

Chefteamindstilling: DUT midler til styrkelse af den borgernære indsats på demensområdet

28. november 2018, Demenscentrum Aarhus

Baggrund:

Mennesker med demens og deres pårørende efterspørger sammenhæng og gennemsigtighed i forløb og indsats, når man får en demensdiagnose - en rød tråd i forløbet, fra udredning til palliation. For nuværende sker der uhensigtsmæssige brud: Ved udredning tildeles man en demenskoordinator, der følger borgere med demens og deres pårørende, indtil andre ydelser visiteres. Herefter tager demensnøgleperson og forløbsansvarlig over. Borgere og fagpersoner peger ensidigt på, at denne organisering og koordinering modstrider de behov, der er for sammenhængskraft og støtte til egen-mestring. Endvidere ved vi, at særligt pårørende til mennesker med demens har øget risiko for at rammes af stress, depression og somatiske sygdomme. Den borgernære støtte til både den syge og de pårørende gennem hele forløbet er derfor essentiel, i et trivsels- og forebyggelsesperspektiv. Vi skal med en styrkelse af den borgernære støtte sikre, at mennesker med demens og deres pårørende oplever øget mestring og derved senere i forløbet får brug for visiterede ydelser ("Vi holder borgerne væk"). Helt afgørende er det dog, at borgerne får mulighed for, i tidlig fase af sygdommen, at opbygge en relation til demensfagligt personale, der er gennemgående i sygdomsforløbet.

Derudover står vi i en situation, hvor antallet af aarhusianere med demens er stigende. Pt. har ca. 4200 aarhusianere en demenssygdom. Ifølge Videnscenter for Demens estimeres det, at tallet vil stige til 7000 i 2040. Antallet af nydiagnosticerede fra Demensklubben, som henvises til demenskoordinatorer og demensnøglepersoner er steget fra 128 i 2015 til 303 i 2017 (en stigning på 137 %), og ift. til de kommuner vi ellers sammenligner os med, ligger Aarhus lavt i antal demensfagpersoner pr. borger med demens.

Der er derfor behov for at øge antallet af demensfagligt personale i Demensklyngen – medarbejdere som både kan varetage den borgerrettede støtte, men som også skal bidrage til et generelt løft i den tværgående demensindsats, gennem rådgivning og praksisnær oplæring. For på den måde at styrke klyngens ansvarsområde på tværs af hele MSO.

Beslutninger:

Det indstilles til beslutning, at:

- DUT midler øremærkes til demensklyngen, til opnormering af den borgernære støtte.
- Demensklyngen og de strategiske partnere udformer forslag til organisering af de borgernære støttefunktioner, i overensstemmelse med forløbsmodel og udfasning af nøglepersoner (bilag 1).

Effekt:

Opnormeringen vil betyde at:

- Det eksisterende ydelsesniveau på den borgernære demensfaglige støtte kan fastholdes, også i kommende år med en stigning i antallet af aarhusianere med demens.
- Organiseringen kan ændres, med styrkelse af sammenhængskraften gennem hele sygdomsforløbet.
- Et generelt løft af demens-vidensniveauet på tværs af MSO.

Opfølgning:

Indsatsen følges op gennem Demensplanen og Fokus 18/19 (spor 1 om "Sammenhængende forløb"), og monitoreres gennem opstillede effektmål, jf. KURS materiale.

Kommunikation:

Det væsentligste budskab i kommunikationen:

Øremærkning af ressourcer med efterfølgende opnormering og omorganisering af den borgernære støtte vil betyde en væsentlig forandring for borgere med demens og deres pårørende. Forløbsmodellen er den bærende model for sammenhæng i og koordinering af borgerforløb i MSO, men for borgere med demens gør særlige forhold sig gældende. De har sjældent behov for og ønsker visitation af pleje-ydelser tidligt i forløbet, men der er til gengæld et stort behov for støtte og rådgivning fra diagnosedet tidspunktet. Tiden op til visitation af ydelser kan for manges vedkommende være lang og det er her vigtigt at arbejde for sammenhængskraft og egenmestring for både den syge og de pårørende. Opnormering af demensfagpersoner i demensklyngen vil betyde en fremtidssikring af det kvalitets- og ydelsesniveau, der er på området i dag.

Hvordan kommunikerer:

Demensklyngen skal inddrage de strategiske partnere og område-direktionerne i det videre arbejde med udformning af en model for organisering af demensfagpersoner. Klyngen er tovholdere og ansvarlige for kommunikationen her.

Implementering:

Udformning af model for organisering skal indeholde en detaljeret plan for implementering (bilag 1).

Denne indstilling er (Sæt X):

Åben indstilling	Lukket indstilling
Koordineret med andre afdelinger, hvilke: Økonomiafdelingen	
Ansvarlig leder/afdeling: Elisabeth Flindt	Deltager på mødet: Elisabeth Flindt 41854200

Direkte udgifter

2018	2019	2020	2021
	3,61 mill		

Udgiften finansieres af midler fra lov- og cirkulæreprogrammet, som MSO har modtaget. Den dækker 3,29 mio. kr. svarende til at kunne ansætte 6 nye demensfagpersoner med en skønnet gennemsnitsløn på 500.000 kr., mulighed for evt. lønløft af de eksisterende demensfagpersoner op til 500.000 kr. pr. stilling. Det resterende beløb på 0,32 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling (0,21 mio. kr.), supervision (0,03 mio. kr.) og anskaffelser (0,08 mio. kr.).

Den endelige fordeling og udmøntning af midlerne aftales nærmere med Demensklyngen.

Udgiften finansieres inden for: (Sæt X)

Afd. grundbudget	Afd. opsparing	MSO's fælles opsparing
------------------	----------------	------------------------

Inddragelsesproces med borgere og fagpersoner

Chefteam-møde

Endeligt oplæg til organisering udformes

Oplæg kvalificeres af områdedirektioner

Følgegruppe under HMU behandler stillingsbeskrivelser

Oplæg indstilles til beslutning i CT



Forår 2018



27. nov. 18



Dec. 18



17. jan. 19



7. feb. 19



8. feb. 19

Referat:

Der fremsendes en CT-indstilling med organisering, forankring og implementeringsplan - demensnøglepersoner rolle mm.

I processen er det vigtigt at se på nødvendigheden af nye stillingsbeskrivelser, som kræver nye lønforhandlinger.

Det skal overvejes om nogle af midlerne skal anvendes til dagcentre

Der skal være planer for den del af de 3,6 mio.kr. vi ikke når at få brugt i 2019.