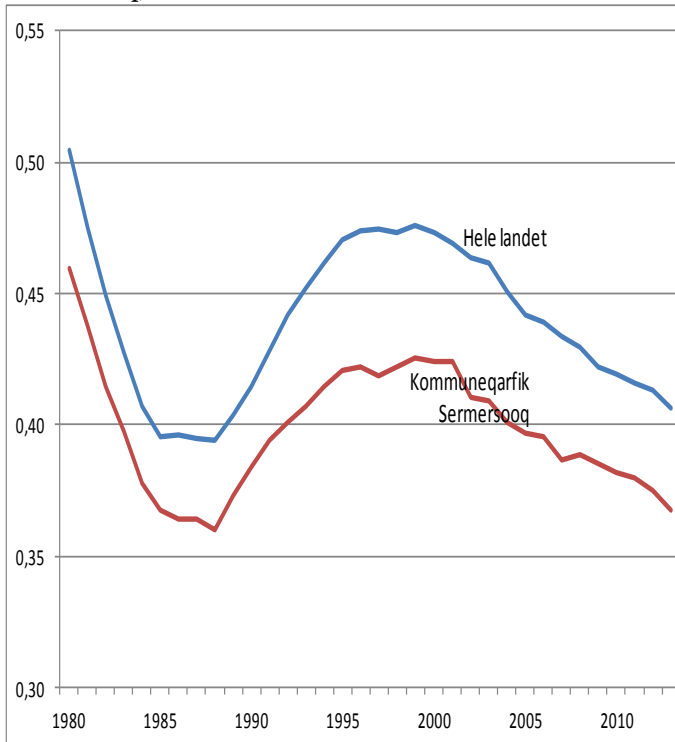
Forsørgerkvotienten

Forsørgerkvotienten angiver andelen af befolkningen i arbejdsdygtig alder i relation til summen af børn og ældre uden for arbejdsstyrken.

Forsørgerkvotientens udvikling er i figur 2 beregnet for Kommuneqarfik Sermersooq og for hele landet.

I figur 3 er udviklingen i de tre aldersgrupper beregnet for kommunen i perioden 1980 til 2013.

Figur 2: Forsørgerkvotient, hele landet og Kommuneqarfik Sermersooq, 1980-2013

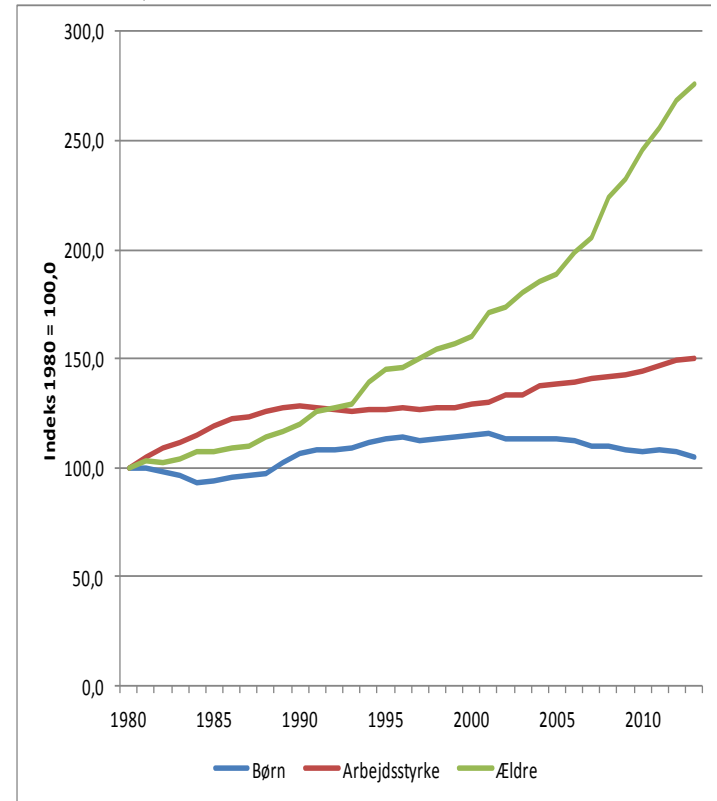


Note: Forsørgerkvotienten er beregnet som summen af børn og ældre divideret med arbejdsstyrken (18-64 år).

Kilde: Forvaltningen på basis af Grønlands Statistik, Statistikbanken, marts 2013

Figuren viser, at tendensen i udviklingen af forsørgerkvotienten er nogenlunde den samme i kommunen som i hele landet.

Figur 3: Udviklingen i tre aldersgrupper, 1980-2013, indeks 1980 = 100,0



Kilde: Grønlands Statistik, Statistikbanken, marts 2013

Figuren viser, at der de seneste tre årtier har været en tendens til, at gruppen af børn under 15 år har ligget stabilt på samme niveau, mens gruppen af ældre har en større og større vækst hen over den samlede periode.

Aldersfordeling i Grønland

Ser vi på alderssammensætningen i en fremskrivning af aldersfordelingen til 2040 ses, at vi langsomt bliver færre i den arbejdsdygtige alder, mens den ældre befolkning vokser drastisk i antal.

	1984	1994	2004	2014	2024	2034	2040
Personer							
I alt	52.347	55.419	56.854	56.282	55.538	54.269	53.354
0-6	6.552	7.876	6.346	5.594	5.693	5.275	5.095
7-17	10.608	9.407	10.763	8.803	8.344	8.216	7.866
18-24	8.768	5.145	5.534	6.358	5.331	5.073	5.015
25-64	24.521	30.652	31.087	31.285	30.547	28.078	27.602
65-74	1.319	1.681	2.332	3.044	3.957	5.094	4.430
75+	579	658	792	1.198	1.666	2.533	3.346
Procent							
0-6	12,5	14,2	11,2	9,9	10,3	9,7	9,5
7-17	20,3	17,0	18,9	15,6	15,0	15,1	14,7
18-24	16,7	9,3	9,7	11,3	9,6	9,3	9,4
25-64	46,8	55,3	54,7	55,6	55,0	51,7	51,7
65-74	2,5	3,0	4,1	5,4	7,1	9,4	8,3
75+	1,1	1,2	1,4	2,1	3,0	4,7	6,3

Kilde: Departementet for Familie og Justitsvæsen 2014

Sundhed og sygdom

Sundheds- og sygdomsprofil

I Kommuneqarfik Sermersooq er der ikke udarbejdet en sundhed- og sygdomsprofil for kommunens befolkningsgrupper. Forvaltningen har dog igennem sit arbejde med ældregrupperne et bredt kendskab til de ældres sundhed, aktiviteter og sygdomme.



Sundhed og aktivitet

Mange ældre i Nuuk er ressourcestærke borgere, som bor i eget hjem. De er aktive i foreninger og aktivitetscentre.

Der er i Nuuk gode muligheder for, at de ældre fortsat kan leve et aktivt liv. Der er mange aktiviteter, heraf står kommunen for dagcentre og aktivitetscentre, mens de fleste aktiviteter for raske ældre er iværksat af frivillige foreninger.

I aktivitetscentre inddrages ældre i forskellige aktiviteter alt efter borgerens formåen. Det kan være fælles gymnastik, sociale aktiviteter, temadage om sund kost.

Byer og bygder udenfor Nuuk

Aktivitetstilbud og frivillige foreninger er der dog ikke så mange af i byer og bygder udenfor Nuuk. I bygderne er de ældre afhængige af støtte fra deres familier.

Det er fortsat vanskeligt at komme rundt i byer og bygder udenfor Nuuk, især for ældre med funktionsnedsættelser, eksempelvis gangbesvær.

Sygdomme

De mest almindeligt forekommende sygdomme blandt ældre er:

Aldersbetinget skrøbelighed

Aldersbetinget skrøbelighed er kendetegnet ved ufrivilligt vægttab, træthed, lav fysisk aktivitet, almen svækkelse eller underernæring. Skrøbelighed er ikke nødvendigvis kun et resultat af, at man er blevet ældre.

Livsstilssygdomme

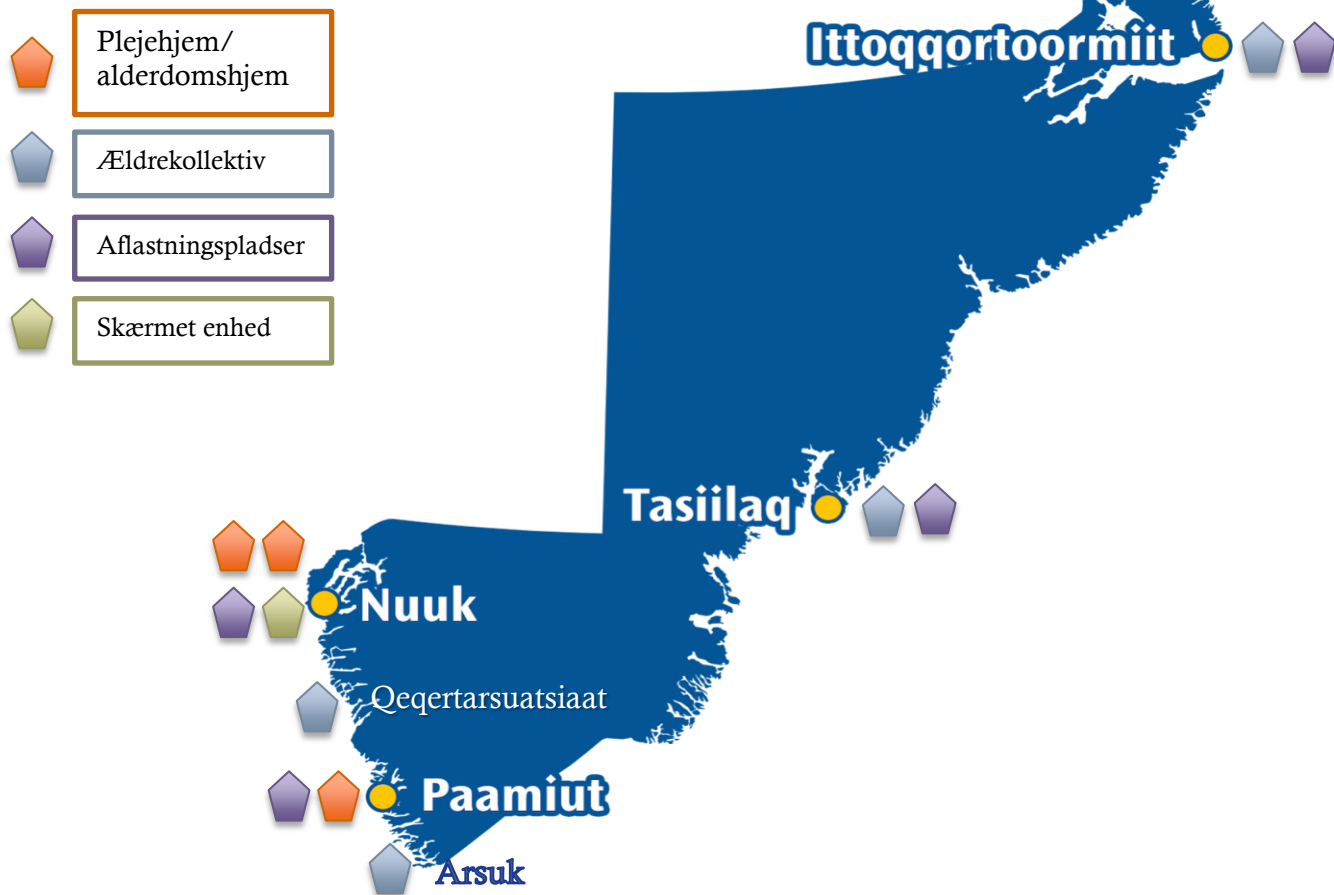
Livsstilssygdomme er lidelser som opstår som følge af ens livsførelse. Mange ældre lever med følger efter livsstilssygdomme som røg, alkohol og et hårdt fysisk arbejdsliv. Blandt ældre ses et stigende antal med sukkersyge, fedme og gangbesvær på grund af slidgigt. Grå stær i øjnene, lungesygdomme, tuberkulose, visse demenstyper og kræftsygdomme er også en almindelig følge af livsførelse. Mange ældre rammes ligeledes af hjerneblødninger og blodpropper.

Demens

Med det stigende antal ældre ses også en stigning i antallet af demensramte (se afsnit 5).

2. Tilbud til ældre i Kommuneqarfik Sermersooq

Døgntilbud til ældre i Kommuneqarfik Sermersooq



Tilbud på ældreområdet

Tilbud	Nuuk	Qeqertarsuatsiaat	Kapisillit	Paamiut	Arsuk	Tasiilaq	Bygder Øst	Ittoqqortoormiit
Hjemmehjælp	x	x	x	x	x	x	x	x
Ældrekollektiv		x			x	x		x
Alderdomshjem/plejehjem	x			x				
Aflastningspladser	x	x*		x	x	x		x*
Træning og aflastning	x							
Madudbringning	x							
Vedligeholdende træning	x	x**	x**	x**	x**	x**	x**	x**
Hjælpe midler og boligændringer	x	x	x	x	x	x	x	x
Kørsel Handicapbusser	x			x				
Dagcentre	x	x						
Daghjem	x							
Støtteperson	x	x	x	x	x	x	x	x
Sagsbehandler	x	x	x	x	x	x	x	x
Forebyggende hjemmebesøg	x	x	x	x	x	x	x	x
Vejledning Demens	x	x	x	x	x	x	x	x

*Hvis der er plads på ældrekollektivet

**Rejsende terapeutteam kommer 1-2 gange årligt, og træningsprogrammer kan udleveres efter individuel vurdering

Botilbud til ældre

I Kommuneqarfik Sermersooq tilbyder vi boformer for ældre med forskellige behov for pleje og omsorg:

- Plejehjem
- Alderdomshjem
- Ældrekollektiv
- Skærmet enhed

Døgninstitutioner i kommunen

- 2 plejehjem i Nuuk
- 1 skærmet enhed i Nuuk
- 1 alderdomshjem i Paamiut
- 1 ældrekollektiv i Arsuk
- 1 ældrekollektiv i Qeqertarsuatsiaat
- 1 ældrekollektiv i Tasiilaq
- 1 ældrekollektiv i Ittoqqortoormiit

Plejehjem/Alderdomshjem

Døgndækket pleje for borgere, der ikke længere er i stand til at bo i eget hjem. Dette gælder, hvor borgeren ikke er i stand til at:

- Varetage personlig hygiejne, af- og påklædning og toiletbesøg eller tage initiativ til dette
- Selv at spise og drikke eller tage initiativ til dette
- Mobilisere sig selv
- Tage initiativ til aktiviteter
- Tilkalde hjælp

Skærmet enhed

For borgere med plejebenhov, som ikke kan varetages i plejehjem, hvor hyppige tilsyn, pleje og støtte til strukturering af hverdagen kræves. Formålet er at sikre egnet bolig og støtte til borgere med særlige behov.

Borgeren skal have en diagnose med erklæret middelsvær/svær demens eller en lignende sygdom.

Den skærmede enhed er døgndækket.

Ny skærmet enhed

Kommunen har én skærmet enhed (Tikitaq), som ligger i Nuuk og har 6 pladser.

Fra 1. maj 2015 flyttes afdelingen til Ippiarsuk, hvor der bliver 10 pladser, heraf er 1 beregnet til ægteparstue.

Ældrekollektiv

Døgndækket pleje for borgere, der ikke længere er i stand til at være i eget hjem, og som ikke er plejekrævende.

Ældre, som ikke kan klare sig i eget hjem med støtte, kan søge om plads på et ældrekollektiv.

Ældre- og handicapvenlige boliger

En ældre- eller en handicapvenlig bolig er en lejlighed eller et hus, der er specielt indrettet til at imødekomme behov hos ældre eller personer med handicap.

Der er ikke personale tilknyttet en ældre- eller handicapvenlig bolig.

Kommuneqarfik Sermersooq visiterer borgere til ældre- og handicapvenlige boliger administreret af Iserit og INI.

Døgninstitutioner



Utoqqaat Illuat Nuuk

Rasmuuseqqap Aqq.3 B-1483
3900 Nuuk

Plejhjem med 37 pladser



Ippiarsuk

Attartu 107
3905 Nuussuaq

Plejhjem med 20 pladser



Utoqqaat Illuat Paamiut

William Jensenip Aqq. 2
3940 Paamiut

Alderdomshjem med 19 pladser



Ældrekollektivet Utoqqallak

B-2439
Qeqertarsuatsiaat

Ældrekollektiv med 10 pladser



Ældrekollektiv i Tasiilaq

Postbox 84
3914 Tasiilaq

Ældrekollektiv med 16 pladser



Ældrekollektiv i Ittoqqortoormiit

Qanganitsat Tuaat B-255
3980 Ittoqqortoormiit

Ældrekollektiv med 7 pladser



Pillorissaavik

Rasmuuseqqap Aqq.3 B-1483
3900 Nuuk

Trænings- og aflastningsenhed med 9
pladser



Tikitaq

Rasmuuseqqap Aqq.3 B-1483
3900 Nuuk

Skærmet enhed med 6 pladser
1. maj 2015: Flyttes til Ippiarsuk og
udvides til 10 pladser

Ældrekollektiv Arsuk

B947
3932 Arsuk

Ældrekollektiv med 8 pladser

*Kommunalbestyrelsen har den 2. juni
2014 besluttet at nedlægge
Ældrekollektivet i Arsuk. Det nedlægges,
når den sidste beboer har fået en plads ved
Alderdomshjemmet i Paamiut.*

Dagtilbud

I Kommuneqarfik Sermersooq ydes to former for dagtilbud

- Dagcenter
- Daghjem

Dagcenter

Aktivitetstilbud i dagtimerne for førtids- og alderspensionister med behov for inklusion og forebyggelse af isolation.

Ydelsen kan modtages af borgere, som selvstændigt foretager håndhygiejne, toiletbesøg, løft af madbakke, indtagning af ernæring og væske og begår sig i sociale sammenhænge.

Tilbud åbent kl. 09-15

Daghjem

Daghjem er et aktivitetstilbud til førtids- og alderspensionister med behov for ekstra støtte og behov for inklusion.

Ydelsen kan modtages af borgere, som har behov for støtte i forbindelse med håndhygiejne, toiletbesøg, indtagning af ernæring og væske samt til at begå sig i sociale sammenhænge.

Tilbud åbent kl. 09-15



Pilutaq

Aqqusinersuaq 15 A
3900 Nuuk

Aktivitetscenter i Nuuk med 60 pladser



Ippiarsuk Aktivitetscenter

Attartu 107
3905 Nuussuaq

Dagcenter med 33 pladser
Daghjem med 19 pladser



Utoqqat Illuat Nuuk

Rasmuuseqqap Aqq. 3
3900 Nuuk

Daghjem med 6 pladser

Udfordringer og muligheder i kommunens institutionstilbud

Udfordringer	Løsninger
<p>Alderdomshjem i Paamiut</p> <p>Kommuneqarfik Sermersooq har grundet stigning i antallet af ældre konstateret et markant behov for kapacitetsudvidelse på plejehjemsområdet. I Paamiut er antallet af ældre over 65 år steget fra 137 i år 2005 til 167 ældre i 2015. Derudover diagnosticeres flere og flere med demens, hvilket nødvendiggør egnede skærmede enheder til denne gruppe borgere.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Kommunen planlægger anlæggelse af nyt Plejehjem i Paamiut. Byggeriet er projekteret og finansieret. Byggeriet starter efter planen 2016. Der er søgt om medfinansiering fra selvstyret.
<p>Alderdomshjem i Tasiilaq</p> <p>Den nuværende institution er bygget som et decideret ældrekollektiv og således indrettet til selvhjulpne borgere. Grundet det stigende antal ældre (stigning fra 58 i 2005 til 94 i 2015) samt stigende antal plejekrævende ældre, er der behov for et nyt plejehjem, som har flere pladser og kan tage sig af plejekrævende ældre borgere.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Kommunen planlægger anlæggelse af nyt plejehjem i Tasiilaq. Byggeprogram er færdigt ultimo 2015. Byggeriet skal finansieres. Der er søgt om medfinansiering fra selvstyret.
<p>Ældrekollektivet i Ittoqqortoormiit</p> <p>Ældrekollektivet er gammelt og nedslidt og præget af mange års manglende vedligehold. Ældrekollektivet er oprindeligt normeret til 6 beboere, men har konstant minimum 7 fastboende samt venteliste, hvor der fra tid til anden er ekstra pres for aflastning for færdigbehandlede borgere, og hvor flytning til alderdomshjem grundet geografi er umuligt.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Forvaltningen undersøger mulighederne for udvidelse og reovering af ældrekollektivet samt tilbygning med fælles aktiviteter, depot mm. Der er søgt om medfinansiering hos selvstyret
<p>Aflastning og plejeboliger i Nuuk</p> <p>Der er venteliste på plejeboliger og aflastningspladser.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Når demensenheden flyttes fra Utoqqaat Illuat til Ippiarsuk, giver det mulighed for ombygning og udvidelse af Uttoqqaat Illuat, således at der skabes 6 nye pladser – 2 til pleje og 4 til aflastning – og fornyelse af aktivitetscenteret. Der er afsat 5,225 mio. kr. til udvidelsen i 2016.

Øvrige tilbud

Hvilke tilbud?

- Hjemmehjælp
- Trænings- og aktivitetstilbud
- Forebyggende hjemmebesøg
- Hjælpe midler
- Boligændring
- Madordning
- Kørselsmuligheder
- Aflastning
- Vejledning om demens
- Støtteordning

Målet er hjælp til selvhjælp

Ud over botilbud, dagtilbud og forsørgelsesydelser yder Kommuneqarfik Sermersooq en række vigtige tilbud, som har til hensigt at støtte den ældre borger i hverdagen.

Formålet med disse tilbud er, at borgeren får mulighed for at leve et hverdagsliv med så høj grad af selvhjulpethed som muligt.

Hjemmehjælp

Hjemmehjælp ydes for at støtte den ældre borger til at bo længst muligt i eget hjem. Ydelsen kan bestå af :

- Personlig pleje
- Rengøring
- Hjælp til indkøb
- Hjælp til vask
- Hjælp til afhentning solar og vand i bygder

Der tilbydes hjemmehjælp til borgere i alle byer og bygder.

Vedligeholdende træning

Vedligeholdende træning er en mulighed for borgere, som har brug for træning for at fastholde evnerne til at fungere i hverdagen. Formålet med forløbene er, at der skal være mulighed for at opnå eller fastholde en meningsfuld hverdag.

Der lægges vægt på, at borger efter evne:

- medvirker til at planlægge og sætte mål for indsatsen
- tager et medansvar for at gennemføre den planlagte indsats

Hjælpe midler og boligændringer

Hjælpe midler og ændring af bolig ydes som kompensation til borgere, der pga. handicap eller sygdom har svært at klare daglige funktioner. Hjælp til indretning af bolig ydes, når ændringen er absolut nødvendig for at gøre boligen bedre egnet.

For at modtage ydelsen er det en betingelse

- at borgeren har et varigt handicap, dvs. at funktionsevnen er varigt nedsat
- at hjælpe midlet eller boligændringen i væsentlig grad kan afhjælpe situationen
- at det giver en væsentlig lettelse i dagligdagen

Formålet er, at borgeren kan forblive længst muligt i eget hjem.

Forebyggende hjemmebesøg

Alle borgere, som er fyldt 75 år tilbydes 2 årlige forebyggende hjemmebesøg.

Besøget er et gratis tilbud til den enkelte borger. Man behøver ikke have et konkret problem for at få et forebyggende hjemmebesøg.

Formålet med besøget er at vurdere det aktuelle funktionsniveau og foregribe evt. kommende problemstillinger.

Ydelsen er ikke lovpligtig.

Øvrige tilbud

Aflastning

Ældre kan tilbydes et trænings- og aflastningsophold i tilfælde af:

- Behov for midlertidig støtte i overgangen fra sygehusophold til eget hjem
- Behov for udredning af, om borgeren fortsat kan bo alene i eget hjem
- Behov for aflastningsperiode, da borger er afhængig af samlever i dagligdagen og ikke kan være alene hjemme
- Boligmæssige problemer, hvor det er uforsvarligt at forblive i eget hjem, og andre tiltag ikke er mulige.

Vejledning om demens

Vejledning om demens indgår som element i den samlede støtte til borgere med demens og gives af personale, som har kontakt med borgeren.

Hvis der opstår problem, som kræver særlig rådgivning, eller de pårørende har yderligere spørgsmål, er der mulighed for samtale med demenskoordinatoren i Kommuneqarfik Sermersooq.

Demenskoordinatoren har telefontid kl. 10-12 hver fredag.

Madordning

Borgere, der ikke selv kan tilberede varm mad, kan visiteres til en madordning.

Maden transporteres ud til borgerne alle ugens dage.

Specialkost aftales efter lægeordination.

Kørselsmuligheder

Hvis borger ikke selv kan transportere sig rundt eller tage med offentlige busser, kan man i byerne visiteres til kørsel med en af handicapbusserne.

Der er en egenbetaling på 8 kr. pr vej til kørsel med busserne.

Kommunen har handicapbusser i Paamiut og i Nuuk.

Forsørgelsesydelse

I Kommuneqarfik Sermersooq har vi følgende ydelser på ældreområdet

- Alderspension
- Boligsikring
- Rådighedsbestemte tillæg

Alderspension

Alderspension kan tilkendes fra den 1. i måneden efter det fyldte 65. år, jf. Landstingsforordning nr. 3 af 7. Maj 2007, § 27, stk. 3. Søges om pension efter det fyldte 65. år, indtræder retten den 1. i måneden efter ansøgningsdatoen.

Personer, der oppebærer førtidspension ved det fyldte 65. år, overgår til alderspension uden ansøgning.

Når en alderspensionist flytter til en social døgninstitution, hvor det offentlige afholder udgifterne til opholdet, udbetales alderspensionen uændret i flyttemåned og den efterfølgende måned. Derefter udbetales alderspensionen med 20 % af beløbet for en enlig alderspensionist.

Rådighedsbestemte tillæg

Borgere kan søge om rådighedsbestemte tillæg, hvilket vurderes på grundlag af kommunalt fastsatte minimumsgrænser for alderspensionisters rådighedsbeløb efter afholdelse af faste udgifter.

Personligt tillæg kan udbetales til alderspensionister, hvis økonomiske forhold er særligt vanskelige, eller såfremt der ellers er risiko for, at alderspensionisten vil komme i alvorlig økonomisk nød. Personlige tillæg kan tildeles til følgende typer af udgifter:

- Væsentlige udgifter som følge af helbredsmæssige behov
- Anskaffelse af briller og hjælpemidler.
- Overlevelshjælp

3. Organisation og Forvaltning

I Kommuneqarfik Sermersooq forvalter følgende afdelinger helt eller delvist ældreområdet:

- Myndighedsområdet
 - Myndighedsafdelingen
 - Ydelsesafdelingen
- Afdeling for Voksen Omsorg
 - Afdeling for Ældreområdet
 - Terapeutteam og Hjemmehjælp

Byer og bygder

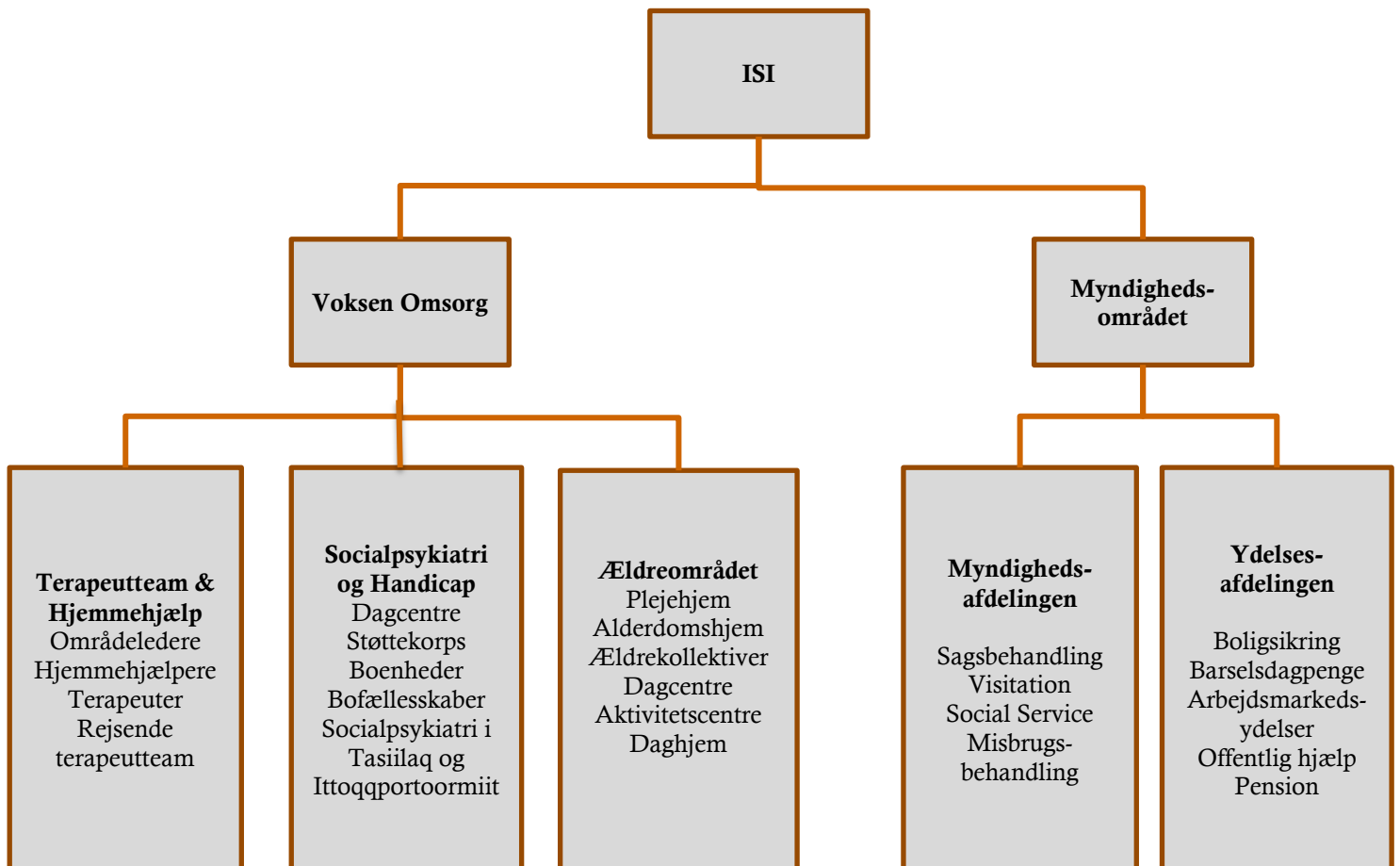
Nuuk, Paamiut, Tasiilaq og Ittoqqortoormiit har åbne forvaltninger med tilknyttet socialservice.

Bygderne ved Nuuk, Paamiut og Tasiilaq betjener de ældre borgere fra et filialkontor.

Ny organisation: Myndighedsområdet

Pr. 1. marts 2015 gennemføres på socialområdet en organisationsændring. Der er blevet oprettet et "Myndighedsområde" med to underafdelinger: Myndighedsafdelingen og Ydelsesafdelingen.

Dermed er der også oprettet en fagchefstilling for Myndighedsområdet, mens hver underafdeling ledes af en afdelingsleder.



Afdeling for Voksen Omsorg

Afdeling for Voksen Omsorg forvalter indenfor Ældreområdet:

- Døgninstitutioner
- Aflastning
- Demensområdet
- Terapeutteam og hjemmehjælp



Institutionerne

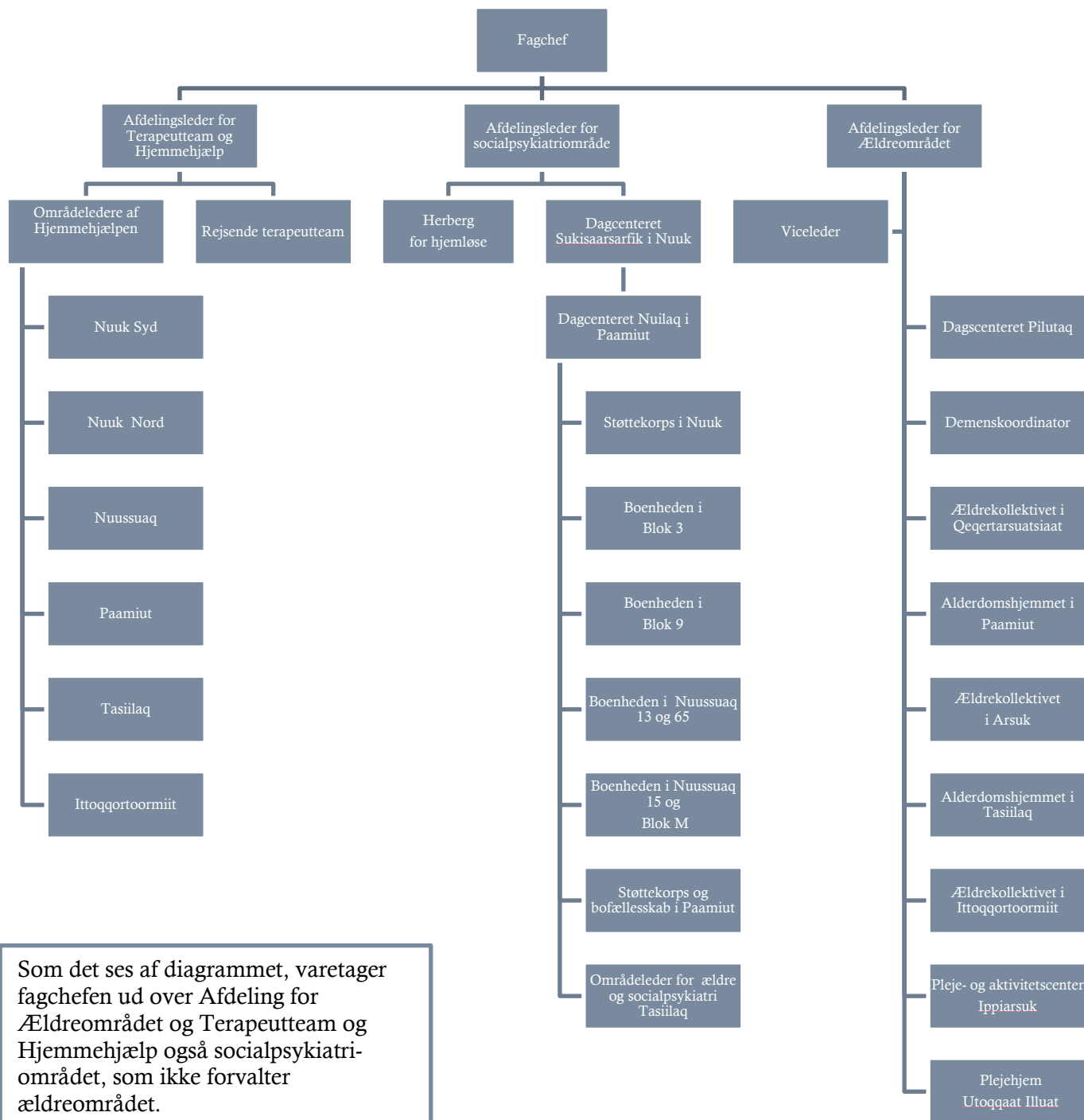
Under ældreområdet er ansat 185 medarbejdere, som arbejder med administration, service og pleje for ældre på kommunens ældreinstitutioner.

Sygeplejersker, socialhjælpere, sundhedshjælpere, sundhedsassistenter, køkkenpersonale, pedeller, rengøringspersonale og chauffører bidrager alle til den service, der ydes til ældre på institutionerne.

Terapeutteam og Hjemmehjælp

Hjemmehjælp og terapeutteam består af i alt 56 medarbejdere. Opgavernes formål er fortrinsvist at yde hjælp til selvhjælp og dermed støtte ældre til at kunne blive så lang tid i eget hjem som muligt.

Organisation i Voksen Omsorg



Som det ses af diagrammet, varetager fagchefen ud over Afdeling for Ældreområdet og Terapeutteam og Hjemmehjælp også socialpsykiatriområdet, som ikke forvalter ældreområdet.

Personale på Ældreområdet

Utoqqaat Illuat Nuuk

Administration

- 1 Kontorfuldmægtig
- 1 Kontoroverassistent
- 1 Pedel- og rengøringsleder
- 6 Ikke-faglærte rengøringsmedhjælpere
- 1 Chauffør

Plejeafdeling

- 3 Afdelingssygeplejersker
- 1 Assistent sygeplejerske
- 2 sygeplejeassistenter
- 12 Sundhedsassistenter
- 30 Social- og sundhedshjælpere

Aktivitetscenter

- 1 Pædagog
- 1 ikke-faglig medhjælper

Køkken

- 1 Økonoma
- 5 Køkkenassistenter
- 4 Ikke-faglærte medhjælpere

Ippiarsuk

Administration

- 1 Kontorfuldmægtig
- 1 Pedel
- 5 Rengøringspersonale
- 1 Chauffør

Plejeafdeling

- 1 Afdelingssygeplejerske
- 1 Sygeplejerske
- 1 Assistent sygeplejerske
- 11 Sundhedsassistenter
- 11 Social- og sundhedshjælper
- 1 Medhjælper

Aktivitetscenter

- 1 Sundhedsassistent
- 4 Social- og sundhedsmedhjælper

Køkken

- 1 Køkkenleder
- 3 Køkkenassistenter
- 3 Levnedsmiddelmedhjælpere/kantinedame

Ældrekollektivet i Tasiilaq

- 1 Afdelingsleder
- 1 Sundhedsassistent
- 4 Social- og sundhedshjælper
- 11 Ufaglærte medhjælpere
- 1 Pedel
- 2 Køkkenmedhjælpere
- 2 Rengøring og vaskeri

Ældrekollektivet i Paamiut

- 1 Afdelingsleder
- 1 Sundhedsassistent
- 4 Social- og sundhedshjælper
- 11 Ufaglærte medhjælpere
- 1 Pedel
- 2 Køkkenmedhjælpere
- 2 Rengøring og vaskeri

Ældrekollektivet i Arsuk

- 1 Leder
- 4 Ufaglærte medhjælpere

Kommunalbestyrelsen har den 2. juni 2014 besluttet at nedlægge Ældrekollektivet i Arsuk. Det nedlægges, når den sidste beboer har fået en plads ved Alderdomshjemmet i Paamiut.

Dagcenter Pilutaq

- 1 Leder
- 2 Social- og sundhedshjælper
- 2 Ufaglærte medhjælpere
- 1 Køkkenassistent
- 1 Chauffør

Ældrekollektivet i Qeqertarsuatsiaat

- 1 Leder
- 5 ufaglærte medhjælpere

Ældrekollektivet i Ittoqqortoormiit

- 1 Leder
- 6 ufaglærte medhjælpere

Terapeutteam og Hjemmehjælp

Hjemmehjælp

Hjemmehjælp udgør en central del af indsatsen for at støtte ældre borgere i eget hjem. Marts 2015 får 300 borgere i Kommuneqarfik Sermersooq hjemmehjælp.

Hjemmehjælp er reguleret efter loven om offentlig hjælp og omfatter personlig pleje og praktisk hjælp.

Visitation

Med udgangspunkt i kvalitetsstandarden for området vurderer visitator, hvorvidt borgeren er berettiget til hjemmehjælp. Der foretages en konkret og individuel vurdering af, hvad den enkelte borgers behov er.

Hjemmehjælp tilrettelægges og udføres sammen med borgeren for at støtte denne i at klare sig selv i størst muligt omfang i hverdagen.

Personlig pleje og praktisk hjælp gives i dag- og aftentimerne.

- Betegnelsen "personlig pleje" dækker over hjælp med personlig hygiejne: at få tøj på, at komme ud af sengen, at spise osv.
- Betegnelsen "praktisk hjælp" dækker over hjælp til praktiske gøremål i hjemmet så som rengøring, tøjvask, indkøb mm.

Terapeutteamet

Terapeutteamet er forankret i Nuuk. Teamet er et rejsende team, der hvert år besøger alle byer og bygder og betjener borgere med behov for terapeutisk bistand.

Teamets kerneopgaver er:

- Vedligeholdende træning
- Hjælpemidler og boligændringer
- Ergonomi – forflytninger af personer
- Vejledning og rådgivning

Hvem henvender tilbuddet sig til?

Ældre med en kronisk lidelse eller handicap og deraf følgende nedsat funktionsevne.

Hvad er hjemmehjælp?

Hjemmehjælp er personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet.

Formål

Formålet med hjemmehjælp er at yde den nødvendige hjælp og pleje til borgere, der på grund af midlertidigt eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv magter opgaverne.

Hjemmehjælp kan opdeles i:

- Varig hjemmehjælp
 - ved permanent behov
 - hvis den samlede husstandsindtægt er over et vist niveau, betales for ydelsen.
- Midlertidig hjemmehjælp
 - ved behov i en begrænset periode
 - midlertidig hjemmehjælp er gratis, hvis der er udarbejdet en social handleplan, og hvis der tværfagligt arbejdes henimod, at borger kan klare sig selv igen uden hjælp

Hjemmehjælpen arbejder kl. 08 – 21 alle ugens syv dage.

Fra 1. juni 2015 ændres åbningstiden for hjemmehjælpen i Nuuk, så der holdes åbent til kl. 23. Det vil give mulighed for at borgerne, som modtager hjælp om aftenen, kan have et mere normalt aftenliv.

Vedligeholdende træning

For alders- og førtidspensionister med nedsat funktionsevne.

Mål og indsats aftales og planlægges i samarbejde med borger. Det forventes, at borger selv tager et medansvar.

Træningen kan fx indeholde træning af muskler, udholdenhed, koordination samt mentale funktioner. Træningen kan også rette sig mod daglige gøremål.

Hjælpemidler

For at få tilbudt hjælpemidler er det en betingelse:

- at borger har et varigt handicap
- at hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe borgers handicap
- at hjælpemidlet er en væsentlig lettelse i dagligdagen.

Personale i Terapeutteam og Hjemmehjælp

Ledelse og administration

- 1 Afdelingsleder
- 1 Kontorfuldmægtig

Terapeutteam

- 2 Ergoterapeuter
- 3 fysioterapeuter
- 1 depotmedarbejder
- 1 fysioterapeut – børn
- 1 ergoterapeut – børn
- ½ i Paamiut

Hjemmehjælpen

Hjemmehjælpen Nuuk

- 3 områdeledere
- 5 hjemmehjælpere – månedslønnede
- 9 hjemmehjælpere – 14-dagelønnede
- 4 vikarer
- 3 chauffører

Hjemmehjælpen Vestkysten

- 1 hjemmehjælper - Kapisillit
- 2 hjemmehjælpere – Qeqertarsuatsiaat
- 4 hjemmehjælpere – Paamiut
- 1 hjemmehjælper – Arsuk

Hjemmehjælpen Østkysten

- 1 hjemmehjælper - Ittoqqortoormiit
- 2 hjemmehjælpere - Tasiilaq
- 5 hjemmehjælpere - Kuummiut
- 3 hjemmehjælpere - Kulusuk
- 2 hjemmehjælpere - Sermiligaaq
- 1 hjemmehjælper - Isortoq
- 3 hjemmehjælpere - Tiniteqilaaq

Udfordringer og muligheder i Hjemmehjælpen

Udfordringer	Mulige løsninger
<p>Borgerne kan i dag ikke få hjemmehjælp mellem kl. 21 og kl. 8. Dette har som konsekvens, at borgere, der skal have hjælp til personlig pleje, fx toiletbesøg, ikke kan bo i eget hjem, med mindre en pårørende kan hjælpe dem.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Åbningstiden udvides fra kl. 7.30 til 23 i Nuuk.➤ Der arbejdes på døgnåbning inden for de næste par år.➤ Behovet i øvrige byer følges nøje.
<p>De fleste medarbejdere i hjemmehjælpen er ufaglærte. Borgerne bor længere i eget hjem og lever i længere tid med komplekse sygdomme. Mange af de behov, borgerne har, kræver professionel hjælp.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Der er i år iværksat 4 ugers kompetenceudvikling for de fleste ansatte i Hjemmehjælpen i hele kommunen. Kurset afvikles i samarbejde med Peqqissaanermik Ilinniarfik. Der undervises bl.a. i omsorg og egenomsorg, personlig pleje, hygiejne, rengøring, kommunikation og samarbejde, konflikthåndtering, ergonomi (forflytninger) og forskellige borgercases.
<p>Flere og flere borgere visiteres til pleje og praktisk hjælp.</p> <p>Borgere, der allerede er visiteret til hjælp, får udvidet deres hjælp.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Der fokuseres yderligere på kerneopgaven➤ Alternativer vedrørende transport mellem adresser bør overvejes➤ Der tænkes i nye metoder til løsning af opgaverne i hverdagen:<ul style="list-style-type: none">○ rehabilitering○ velfærdsteknologi
<p>I kommunen har vi ikke et kaldesystem. Dvs. borgere, der ikke selv kan bruge en telefon, har ikke mulighed for at kontakte hjemmehjælpen.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Dette er en af de velfærdsteknologiske løsninger, der skal overvejes i fremtiden.

Myndighedsområdet

Myndighedsafdelingen

Myndighedsafdelingen er en afdeling med følgende opgaver:

- Sagsbehandling på førtidspensions-, alderspensions- og handicapområdet
- Sagsbehandling af matchgruppe 1, 2 og 3 og borgere i arbejde
- Visitation til ældreområdet
- Social Service med skrankefunktion
- Behandling af misbrugsbehandlingsansøgninger

Sagsbehandling

Alle borgere, som er fyldt 65 år, har en sagsbehandler. Via socialservice bestilles samtale med sagsbehandler vedrørende:

- Ansøgning om alderspension
- Ansøgning om diverse tilbud i kommunen på ældreområdet
- Personlige sociale udfordringer

Forvaltning og samarbejde mellem byerne

Hver forvaltning i byerne har deres egne kompetencer. Forvaltningen i Nuuk skal bistå andre byer med råd og vejledning om, hvad der er behov for at blive bistået med.

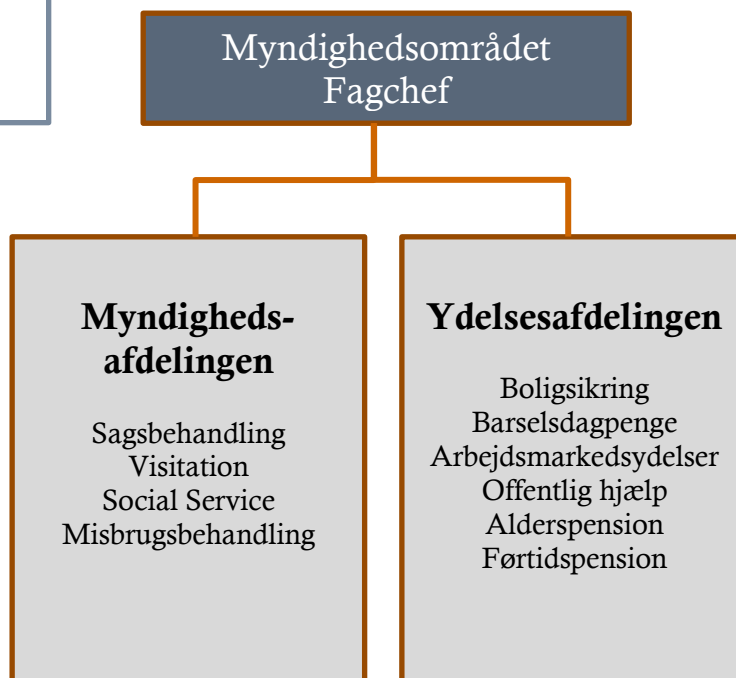
Journalisering

Sagsbehandlerne og administrationen fører til journal i systemet Winformatik. Der oprettes en fysisk sag i borgers navn og cpr.-nr., hvor al korrespondance arkiveres i personsagen.

Ydelsesafdelingen

Alle ydelser i hele Kommuneqarfik Sermersooq er pr. 1. marts 2015 centraliseret i Ydelsesafdelingen, hvor følgende opgaver løses:

- behandling af ansøgning om og udbetaling af boligsikring
- behandling af ansøgning om og udbetaling af barsels dagpenge
- behandling af ansøgning om og udbetaling af arbejdsmarkedsydelse
- behandling af ansøgning om og udbetaling af offentlig hjælp
- udbetaling af førtids- og alderspension
- behandling af ansøgning om og udbetaling af personlige tillæg til førtidspensionen
- behandling af ansøgning om og udbetaling af rådighedsbestemte tillæg til alderspensionen



Personale på Myndighedsområdet

Myndighedsafdelingen

1 Afdelingsleder

Team sagsbehandling

5 socialrådgivere, førtidspension og handicap

1 sagsbehandler, alderspension

1 rejsende sagsbehandler

Sagsbehandling Matchgruppe 1,2 og 3 samt borgere i arbejde

3 socialrådgivere

1 sagsbehandler

Visitationsenhed

2 visitatorer, 1 ergoterapeut og 1 sygeplejerske

Social Service

2 Kontoroverassistenter

2 Kontorassistenter

Ydelsesafdelingen

1 Afdelingsleder

1 Fagkonsulent

Boligsikring

2 kontorfuldmægtige

Barseldagpenge

1 kontorfuldmægtig

Administration, pensions- og handicapområdet

2 kontorfuldmægtige

1 kontorassistent

Beregning, Offentlig hjælp og

Arbejdsmarkedsydelse

4 sagsbehandlere

Pr. 1. juni 2015 opnormeres afdelingen med 4 assistent/overassistent-stillinger, som flyttes fra Tasiilaq i forbindelse med centralisering af opløsningen på ydelsesområdet.

Myndighedsområdet i byer udenfor Nuuk

Paamiut

1 Ledende fagkonsulent

3 sagsbehandlere

Tasiilaq

1 Ledende fagkonsulent

1 socialrådgiver

Ittoqqortoormiit

2 Sagsbehandlere

Visitation

Om visitationsenheden

Visitionsenheden er placeret i Nuuk og har 2 visitatorer, som fremadrettet skal betjene hele kommunen.

Visitationsenheden blev oprettet for et år siden og er stadigvæk under udvikling. Da det er et vigtigt princip, at visitationen skal betjene hele kommunen, arbejdes målrettet på implementering i byer og bygder uden for Nuuk.

Ud over visitation til kommunens tilbud deltager visitatorerne i udskrivningsmøder vedrørende indlagte borgere, der er færdigbehandlede på Dronning Ingrid's Hospital.

Visitatorerne behandler indkomne ansøgninger og kan visitere til:

- Alderdoms- og plejehjem
- Aflastningspladser
- Ældrekollektiver
- Hjemmehjælp
- Daghjem
- Dagcenter
- Kørselsordning til daghjem og dagcenter
- Madordning
- Ældre- og handicapvenlige boliger
- Inkontinens bevillinger
- Ældre- og handicapvenlige boliger
- Forebyggende hjemmebesøg

Udfordringer og muligheder på Myndighedsområdet

Udfordringer

Mulige løsninger

Visitation

Visitation er endnu ikke fuldt ud implementeret i byer og bygder udenfor Nuuk.

- Der arbejdes målrettet på implementering i byer og bygder uden for Nuuk.

Journalisering

Der benyttes i dag forskellige systemer til journalisering, hvilket giver store udfordringer med hensyn til overblik, kontrol og opfølgning.

- Et samlet system med alle oplysninger brugt i hele kommunen vil give store administrative fordele og vil i højere grad sætte borgeren i centrum for arbejdet.

Tværgående samarbejde

Tværgående samarbejde med afdelinger, institutioner og sundsvæsen er særdeles vigtigt for at Myndighedsområdet, herunder visitation, kan forvaltes effektivt. Der arbejdes stadig i for høj grad i søjler, dvs. ud fra egne procedurer og systemer, hvilket af og til skaber ineffektive arbejdsgange, hvor borgeren ikke er i centrum.

- Forvaltningen arbejder på at organisere tværgående processer med samlede koordinerede indsatser, hvor borgeren er i centrum (se afsnit 4 Kvalitet).
- Forvaltningen har nedsat en tværgående arbejdsgruppe, som har til formål at skabe bedre og mere effektive borgerforløb i forvaltningen.

Ældrerådet

I Kommuneqarfik Sermersooq har kommunalbestyrelsen nedsat et Ældreråd. Første konstituerende møde blev afholdt 12. juni 2013.

Formål

Ældrerådets primære formål er at rådgive Kommunalbestyrelsen vedrørende udformning af politik på ældreområdet. Ældrerådet fungerer som bindeled mellem kommunens ældre borgere og kommunens politiske niveau og forvaltning.

Rådet har til formål at medvirke til at fremme samarbejdet mellem kommunens foreninger, brugerråd og grupper, som er aktive indenfor området.

Ældrerådets funktion er også at medvirke til at styrke viden om forholdene for ældre borgere, medvirke til debat og samarbejde om emner, der vedrører kommunens ældre borger, samt fungere som kontaktoorgan mellem kommunens ældre borgere og kommunalbestyrelsen.

Medlemmer af Ældrerådet

- Else Lea Olsen, Formand, Nuuk
- Laannguaq Lyngge, Næstformand, Nuuk
- Jonas Napatoq, Ittoqqortoormiit
- Akulo Larsen, Tasiilaq
- Jakob Thorsen, Paamiut

Ældrepolitik og sektorplan

Ældrerådet er medlemmer af styregruppen for udarbejdelse af ældrepolitik og sektorplan for ældreområdet i Kommuneqarfik Sermersooq.



4. Kvalitet og Kompetencer

Hvad forstår vi ved kvalitet?

Først og fremmest er det kommunens opgave at sikre kvalitet i den service, som ydes til kommunens borgere. Samlet set forudsætter denne målsætning, at der fokuseres på kvalitet på flere områder:

- Kvalitet i service og ydelser
- Kvalitet i ledelse
- Kvalitet i forvaltning og arbejdsgange
- Kvalitet i arbejdsmiljø

Hvad sikrer høj kvalitet?

- God ledelse
- Medarbejderkompetencer
- Arbejdsglæde og medansvar
- God organisationsstruktur
- Effektive arbejdsgange
- Tværgående samarbejde
- Kvalitetsstandarder

Hvad gør forvaltningen for at sikre kvalitet?

Borgeren i centrum

På socialområdet arbejdes ud fra det princip, at den enkelte borger mødes med udgangspunkt i personens konkrete situation for dermed at kunne handle ud fra de muligheder og ressourcer, personen har. Dette gælder både i sagsbehandling, visitation og pleje og omsorg.

At sætte borgeren i centrum forudsætter en helhedsorienteret indsats, hvor der sættes fokus på både værktøjer, opkvalificering, arbejdsprocesser, trivsel og byggeri.

Udvidelse og forbedring af byggeri og anlæg

- Ippiarsuk udvides fra 1. maj 2015 med i alt 24 pladser, således at kapaciteten nu er 22 plejehjemspladser, 10 pladser i Skærmet enhed og 12 pladser i Yngre Handicapafdeling. Sidstnævnte har ikke ældre som målgruppe. Der udvides med 19 personale.
- Der planlægges anlæggelse af nyt alderdomshjem i Paamiut og Tasiilaq. Der er søgt om anlægsmidler fra selvstyret.
- Mulighed for renovering af Ældrekollektiv i Ittoqqortoormiit undersøges.
- Det er en målsætning, at byerne skal gøres lettere at færdes i for gangbesværede.

Forvaltningens indsats

Kvalitetsstandarder

På socialområdet er det vigtigste redskab til at sikre kvalitet kvalitetsstandarder. De skal sikre, at det fastsatte serviceniveau holdes, samt at ydelserne dækker borgernes individuelle behov.

Opkvalificering og rekruttering

Det er fortsat vanskeligt at have stillinger besat af faglært personale udenfor Nuuk. Forvaltningen arbejder målrettet på at kompetenceudvikle medarbejdere, ikke mindst medarbejdere med borgerkontakt, så som sagsbehandlere og plejepersonale. Der er lavet en plan for opkvalificering og rekruttering til plejehjem. Der er startet et rotationsprojekt med opkvalificering af medarbejdere i Hjemmehjælpen.

Ledelse og distancededelse

Der er fokus på ledelse og kommunikation, som er en stor udfordring i en kommune som Kommuneqarfik Sermersooq med stor geografisk spredning og mangelfuld infrastruktur. Forskelle i kulturel og faglig baggrund stiller yderligere krav til ledelse og kommunikation mellem kommunens byer og bygder.

Trivsel

Der er sat fokus på arbejdsmiljø og arbejdsglæde for at øge samarbejde, motivation og effektivitet og sænke sygefraværet i organisationen. Trivsel er et indsatsområde i kommunens pågående strategiproces.

Tværgående processer

Forvaltningens arbejdsprocesser forbedres, så der i højere grad arbejdes i tværgående, involverende processer i stedet for i siloer (se næste side).

Fra siloorganisering til tværgående processer

Koordineret samarbejde på tværs af afdelinger, sektorer og faggrupper er en forudsætning for, at borgeren er i centrum for arbejdet.

Det er vigtigt, at der etableres en tværfaglig og helhedsorienteret organisering og arbejdsgang, hvor de enkelte tilbud er koordinerede og sammenhængende.

Forvaltningen arbejder kontinuerligt på at udvikle tværgående processer ved at etablere tværfaglige teams, som arbejder med fælles planer og mål for borgeren.

Silometoden

Visitorator, plejepersonale, fysioterapeut, ergoterapeut planlægger individuelt med borgeren, hvilket har som konsekvens at ydelserne ikke nødvendigvis supplerer hinanden og arbejdsgangene bliver langsommere med større sandsynlighed for fejl. Samtidig kan processen virke forvirrende og forstyrrende for borgeren.

Tværfaglig metode

- Der etableres et tværfagligt team, hvor der sammen med borgeren stilles spørgsmålet: Hvad skal der til for, at borgeren på bedste vis når sit mål?
- Team og borger laver sammen handlingsplan, hvor hver enkelt ydelse er koordineret og supplerer hinanden med henblik på målsætningen.
- Teamet laver løbende opfølgning om status på forløbet

Et eksempel

En ældre borger, Minik, klarer sig dårligt derhjemme og ligger på sofaen de fleste af døgnets 24 timer. Han har apopleksi med deraf følgende funktionsnedsættelser, fysisk, psykisk og kognitivt.

Visitorator har sammen med områdeleder for hjemmehjælpen vurderet, at Minik har brug for et aflastningsophold på Utoqqaat Illuat.

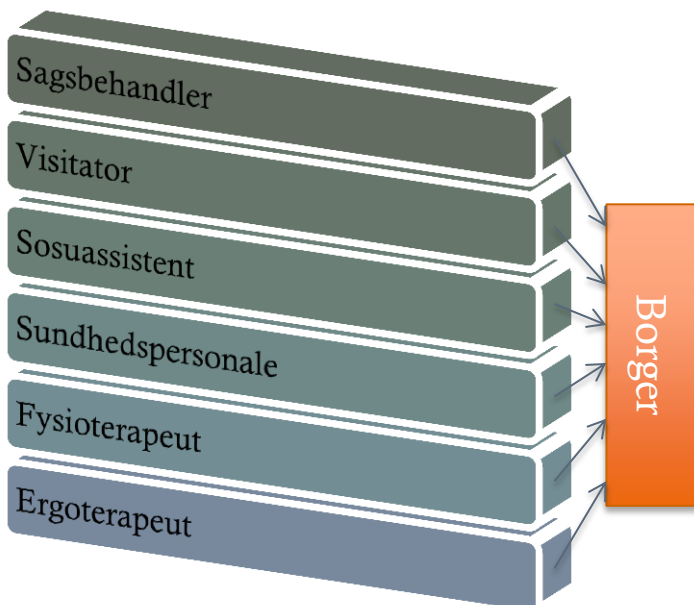
Sammen med personalet på Utoqqaat Illuat afklarer visitorator baggrund, formål og forløb for opholdet: Hvad er Miniks behov, og hvad skal han kunne, når han vender hjem igen?

Sosuassistent, sundhedshjælper, fysioterapeut, ergoterapeut og Minik aftaler derpå i fælleskab træning og aktiviteter for forløbet. I hele forløbet arbejder fagpersonerne koordineret ud fra en fælles plan og justerer undervejs, hvis nødvendigt.

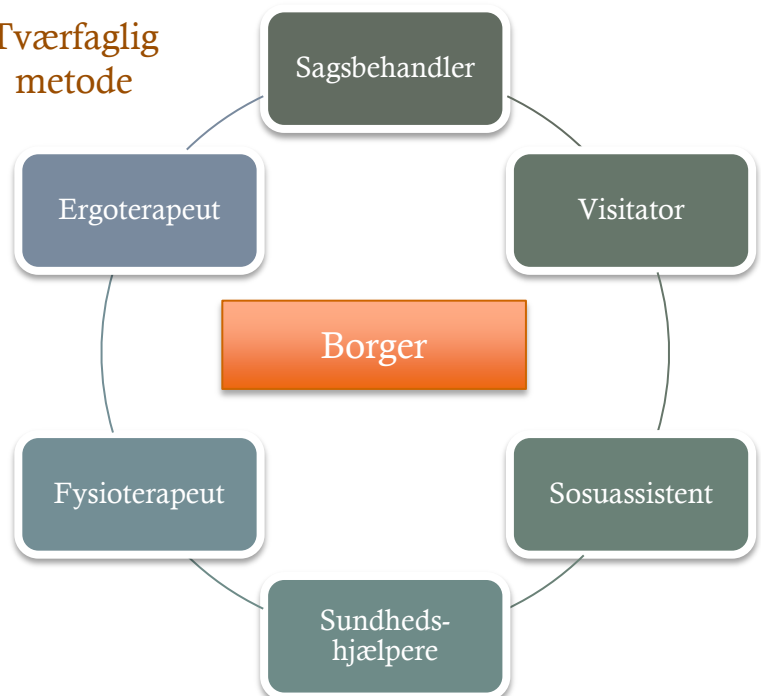
Når Minik er klar til at komme hjem igen afholdes et tværfagligt møde med henblik på udskrivning fra aflastningsophold. Her deltager Minik sammen med sin datter og visitorator, hjemmesygeplejerske, områdeleder for hjemmehjælpen, sagsbehandler, ergoterapeut og fysioterapeut.

Det samlede team skal sikre, at Minik kommer tilbage til et bedre fungerende og mere aktivt hverdagsliv. Med udgangspunkt i alle faglige oplysninger og Miniks ønsker kan der nu visiteres til den støtte, Minik har brug for i eget hjem.

Silometoden



Tværfaglig metode



Mere om kvalitetsstandarder

Formålet med kvalitetsstandarderne er at give medarbejdere, borgere og politikere en enkel og klar information om det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastlagt rammerne for. Samtidig er kvalitetsstandarder et vigtigt værktøj til udførelse af medarbejdernes arbejde.

Kvalitetsstandarderne revideres én gang om året og godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Kvalitetsstandarderne dækker socialområdet, herunder botilbud, dagtilbud og øvrige tilbud, som visiteres til i Kommuneqarfik Sermersooq.

Den overordnede målsætning for indsatsen er, at den skal være helhedsorienteret og tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov.

En kvalitetsstandard indeholder primært:

- Ydelsesbeskrivelse
- Målgruppe
- Visitationskriterier
- Kompetencekrav
- Lovgrundlag

Der er udarbejdet og godkendt 14 kvalitetsstandarder for tilbud i ældresektoren. (Appendiks til sektorplanen vil indeholde alle kvalitetsstandarder.)

5. Demensområdet

Demens i Grønland

Demensredegørelsen fra Naalakkersuisut fra 2013 har peget på, at der vil blive diagnosticeret et sted mellem 40-80 borgere med demens årligt.

Fra i dag og frem til 2040 forventes antallet af 65-79 årige i Grønland at blive fordoblet, medens antallet af personer over 80 år forventes at blive firdoblet. Denne udvikling betyder, at antallet af personer med demens vil blive flere, idet alder udgør den største risikofaktor for udvikling af demens.

Demens er derfor et vigtigt indsatsområde. Demens vil skabe et større behov for udredning, behandling og pleje i fremtiden. Sygdommens karakter stiller særlige krav til den indsats, der ydes både fra sundhedsvæsenet og kommunen, og det stiller krav til det tværfaglige og tværsektorielle arbejde.

Udredning og medicinsk behandling er sundhedsvæsenets ansvar, men det skal ske i tæt samarbejde med det kommunale system, som har det primære ansvar for omsorg, pleje og sociale hjælpeforanstaltninger. Der er ligeledes behov for koordinering og monitorering af demensområdet.

Om den tværfaglige indsats

Demenskoordinationen i Kommuneqarfik Sermersooq er organiseret under ældreområdet i Forvaltning for Velfærd, Arbejdsmarked og Erhverv.

En demenskoordinator koordinerer indsatsen. Demenskoordinatoren refererer til afdelingslederen for Ældreområdet.

Demenskoordinatoren samarbejder såvel med Hjemmehjælpen, Terapeutteam, Visitation og ældreinstitutioner som med sundhedsvæsenet med henblik på diagnosticering, behovsvurdering og visitation. Det tværgående samarbejde er desuden vigtigt for at udvikle indsatsen og skabe vidensdeling.

Hvad er demens?

Demens rammer mindst to eller flere hjernefunktioner, hvoraf de væsentligste er: hukommelse, koncentrationsevne, analyse, overblik, planlægning, strukturering, problemløsning, initiativ, beslutningsevne, dømmekraft, situationsfornemmelse, impulshæmning, social kompetence, sprog, læse- og skriveevne, regneevne, ansigtsgenkendelse, rumlig og geografisk orientering, praktiske færdigheder.

Derudover kan der forekomme ændringer i personlighed, adfærd og følelsesliv. Oftest er demens fremadskridende. Demens udvikler sig over flere år, hvor den ramte bliver tiltagende glemsom, forvirret og ændrer personlighed. Selv simple gøremål i hjemmet kan være vanskelige at udføre, og mere og mere pleje og støtte fra omgivelserne bliver nødvendig.

De mest almindeligt forekommende demensformer er:

- Alzheimers syge
- Vaskulær Demens
- Parkinson syge

Tilbud

- Tikitaq, skærmet enhed med 6 pladser i Nuuk. Fra 1. maj flyttes den skærmede enhed til Ippiarsuk og udvides til 10 skærmede boliger.
- Plejeboliger for ældre, herunder ældre demensramte, som ikke har behov for en skærmet bolig.
- Hjemmehjælp
- Forebyggende hjemmebesøg til demensramte med diagnoser og uden diagnoser én gang årligt
- Vejledning om demens

Demenskoordinering

Den kommunale indsats

- Der afholdes tværfaglige møder med Hjemmehjælpen, Terapeutteam, Visitationsenhed, demenskoordinator og hjemmesygeplejersker hver uge, hvor fælles klienter, udfordringer og mulige tiltag gennemgås.
- Der afholdes medicinsk konference på Dronning Ingrid's Hospital hver uge, hvor indlagte klienter fra Nuuk vurderes og behovet i den tværfaglige indsats gennemgås. Fra kommunen deltager demenskoordinator til mødet og visitationsenhed.
- Der afholdes aflastningsmøde i Utoqqaat Illuat hver uge, med deltagelse fra afdeling, demenskoordinator og visitationsenhed.
- Demenskoordinator holder hver 14. dag møder med viceleder, lederne fra plejehjemmene, ældrekollektiver og Pilutaq. Til mødet er der mulighed for at tage udfordringer op indenfor demensområdet.
- Kommuneqarfik Sermersooq har deltaget i et internationalt projekt kaldet RemoDem. Projektet blev lukket i 2014, men det kører nu videre internt og styres af demenskoordinator. Projektet har til hensigt at udvikle og teste en samlet pakke med tjenester, som kan hjælpe demensramte i afsidesliggende landområder til at blive i eget hjem.

Demenskoordinatorens opgaver

- Stå til rådighed ved henvendelser fra borgere, pårørende, naboer osv. og i den konkrete indsats med råd og vejledning på demensområdet
- Sikre og udvikle kommunens deltagelse i demensnetværket
- Sikre vedligehold og udvikling af oplysninger om kommunens ydelser og tilbud på demensområdet
- Være vidensperson for det øvrige plejepersonale på demensområdet og kunne give sparring og supervision med hensyn til konkrete spørgsmål
- Sikre udarbejdelse af serviceinformationer på demensområdet
- Deltage i informationsmøder eller sikre at der arrangeres sådanne
- Sikre indsamling af relevante data i forbindelse med visitationssager ved ansøgning.
- Sikre opfølgning og vejledning omkring lovgivning på demensområdet
- Koordinere visitation af tilbud til borgere med demens.
- Understøtte udredningsprocessen i enkeltsager på opfordring fra borger og pårørende, hjemmeplejens personale eller praktiserende læge
- Understøtte etablering af pårørende-grupper eller demenscafeer

Demensramte i Kommuneqarfik Sermersooq

	Demensramte med diagnoser	Demensramte uden diagnoser	Antal demensramte
Utoqqaat Illuat Nuuk Demensramte på plejehjem	8 Alzheimer 4 Vaskulær demens 1 Frontotemporal 5 Levy body 1 Huntington chorea 1 Alkoholrelateret demens	2 Alzheimer 3 Vaskulær demens 1 Frontotemporal 1 Alkoholrelateret demens	27
Demensramte på aflastningsophold	1 Alzheimer	3 Alzheimer 2 Vaskulær	6
Antal demensramte Utoqqaat Illuat	21	12	33

Ippiarsuk Nuuk	1 Alzheimer	1 Alzheimer 1 Levy body	3
Ældrekollektiv Qeqertarsuatsiaat		1 Alzheimer 2 Vaskulær	3
Aaqa Nuuk (Selvstyret)		1 Alzheimer	1
Paamiut Alderdomshjem	3 Vaskulær 1 alkoholrelateret	4 Alzheimer	8
Arsuk ældrekollektiv		1 Levi body	1
Tasiilaq Ældrekollektiv		6 Alzheimer 1 frontotemporal-demens	7
Ittoqqortoormiit Ældrekollektiv		1 Alzheimer	1
Antal Demensramte	26	31	57

Hjemmeboende aktivitetsbrugere	Demensramte med diagnoser	Demensramte uden diagnoser	Hjemmeboende demensramte
Pilutaq Nuuk	1 HIV-demens	2 Alzheimers 1 HIV-demens	4
Utoqqaat Illuat Nuuk		2 Alzheimer	2
Ippiarsuk Nuuk	1 Vaskulær	3 Alzheimer 1 Vaskulær 1 Alkoholrelateret	6
Hjemmeboende Nuuk	4 Vaskulær, 1 Lewy body	6 Alzheimer 3 Vaskulær 4 Alkoholrelateret	18
Qeqertarsuatsiaaq		1 Alzheimer	1
Paamiut		5 Alzheimer 5, 4 vaskulær	9
Arsuk		1 Alzheimer	1
Tasiilaq		1 Alzheimer	1
Ittoqqortoormiit		1 Alzheimer	1
Hjemmeboende med demens	7	36	43

Samlet antal registrerede demensramte i Kommuneqarfik Sermersooq

Demensramte beboere på døgninstitutioner

- 26 med diagnose
- 31 uden diagnose

Demensramte hjemmeboende aktivitetsbrugere

- 7 med diagnoser
- 36 uden diagnoser

Udfordringer og muligheder på demensområdet

Udfordringer	Mulige løsninger
<p>Målgruppens særlige behov og de komplekse problemstillinger, det foranlediger, udfordrer den nuværende organisering på ældreområdet.</p> <p>Antallet af borgere med demens må forventes at stige betydeligt samtidig med, at udfordringer med at rekruttere og fastholde medarbejdere vokser.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Der bør udvikles nye samarbejdsrelationer med interne "demensspecialister"➤ Der bør fokuseres på faglige kompetencer.➤ Der bør fokuseres på borgerinformation om demenssygdomme, forebyggelse og behandling➤ I arbejdet med tidlig opsporing bliver det vigtigt at samarbejde med visitationsenheden, som kan være en aktiv part i forbindelse med forebyggende hjemmebesøg og visitation til hjemmehjælp➤ For at styrke indsatsen kan ergoterapeutens viden inddrages i forbindelse med "scoring" af borgerens evne til at mestre hverdagslivet
<p>Borgerens demenssygdom udvikler sig kontinuerligt og funktionstab vil udvikle sig til behov for døgnpleje. Demenssygdomme udvikler sig i de sidste faser til at medføre omfattende funktionstab på alle funktionsområder for i sidste ende at resultere i total afhængighed.</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Der skal findes løsninger, som gør det muligt at øge omfanget af plejeboliger og pladser i skærmede enheder➤ Pårørende skal hjælpes og vejledes til bedre at kunne tage vare på demensramte i eget hjem. Der er behov for at udvikle tilbud til pårørende, for at de kan klare hverdagen og forebygge nedslidning

6. Rehabilitering

Hvad er Rehabilitering?

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Hvad er formålet med Rehabilitering?

Formålet er, at en borger, som er i risiko for at blive betydeligt begrænset i sin fysiske, psykiske eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Hvem møder vi, og hvad gør vi?

Borgeren er oftest udtrættet efter et langt sygdomsforløb, har mistet muskler og mangler overskud pga. sygdom, inaktivitet og utilstrækkelig ernæring. Der vil ofte efter sygehuset har færdigbehandlet borgeren medicinsk være behov for at belyse evne til at udføre dagliglivets aktiviteter. Det være sig personlig hygiejne, rengøring, tøjvask, men også deltagelse i liv og samfund, så som at gå i banken, handle, besøge venner, tage bussen. Nogle har mistet evnen helt, andre har mulighed for at komme til kræfter, få trænet færdigheder og vinde dem tilbage.

Borgernes netværk er et vigtigt element i udredningen af borgerens behov, da det nære kendskab gør, at pårørende kan støtte på forskellig vis.

Når behovet er vurderet, tilrettelægges tilbud om træning eller kompensering af færdigheder. Afhængig af, hvor man bor i kommunen, er der forskellige tilbud efter et længere eller kortere sygdomsforløb.

Kommunens tilbud i dag

Der er i kommunen ingen koordineret tværfaglig indsats benævnt "Rehabilitering". Alligevel udfører vi et arbejde, som svarer nogenlunde til rehabilitering i vores Trænings- og Aflastningsafdeling på plejehjemmet Utoqqaat Illuat i Nuuk.

Der er tværfaglige udskrivningssamtaler på Dronning Ingrid's Hospital, når en borger udskrives, og der er behov for en tværfaglig indsats. Det er som regel visitator og/eller en områdeleder af hjemmehjælpen samt en terapeut, der deltager fra kommunen.

Der holdes fælles møder mellem hjemmehjælpen, terapeutteamet og hjemmesygeplejerskerne hver uge, hvor fælles klienter, udfordringer og mulige tiltag gennemgås. Styrken ved disse møder er, at vi får kendskab til de borgere i byen, der har behov for en rehabiliterende indsats.

Kommunen tilbyder desuden vedligeholdende træning via forvaltningens terapeuter.

Hvilke faggrupper indgår i rehabilitering

- Hjemmehjælpere faglærte og ufaglærte
- Plejepersonale i aflastningen/plejehjemmet/ældrekollektivet faglærte og ufaglærte
- Køkkenpersonale i aflastningen/plejehjemmet/ældrekollektivet
- Rengøringspersonale i aflastningen/plejehjemmet/ældrekollektivet
- Personale i Dagcenter/Daghjem faglærte/ufaglærte
- Støtteperson faglærte/ufaglærte
- Sagsbehandler
- Terapeuter

Udfordringer

Genoptræning tilbydes og foregår i dag på landssygehuset Dronning Ingrid's Hospital. Derfra udskrives borgere bl.a. til kysten. Udskrivelserne er ikke altid lige vellykkede. Forvaltningen oplever i dag, at flere borgere er kommet i klemme, når der ingen tværfaglig eller koordineret indsats er efter et sygdomsforløb. *(I appendiks vedlægges bilag med cases fra Østkysten.)*

7. Tilgængelighed

Hvad mener vi med tilgængelighed?

Med emnet "Tilgængelighed" i Kommuneqarfik Sermersooq sættes fokus på muligheder og begrænsninger for adgangen til de ting, som er med til at skabe et ligeværdigt, trygt, meningsfuldt og sundt liv for borgere i samfundet: Offentlige institutioner, familie, venner, dagligvarebutikker, foreninger.

Begrænsninger for tilgængelighed opstår pga. afstande, vejrforhold, terræn, vejnet, transportmidler, ind- og udgange mv.

Tilgængelighed er et vigtigt princip i et samfund, hvor man tilstræber at give alle lige muligheder. For ældre borgere, især borgere med funktionsnedsættelse, kan tilgængelighed imidlertid være en daglig udfordring.

Dette skyldes ikke mindst kommunens geografi, klima og bosætningsforhold med 4 byer og 8 bygder spredt ud over et areal, som gør Kommuneqarfik Sermersooq til verdens anden største kommune arealmæssigt.

Tilgængelighed i Kommunen

For ældre borgere kan terræn og vejrforhold være en daglig udfordring. En stor del af året er ujævnt terræn, sne og glatte veje en udfordring for mange.

Ikke mindst i byer og bygder udenfor Nuuk kan det være svært at komme rundt i terrænet, handle ind, tilgå offentlige institutioner, besøge familie osv. Mange bor med vanskelige sanitære forhold, hvor vask og bad foregår i et fælles servicehus.

Der er sygehuse i Nuuk, Paamiut og Tasiilaq, mens der i Ittoqqortoormiit og alle bygder er små sundhedsstationer med sundhedsfaglig bemanding. Er der behov for det, vil man blive sendt med helikopter til regionalt sygehus eller til Dronning Ingrid's Hospital i Nuuk.

Offentlige transportmidler som bybus er der mulighed for i Nuuk. I bygderne er snescootere eneste transportmiddel om vinteren, hvilket ikke er velegnet for mange af de ældre borgere med nedsatte funktionsevner.

Udfordringer

Veje og terræn

Det er mange steder svært at bevæge sig rundt i byen pga. ujævnt eller stejlt terræn.

I bygder kan det være svært at komme til servicehus for at vaske tøj og gå i bad om vinteren

Mulige løsninger

- Tilbud om handicapbus eller evt. udlicitering til taxa, som kan transporte ældre i kørestol. Evt. særlig bybusser, der kan transportere folk med gangbesvær
- Ændring af ordningen for støttepersoner, så borgeren kan have ledsager
- På kysten: Evt. alternative transportmuligheder

Adgangsforhold

Dårlige adgangsforhold til butikker og offentlige institutioner.

Manglende eller ikke tilstrækkelig snerydning kan forhindre ældre i at komme ind og ud af huset. Det kan endda give problemer for handicapbussen at afhente borgeren.

- Øget fokus på adgang til kommunens institutioner, borgerservice og administrationer: ramper, elevatorer, døråbnere, snerydning
- Kampagne, som skaber øget opmærksomhed på tilgængelighed hos detailhandelen
- Øget fokus på snerydning til borgere med funktionsnedsættelse

Boliger

Boligbyggeri med trapper

- Ved nybyggeri bør der være øget opmærksomhed på evt. behov for elevator, ramper mv. I visse tilfælde må det overvejes, om der kan investeres i elevatorer eller ramper i eksisterende ejendomme.

8. Velfærdsteknologi

Hvad forstår vi ved velfærdsteknologi?

Velfærdsteknologi er teknologiske ydelser og produkter rettet mod social- og sundhedsområdet.

Hvad er formålet med velfærdsteknologi?

- Den frigør arbejdskraft
- Den kan lette arbejdsbyrden for personalet
- Den kan øge livskvalitet, tryghed og sikkerhed for borgere

Hvilke teknologier benytter kommunen sig af på ældreområdet?

- Elkørestole
- Loftlifte
- Manuelle lifte
- Komfurvagt
- Eleverbare senge
- Antitryksårsmadrasser
- Hjælpemidler til synshandicappede

Work smarter,
not harder



Udfordringer

Mulige løsninger

Personer med demenssygdom vandrer ofte bort fra plejehjem eller privat bolig. De er til fare for sig selv, da de ofte ikke har overtøj på og ikke selv vender hjem.

- Alarmsystemer for borgere med demens
- GPS-systemer
- Alarmmætter
- Døralarmer, som kan sættes op ved udgang

Borgere, som er bosiddende udenfor Nuuk kan almindeligvis ikke få træning med hjælp fra en terapeut.

- Teletræning / fjernteræning

Ældre hjemmeboende, som ikke kan telefonere, har pt. ikke mulighed at kontakte hjemmehjælpen. Borgere kan have fald-tendens og ligge på gulvet i meget lang tid uden hjælp.

- Kaldesystemer
- Nødkald

Der er ofte stor afstand imellem fagekspertisens adresse og borgers hjem.

- Brug af telemedicin i plejen, eksempelvis ved sårpleje

Hjemmehjælperne bærer rundt på nøgler til private huse. Der er stor risiko for, at nøgler mistes.

- Teknologiske låsesystemer med brug af fx mobiltelefoner