



**Greve  
Kommune**

Naturligvis  
Greve



# Værdighedspolitik 2023-2026



# Indhold

<b>Forord fra formanden i Sundheds- og Omsorgsudvalget .....</b>	<b>4</b>
<b>Politikens formål og ramme .....</b>	<b>4</b>
<b>At fastholde et værdigt ældreliv.....</b>	<b>5</b>
<b>De otte temaer .....</b>	<b>6</b>
1) Livskvalitet .....	6
2) Selvbestemmelse.....	6
3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen .....	7
4) Mad og ernæring .....	8
5) En værdig død.....	8
6) Pårørende .....	8
7) Bekæmpelse af ensomhed .....	9
8) Tilsyn.....	9
<b>Opfølgning på Værdighedspolitik 2023-2026.....</b>	<b>10</b>

## **Værdighedspolitik 2023-2026**

### **Greve Kommune**

Center for Sundhed & Pleje

Vedtaget af Greve Byråd 12. december 2022

# Forord fra formanden i Sundheds- og Omsorgsudvalget

Alle har ret til værdig omsorg og pleje. I Greve Kommune handler en værdig ældrepleje om at hjælpe borgeren med at kunne bestemme selv, at sikre det frie valg til levering af plejen, at plejen er af høj kvalitet, og at de pårørende inddrages. I en tid hvor økonomi og medarbejderressourcer er begrænsede, skal vi fortsat holde fast i værdigheden.

Vi skal være gode til at styrke de rammer og kompetencer, der gør at medarbejderne på bedst mulig vis kan sætte deres faglighed i spil. Her er vi som kommune forpligtet til at følge med udviklingen i form af kompetenceudvikling og praksisnær læring. Det skal vi især, fordi sygehusene overdrager en lang række nye opgaver til kommunerne, som kræver noget mere af os.

Greve Kommune skal fortsat have et tæt samarbejde med de øvrige aktører på ældreområdet heriblandt kommunalt lægefagligt udvalg, sygehusene, regionen, de praktiserende læger, Greve Seniorråd, Handicaprådet og Ældre Sagen. Dette er med til at understøtte en god sammenhæng for borgerne.

Med Værdighedspolitik 2023-2026 sætter vi retningen for den måde vi arbejder med værdighed, for dem der modtager hjælp, og for dem, som kan støttes til at udskyde behovet for hjælp i Greve Kommune.

*Liselott Blixt, formand for Sundheds- og Omsorgsudvalget*

## Politikens formål og ramme

Målgruppen for værdighedspolitik 2023-2026 er:

- Ældre borgere over 65 år, som grundet deres psykiske eller fysiske helbred har brug for rehabilitering, genoptræning, praktisk hjælp og/eller personlig pleje. Hjælpen og plejen ydes af hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, på plejecentrene, i Træningsenheden eller på rehabiliteringscentret Hedebo.
- Ældre borgere over 65 år, som er i målgruppen for forebyggende hjemmebesøg, og som kan hjælpes og støttes til at være selvhjulpne i længere tid, og dermed udskyde behovet for hjælp.

Ifølge lov om social service §81a skal kommunerne have en værdighedspolitik indeholdt minimum syv temaer, som er *livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring, en værdig død, pårørende og bekæmpelse af ensomhed*. Derudover er det besluttet at tilføje et afsnit om uanmeldte tilsyn. Temaerne

udfoldes i Værdighedspolitik 2023-2026 med afsæt i byrådets vision "Naturligvis Greve – gennem helhedssyn og fællesskaber" herunder temaerne *Velfærd i fællesskab* og *Aktivt foreningsliv*, da disse henvender sig til politikens målgruppe.

*Velfærd i fællesskab* er, at:

- Vi møder alle borgere med *helhedssyn* og *respekt* og skaber sammen rammerne for et liv med *kvalitet*.
- I *fællesskab* *udvikler* og *disponerer* vi, så vi også i fremtiden kan sikre, at de ældre fortsat får den nødvendige hjælp.
- Vi arbejder for, at alle borgere er *selvbestemmende* i eget liv. Vi hjælper til *selvhjælp* og har høje forventninger til alle.

*Aktivt foreningsliv* er, at:

- Vi skaber rammer, der sikrer mulighed for at indgå i *fællesskab*.

## At fastholde et værdigt ældreliv

Vi ved, at behovet for hjælp til rengøring og personlig pleje stiger mærkbart, når alderen passerer de 80 år. Befolkningsprognosen i Greve Kommune forudser, at aldersgruppen for borgere over 80 år vil være fordoblet indenfor de kommende ti år. Samtidig stiger gennemsnitslevealderen for borgere over 80 år. Denne kombination kaldes for *dobbelt aldring*. Hverken antallet af medarbejdere eller økonomiske ressourcer kan øges i samme takt med denne udvikling. Derudover gør udviklingen af det nære sundhedsvæsen, at en lang række behandlings- og plejeopgaver, overdrages til kommunerne, som før blev udført på sygehusene. Dette øger kravene til at vores medarbejderes faglighed.

For at imødekomme udfordringerne, er vi i Greve Kommune optaget af at nytænke måden, hvorpå vi løbende uddanner vores medarbejdere samt hvordan vi organiserer os. Derudover ser vi på, hvordan pleje og omsorg kan leveres på nye innovative måder. Dette kan blandt andet gøres via meningsfuld velfærdsteknologi og øget digitalisering, som kan frigive flere hænder til de indsatser, der kræver fysisk nærvær.

Greve Kommune ønsker samtidig at føre en ansvarlig økonomisk politik. Det betyder blandt andet, at vi har fokus på at drive vores ældrepleje så effektivt som muligt. Vi er nødt til at prioritere, hvem der har størst behov for hjælp. Derfor stiller vi krav til de pårørende, så de giver en hånd med, hvis det er nødvendigt. Vi prioriterer det gode samarbejde med de frivillige foreninger, fordi vi ser et potentiale i at udvikle tilbud og aktiviteter for ældre, så de forbliver selvbestemmende i eget liv, så længe som muligt.

# De otte temaer

I nedenstående foldes de enkelte temaer ud.

## 1) Livskvalitet

Livskvalitet er lig med et liv, som opleves meningsfyldt og værd at leve. Livskvalitet kan opleves individuelt og opnås dermed på forskellige måder for den enkelte, og det skal vi have **respekt** for. For konkret at sikre livskvalitet, arbejder ældreplejen blandt andet med at anvende livshistorier for at forstå den enkelte borgers behov og ønsker bedre. En livshistorie er et dokument, som beskriver den ældres liv og livssituation fx om arbejdsliv, uddannelse, interesser og værdier. På den måde er det et konkret redskab til at skabe de bedst mulige betingelser for, at hjælpen og plejen ydes ud fra den enkelte borgers oplevelse af livskvalitet.

I ældreplejen arbejder vi med udgangspunkt i omsorgsfilosofien personcentreret omsorg og den pædagogiske metode Marte-Meo, som begge er konkrete redskaber til at forstå borgerens behov og ønsker til opfyldelse af livskvalitet. Derudover anvender vi forskellige fagligheder fx socialpædagoger og terapeuter til at anskue borgeren ud fra et **helhedssyn**.

## 2) Selvbestemmelse

Vi arbejder for, at alle borgere kan være **selvbestemmende** i eget liv så længe som muligt. Ældreplejens personcentrede tilgang understøtter, at medarbejderen ser mennesket med et **helhedssyn** og rehabiliterende tilgang, og på borgerens potentiale - ikke på diagnosen og dens begrænsninger. På den måde er medarbejderne i stand til at se muligheder fremfor begrænsninger, så borgeren kan **hjælpes til selvhjælp**. Vi mener, at selvhjælpen fører til øget selvbestemmelse, og det giver livskvalitet at kunne klare sig selv, hvis det er muligt. Det kunne eksempelvis være konkrete ønsker om, hvornår man ønsker at komme i bad eller modtager sine dagligvare, hvis man har indkøbsordning. Borgere har forskellige rytmer og vaner, som vi skal være klar til at efterkomme.

For at sikre et frit valg, arbejder vi hverdag for at skabe rammerne for, at det kan lade sig **gøre**. Derfor har vi fokus på, at borgeren har det frie leverandørvalg – og helst så mange som muligt. Via godkendelsesmodellen sikrer vi os, at private leverandører opfylder vores krav til service og kvalitet indenfor praktisk hjælp og personlig pleje. Når borgere har behov for at komme på et plejehjem, har vi også frit valg. Derfor kan der både vælges imellem kommunale og private plejehjem, og snart også et friplejehjem.

**Selvbestemmelse** handler om at kunne være fri til at foretage sig konkrete aktiviteter på egen hånd. Derfor prioriterer vi rehabilitering højt. Rehabilitering betyder, at medarbejderne gennem

deres samspil med den ældre øver færdigheder i at klare hverdagens gøremål på egen hånd. Det er det vi kalder hjælp til selvhjælp.

### 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Vi har altid vægtet høj **kvalitet**, tværfaglighed og sammenhæng i Greve Kommunes ældrepleje, og det vil vi fortsætte med.

De ældre, som har været i et behandlingsforløb på sygehuset, udskrives hurtigere end de har gjort førhen. Flere og flere sundhedsopgaver håndteres ikke længere på sygehuset, men i kommunerne, og det skyldes udviklingen af det nære sundhedsvæsen, som har til formål at sikre behandling så tæt på borgerens hjem som muligt. Samtidig øges antallet af borgere, der har en eller flere kroniske sygdomme eller en demenssygdom. Udviklingen gør at medarbejdere og ledere skal udvikle deres kompetencer og organisationen må tilpasses, så kvaliteten og sammenhængen kan opretholdes. Derfor har vi i Greve Kommune især fokus på kompetenceudvikling, og det er med afsæt i praksisnær læring, så ny viden implementeres direkte i det daglige arbejde.

Siden 2016 har Greve Kommune været en del af forbedringsprogrammet ”I Sikre Hænder”, som har beskæftiget sig med at forebygge tryksår, medicinfejl og underernæring. Deltagelsen i forbedringsprogrammet har blandt andet resulteret i, at nogle plejecentre ikke har haft tryksår i mere end 1000 dage i træk, og antallet af medicinfejl har været nedbragt betragteligt. Greve Kommune vil derfor fortsat prioritere at deltage aktivt i forbedringsprogrammet til gavn for borgerne.

Digitalisering og implementering af meningsfuld velfærdsteknologi, anser vi som vigtige elementer i vores ambition om at sikre høj kvalitet i ældreplejen. Vi ser ind i en fremtid, hvor det fysiske fremmøde kan erstattes med et virtuelt fx med Tele-KOL, hvor lægen kan monitorere og rådgive via en computer eller tablet. Teknologi som denne kan bringe hjælpen tættere på borgeren, og kan frigive tid til pleje, som kræver fysisk tilstedeværelse.

For at opretholde og udvikle en god sammenhæng i de leverede indsatser, har vi fokus på at organisere os således, at hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, genoptræningsenheden, forebyggelseskonsulenterne og rehabiliteringscentret Hedebo samarbejder om borgeren ud fra hver og deres faglighed og specialer. Oplevelsen af kvalitet og sammenhæng kan opleves forskelligt. Derfor er det vigtigt, at vi fra ældreplejens side er gode til at forventningsafstemme med borgeren og de pårørende, så de ved hvad de kan forvente.

## 4) Mad og ernæring

Mad og ernæring spiller en vigtig rolle i forhold til at opretholde et liv med en høj grad af livskvalitet og et godt helbred. Er borgeren i stand til selv at tilberede maden, men ikke er i stand til selv at købe ind, kan Greve Kommunes leverandører hjælpe med at indkøb og få bragt varerne hjem. Dette er et eksempel på vores tilgang til [hjælp til selvhjælp](#).

Greve Kommune skal ifølge loven tilbyde en madserviceordning til borgere, der ikke kan tilberede mad selv, hvad enten de bor i eget hjem eller på et plejecenter. Det Danske Madhus er vores leverandør af mad til ældre, som både er ernæringsrigtig, nem at varme op og anrette.

På plejecentrene er der forskellige muligheder, når det handler om måltiderne. Nogle plejecentre har levebo miljøer med åbne køkkener, hvor beboerne har mulighed for at deltage i madlavningen. På andre plejecentre laves maden i større køkkener og anrettes herefter i de lokale afdelinger. Beboerne kan selv bestemme, om de ønsker at deltage i madlavning eller anretning af maden, eller om de blot ønsker maden serveret.

Derudover har vi fokus på, at de ældre skal have mulighed for at vælge, om de ønsker at spise i fællesskab med andre eller hellere vil spise alene. Måden de ældre ønsker at spise på, er et individuelt valg – og det respekterer vi i Greve Kommune.

## 5) En værdig død

En værdig afsked med livet indebærer tryghed, nærvær, omsorg og lindring af smerte. Ved afslutning af livet har vi både fokus på den ældre, der skal tages afsked med, og den pårørende der skal tage afsked. Den ældre og de pårørende kan have forskellige ønsker for den sidste tid, og det skal vi [respektere](#). Det kan eksempelvis være et ønske om at dø i eget hjem, hvor vi har dygtige sygeplejersker med særligt kendskab til samtale om døden, smertelindring og medicin. Derudover har vi stuer på rehabiliteringscentret Hedebo, som er indrettet til terminal pleje.

## 6) Pårørende

Familie og venner kender ofte den ældre bedst, og de kan bidrage med unik viden, som vores medarbejdere er opmærksomme på at inddrage i deres hjælp og pleje. Sammen med de pårørende skaber vi [rammerne for et liv med livskvalitet](#) og værdighed.

Vi ser også ind i en fremtid for ældreplejen, som nødvendiggør at pårørende i endnu højere grad skal indtænkes som en aktiv del af den pleje og omsorg, der ydes til de ældre. Vores medarbejdere står derfor klar til at støtte og vejlede de pårørende med [respekt](#) for, at de kan stå i en vanskelig situation.



I hjem, hvor borgeren har en demenssygdom, løfter de pårørende ofte en meget stor opgave, som kan føre til afledte konsekvenser i form af fx manglende overskud til at foretage sig aktiviteter udenfor hjemmet. Dette kan medføre social isolation og ensomhed. Ældreplejen har blandt andet demenskoordinatorer til at opspore og tilbyde målrettede tilbud til disse pårørende. Pårørende, der løfter en stor opgave i hjemmet kan blandt få tilbudt at blive aflastet i eget hjem eller via et daghjem. På den måde kan den pårørende få et tiltrængt pusterum, som kan give fornyet energi.

Derudover har vi i Greve Kommune valgt at fastholde plejecenterrådene på plejecentrene, selvom det ikke længere er lovpligtigt. Plejecenterrådene danner rammerne for, at de pårørende kan få medindflydelse på, hvordan hverdagen skal være på plejecentrene.

## 7) Bekæmpelse af ensomhed

Ensomhed er et tiltagende problem på tværs af generationer, også for ældre. Der ses en tendens til, at jo ældre man bliver, jo større bliver sandsynligheden for at føle sig ensom. Behovet for at være sammen med andre er individuelt. Oplevelsen af at være ensom kan også være forskellig fra person til person. Hvad der for nogen opleves som ensomt, opleves for andre som positiv alenetid. Derfor vægter vi behovet hos den enkelte, og er opmærksomme på yde støtte til dem, som ønsker [fællesskabet](#). Det er blandt andet Greve Kommunes forebyggelseskonsulenter, som hver dag bidrager til at opspore ensomme, og støtte dem videre ud i [fællesskaber](#), hvis de ønsker det.

I Greve Kommune samarbejder vi med det solidt forankrede og aktive foreningsliv, som løfter en stor opgave i at skabe rammerne for et sundt og aktivt liv som borger i kommunen herunder for ældre. Derfor arbejder vi fortsat med at udvikle det gode samarbejde vi har med foreningerne, og øger samtidig kendskabet til foreningernes tilbud hos medarbejderne, så vi i [fællesskab](#) kan forebygge ensomhed blandt ældre.

## 8) Tilsyn

Greve Kommune har pligt til at gennemføre uanmeldte tilsyn på vores plejecentre og i hjemmeplejen efter serviceloven § 83 eksempelvis praktisk hjælp og pleje. Derudover gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn på plejecentre og i hjemmeplejen på baggrund af bestemmelser i henholdsvis sundhedsloven og serviceloven.

I Greve Kommune er kvaliteten i behandlingen af vores ældre af stor betydning. Tilsynene er vores sikring af, at plejen til enhver tid lever op til lovgivningen og til Greve Kommunes kvalitetskrav. Tilsynene er ikke blot tænkt som en kontrol. Vi anvender besøgene som et grundlag for at sikre, at vi hver dag øger kvaliteten af vores arbejde. Tilsynene er dialogbaserede og tager udgangspunkt i samtalen med den enkelte ældre, deres pårørende og det nærmeste

plejepersonale. Gennem dialog skaber vi grobund for fortsat læring og øget kvalitet i løsningerne. Rammerne for de uanmeldte tilsyn er beskrevet i *”Procedure for gennemførelse af uanmeldte tilsyn”* i forhold til ydelser leveret efter serviceloven. I proceduren beskrives de overordnede mål, og hvordan vi har organiseret kvalitetsarbejdet i Greve Kommune.

## **Opfølgning på Værdighedspolitik 2023-2026**

En gang årligt vil administration orientere byrådet om arbejdet med de enkelte temaer.