

Aktiv Hele Livet

Koncept for aktivitetstilbud til ældre borgere i København

1. Indledning

Kommunerne har med kommunalreformen fået ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse. Det betyder, at der skal være et stadigt og øget fokus på integration af sundhedsfremme og forebyggelse i løsning af alle kommunale opgaver.

Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens målsætning, at sundhedsfremme og forebyggelse skal indtænkes i den samlede opgaveløsning, så borger forbliver rask så længe som muligt. Hvis borger skal forblive rask og aktiv hele livet, skal der være en tidlig og koordineret indsats på tværs af indsatsområder, så borger får det rette tilbud på det rigtige tidspunkt.

Som et led i implementeringen af Ældrepolitikken og på baggrund af den ovennævnte generelle udvikling og ny viden om faktorer for sundhed, har Sundheds- og Omsorgsudvalget i juni 2008 besluttet, at det nuværende dagtilbud skal videreudvikles. Koncept og procesplan er blevet godkendt som retningsgivende af SOU i marts 2009, hvor der også blev fremlagt en brugertilfredshedsundersøgelse for området. Undersøgelsen har kortlagt nødvendigheden af, at udvikle det eksisterende dagtilbud på grund af ændret efterspørgsel af aktiviteter.

Målet med koncept Aktiv hele Livet er at skabe et tilbud, der imødekommer de ældres ønsker og behov og som har fokus på aktivitet og forebyggelse samt understøttelse af sociale relationer.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har derfor i tæt samarbejde med ressourcepersoner fra de fem lokalområders dagtilbud, kommunale samarbejdsparter, klubber og organisationer gennemført et udviklingsarbejde, som præsenteres i dette koncept for aktivitetstilbud.

Konceptet repræsenterer et paradigmeskifte i indsatsen - fra at se borger som passiv modtager af hjælp - til at se borger som en ressource, der er en aktiv medspiller i sit eget og i andres liv.

Dagtilbuddets rolle i den kommunale ældrepleje

Det kommunale dagtilbud er reguleret af Lov om Social Service § 79 og § 86, stk. 2.

I henhold til § 79 **kan** kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. I henhold til § 86, stk. 2 **skal** kommunalbestyrelsen tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder

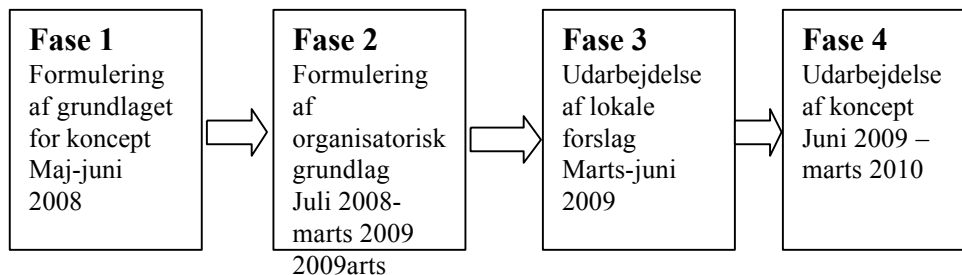
hos personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktion eller særlige sociale problemer har behov herfor. Ydelsen tildeles efter individuel vurdering.

Målet med udviklingen af fremtidens aktivitetstilbud er at skabe et tilbud, der fremadrettet imødekommer både ønsker og behov hos den kommende ældrebefolkning, og som har et stort fokus på aktivitet og forebyggelse samt understøttelse af sociale relationer. Konceptet retter sig primært mod hjemmeboende borgere, idet borgere på plejehjem i forvejen modtager tilbud om aktivitet og vedligeholdende træning.

Endelig er der et ønske om, gennem omstilling og udvikling, at sikre en optimering af ressourcer og en mere effektiv udnyttelse af kapaciteten.

2. Udviklingsprojektets proces

Projektet er en længerevarende udviklingsproces med stor involvering af lokalområder, ledere og medarbejdere fra de nuværende dagtilbud samt frivillige klubber og organisationer. Projektet er opdelt i fem faser, der samlet set strækker sig fra maj 2008 til og med december 2010. Der er gennemført fire faser, hvor femte fase har fokus på implementering af konceptet i lokalområderne.



I efterår/vinter 2009 er der blevet afholdt to faglige temadage for samtlige medarbejdere på de nuværende dagtilbud med fokus på ”Det Meningsfulde Liv” og sociale relationers betydning i en forandringsproces.

Der er dannet lokale arbejdsgrupper med repræsentanter fra alle lokalområdets interessenter. De lokale arbejdsgrupper fortsætter samarbejdet i projektets kommende fase med en lokal konsulent fra lokalområdekantorerne som tovholder. Tovholderne mødes med jævne mellemrum med projektledelsen for at koordinere det lokale og centrale udviklingsarbejde.

I de følgende afsnit præsenteres resultatet af udviklingsprocessen – Projekt fra Dagtilbud til Aktivitetstilbud – i form af et nyt koncept for aktivitetstilbud, Aktiv hele Livet. De nuværende dagcentre og daghjem udvikles til lokalområdernes kompetencecentre for aktiviteter, sociale netværk og sundhed.

3. Koncept for aktivitetstilbud

Konceptet for aktivitetstilbud tager udgangspunkt i ny viden om faktorer for sundhed og følger principperne i Værdi for Borgeren. Visionen omsættes til følgende mål for aktivitetstilbud:

- At der tages udgangspunkt i borgers ønsker og ressourcer, og borger gøres til aktiv medspiller i tilrettelæggelsen af aktivitet
- At sundhedsfremmende og forebyggelse er en integreret del af alle aktivitetstilbud
- At aktivitet og vedligeholdende træning udføres af medarbejdere, som har de rette kompetencer og som anvender metoder, der tager udgangspunkt i nyeste viden indenfor området
- At den faglige vejledning er baseret på nyeste viden om sociale relationer og betydningsfulde aktiviteter
- At der sker en optimering af indsatsen, herunder mange mulige indgange til ydelserne for borger samt mulighed for individuelt tilpassede forløb, der matcher den enkelte borgers behov og som let kan justeres, hvis behovene ændrer sig.
- At aktivitetstilbud medvirker til at skabe sammenhæng mellem de kommunale og frivillige tilbud til den 65 + årige borger
- At der bliver et udstrakt samarbejde med klubber, organisationer og de øvrige kommunale ydelser, så der skabes sammenhæng, koordination og synergi i forhold til borgers forløb, udbuddet af aktiviteter i lokalområderne og en fælles informationsindsats

Betydningsfuld aktivitet

Om en aktivitet er betydningsfuld er en individuel vurdering og et resultat af et menneskes omgivende betingelser og påvirkninger. De ting vi foretager os - hvorfor vi gør dem og hvordan vi gør dem og ikke mindst, hvad vi føler og tænker om dem – hænger tæt sammen med det liv, vi har levet. Vores handlinger tillægges værdi i relation til de sociale sammenhænge, som vi er en del af fx på arbejde, i det omkringliggende samfund og i familien (MOHO, Kielhofner 2006).

Begrebet aktivitet skal forstås som alt, hvad et menneske kan vælge at foretage sig. Deltagelse i en aktivitet skal derfor forstås bredt, idet det ikke kun handler om det fysiske element af aktivitet, men også om at engagere sig i eller observere en aktivitet. Konceptet tager udgangspunkt i følgende definition af aktivitet.

”(...) alt det som mennesker foretager sig for at aktivere sig selv, inklusiv at tage sig af sig selv (egenomsorg), nyde livet (fritidssysler) og bidrage til samfundets sociale og økonomiske strukturer (produktivitet)”
(E. Townsend/H. Palatajko, 2008).

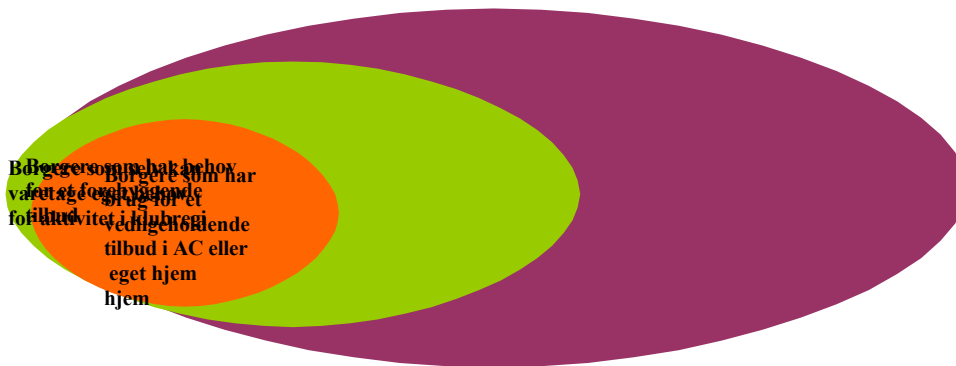
Det betyder, at aktivitetstilbuddet tager udgangspunkt i borgers livssituation samt ønsker og behov. I indsatsen er der fokus på at styrke borgers ressourcer, og at inddrage borger på forskellig vis. Tilbuddet er fleksibelt og gives der, hvor det giver mening for borger og på de tidspunkter, hvor vedkommendes ressourcer er de største. Indsatsen er videnbaseret, koordineret og sammenhængende i forhold til de øvrige kommunale indsatsområder og de

frivillige klubber og organisationers arbejde.

Aktivitetstilbuddets målgrupper

Målgruppen for aktivitetstilbud er 65+ årige hjemmeboende borgere i kommunen. Der kan overordnet skelnes mellem tre forskellige målgrupper, som følger Ældrepolitikens opdeling:

- Borgere som selv kan varetage eget behov for aktiviteter og som vil være i målgruppen for de frivillige klubber og organisationers aktivitetstilbud
- Borgere som har behov for let støtte vil være i målgruppen for et forebyggende tilbud indenfor et aktivitetscenters rammer
- Borgere som har behov for moderat støtte er i målgruppen for et vedligeholdende tilbud, herunder omsorg og pleje i et aktivitetscenter eller i egen bolig



Tre aktivitetstilbud

Det samlede aktivitetstilbud indeholder tre forskellige typer af tilbud. I de forskellige tilbud tages der udgangspunkt i målgruppernes behov og ressourcer samt i deres inddragelse i tilrettelæggelsen af aktivitet.

Klubtilbud

Klubtilbuddet er for den raske og ressourcestærke borger, som selv er i stand til at igangsætte og deltage i aktiviteter uden form for støtte fra medarbejder. Indenfor denne tilbudsramme, er det borger selv som skaber rammerne og aktiviteterne i fællesskab. Tilbuddet er etableret og støttes med puljemidler efter § 79 i Serviceloven.

Det forebyggende tilbud

Det forebyggende tilbud er et nyt tilbud for den borger, som har brug for let støtte til udførelse og igangsættelse af aktiviteter og træning. Indenfor dette aktivitetstilbud vil der i høj grad være fokus på rådgivning og vejledning af borger omkring deltagelse i udadvendte aktiviteter osv. Der kan være tale om brugerdrevne aktiviteter med støtte fra det faglige personale i centret. Tilbuddet er ikke tidsbegrænset.

Et forebyggende tilbud for borger med behov for rammer og muligheder for at forebygge tab af funktionsevne. Tilbuddet foregår i aktivitetscentrets regi.

Der er tale om et tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, som kan ydes efter Servicelovens § 79. Det vil sige, at de kan gives uden forudgående visitation.

Det vedligeholdende tilbud

Det vedligeholdende tilbud er for den plejekrævende borger, der har behov for et tilbud for ikke at tabe funktion:

Vedligeholdende tilbud i et aktivitetscenter

Et længerevarende visiteret tilbud for borger med behov for rammer, muligheder og hjælp til at vedligeholde funktionsevne samt pleje og omsorg i aktivitetscentrets regi.

Vedligeholdende tilbud i eget hjem

Et tidsbegrænset visiteret tilbud om træning eller aktivitet til borger i eget hjem. Tilbuddet er tidsbegrænset til tre måneder og er for borger, som har en individuel aktivitets- eller træningsproblematik og som ikke er i stand til at forlade egen bolig.

Der er tale om vedligeholdende tilbud til borgere med nedsat funktionsevne, som gives efter Servicelovens § 86 stk. 2, og som derfor forudsætter en individuel visitation.

Det vedligeholdende tilbud i et aktivitetscenter er ikke tidsbegrænset og der vil løbende være dialog med visitator om målet for forløbet samt borgers ressourcer, ønsker og behov.

Det vedligeholdende tilbud i eget hjem er et nyt tilbud, som bygger på viden om at betydningsfulde aktiviteter alene er ligeså vigtige som betydningsfulde aktiviteter sammen med andre. Samtidig kan tilbuddet være et alternativ til den borger, som af forskellige årsager ikke magter at skulle deltage i et rehabiliteringsforløb udenfor eget hjem. Tilbuddet er tidsbegrænset og ydes i samarbejde med hjemmeplejen. Der visiteres evt. samtidig til ydelsen træning ved hjælper, så hjemmeplejen kan fortsætte igangsatte aktiviteter.

Nedenstående figur illustrerer sammenhængen mellem funktionsniveau, aktivitetsbehov og tilbudstype:

Funktionsniveau	Aktivitetsbehov	Tilbudstype
Højt	Almene aktiviteter	Frivillige klubber og organisationer (§ 79-puljer)
Påvirket	Forebyggende aktiviteter	Forebyggende tilbud i et aktivitetscenter (§ 79)
Nedsat	Vedligeholdende aktiviteter	Vedligeholdende tilbud i et aktivitetscenter (§ 86)
Lavt	Vedligeholdende aktiviteter	Vedligeholdende tilbud i eget hjem (§ 86)

4. Kvalitets- og styringsværktøjer for aktivitetstilbud

Som en del af konceptet er der udarbejdet styringsværktøjer i form af kvalitetsstandarder, visitationskriterier og forløbsbeskrivelser for de tre aktivitetstilbud.

Styringsværktøjerne for aktivitetstilbud understøtter:

- At tilbuddets kvalitet og det faglige indhold er beskrevet, så borger kan se sammenhæng mellem de politiske beslutninger og serviceniveau
- At det i aktivitetstilbuddet er muligt at skelne mellem borgere med forskellige ressourcer og behov
- At fagligt indhold og anvendte metoder er baseret på nyeste viden om faktorer for sundhed

Pejlemærker for udvikling af styringsværktøjer:

- Fra dagtilbud uden formulerede krav til indhold og opgaveløsning til aktivitetstilbud med formulerede standarder for kvalitet og fagligt indhold
- Fra visitation uden formulerede kriterier til visitation efter en faglig vurdering og efter kriterier i Fællessprog
- Fra visitation af alle til at forbeholde visitation til borgere, der har behov for et vedligeholdende tilbud efter § 86
- Fra tilbud uden tidsbegrænsning til tilbud med løbende dialog om formålet med forløbet samt borgers ressourcer og behov
- Fra fast visitation til kørsel til fleksible aftaler om kørsel efter behov

Adgang til klubtilbud

Adgangen til et klubtilbud er defineret ud fra målgruppen, som omhandler følgende borgerprofil:

- Borger har ressourcer til at blive en del af en social gruppering
- Borger kan selv deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger kan selv etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger har ikke brug for transport til og fra en aktivitet

Der er ingen begrænset adgang til dette tilbud for borgere, der er fyldt 65 år. Borger kan eksempelvis høre om tilbuddet fra andre eller søge information via pjecer, avis eller på biblioteket.

Styring af adgang til det forebyggende tilbud

Styring af adgang til det forebyggende tilbud er defineret ud fra målgruppen, som omhandler følgende borgerprofil:

- Borger har brug for let til moderat støtte for at kunne deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger har brug for let til moderat støtte for at kunne etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger kan i visse tilfælde have brug for transport til og fra et aktivitetscenter

- Borger skal have støtte til at blive en del af en social gruppering i et aktivitetscenter, hvorfor vedkommende ikke er i målgruppen for et klubtilbud

Som adgang til dette aktivitetstilbud er der fokus på en ligeværdig dialog mellem borger og medarbejder på aktivitetscentret. Der arbejdes ud fra det ergoterapeutiske test/screeningsredskab COPM (Canadian Occupational Performance Measure).

I COPM anvendes i tre forskellige tilfælde under samtalen en metode, hvor borger på en skala fra 1-10 skal angive, hvor betydningsfuld en aktivitet er for vedkommende, hvor "godt" han eller hun udfører en aktivitet og hvor tilfreds borger er med udførelsen.

Medarbejder fra aktivitetscentret vil være i stand til at afgøre, om borger er i målgruppen for et klubtilbud eller et forebyggende tilbud, idet vedkommende har de nødvendige faglige kompetencer til at kunne træffe denne afgørelse som en del af den daglige opgavehåndtering. Efter start samtalen mellem borger og medarbejder vil der løbende være dialog om forløbets formål og borgers ressourcer og behov.

Styring af adgang til det vedligeholdende tilbud

Styringen af adgang til det vedligeholdende tilbud efter § 86 stk. 2 er defineret ud fra målgruppen, som omhandler følgende borgerprofil:

- Borger har brug for omfattende eller fuldstændig støtte for at kunne deltage i og igangsætte aktiviteter
- Borger har brug for omfattende eller fuldstændig støtte for at kunne etablere og vedligeholde sociale relationer
- Borger har brug for pleje og omsorg i timerne i et aktivitetscenter
- Borger har brug for transport til og fra et aktivitetscenter

Som adgang til dette tilbud vil visitator foretage en funktionsvurdering for at kunne afgøre, om borger er i målgruppen for det vedligeholdende tilbud og kan visiteres hertil. Der vil løbende været dialog mellem borger, medarbejdere og visitator om forløbets formål og borgers ressourcer og behov.

I vurderingen af borger vil der i visitationskriterierne være fokus på, at borger skal score ud fra nedenstående områder i Fælles Sprog. Nedenstående tabel viser visitationskriterierne for at blive visiteret til et forløb i eget hjem.

Visitation til vedligeholdende tilbud efter § 86

Der er udarbejdet beskrivelser af målgrupper, arbejdsgange og visitationskriterier efter vejledningen i Fællessprog i København 2008.

Her er funktionsområderne Aktivitet (5) og Socialt samvær og netværk (6) valgt som kerneområder for visitationen til aktivitetstilbuddet, fordi det netop er disse områder, hvor aktivitetscentrene har deres kernekompetencer og arbejdsfelt.

Målgruppen er karakteriseret ved at kunne udføre aktiviteter med stort behov for eller fuldstændig støtte.

For at blive visiteret til et forløb på et aktivitetscenter skal borger score som nedenstående

FS nr.	Emne	Vigtighed	Funktionsvurdering
3.	Mobilitet	Vigtig	3
5.	Aktivitet	Kerne	3
6.	Socialt samvær og netværk	Kerne	3
7.	Mental/psykisk tilstand	Vigtig	3

For at blive visiteret til et forløb i eget hjem skal borger score som nedenstående

FS nr.	Emne	Vigtighed	Funktionsvurdering
3.	Mobilitet	Vigtig	4
5.	Aktivitet	Kerne	3
6.	Socialt samvær og netværk	Kerne	3
7.	Mental/psykisk tilstand	Vigtig	4

Enkeltydelserne

Som noget nyt vil der være mulighed for at blive visiteret til enkeltydelserne - måltider og træning. For nogle borgere kan træning og måltider være en indgang til at møde andre i et aktivitetscenter, og som senere kan udvides til et egentligt forløb. Borger skal opfylde visitationskriterierne for det vedligeholdende tilbud i et aktivitetscenter for, at kunne modtage en enkeltydelse.

Kørsel

I aktivitetstilbuddet sker styringen af kørsel i en dialog mellem aktivitetscenter og borger. Det er medarbejder på aktivitetscenter som vurderer, om borger har behov for at få bevilget transport, eller om borger kan transportere sig selv. Som udgangspunkt bevilliges der ikke transport til det forebyggende tilbud. Hvis borger er ude af stand til at transportere sig selv på grund af nedsat mobilitet, eller har vanskeligheder med at overskue transport, kan der bevilliges transport.

Overgange mellem de tre aktivitetstilbud

Fra klub til et forebyggende tilbud

Overgangen fra klub til fx et kommunalt forebyggende tilbud vil være i en situation, hvor borger får brug for let støtte i dagtimerne, og derfor ikke ønsker at være i et klubtilbud længere. Hvornår skiftet indtræder, afhænger af de andre klubmedlemmer og deres vilje til at støtte og hjælpe vedkommende.

Overgangene mellem aktivitetstilbuddene er sårbare for den ældre borger. Derfor er det vigtigt, at de gøres så smidige som mulige, så borger har et forudgående kendskab til aktivitetscentret og dets lokale satellitter ved behov for flytning. Dette kan ske ved, at aktivitetscentre og frivillige klubber og organisationer samarbejder og deltager i hinandens aktiviteter.

Den omvendte situation vil være, hvor borger starter i et forebyggende tilbud i et

aktivitetscenter og over tid bliver i stand til - og motiveret for - at starte i et klubtilbud.

Overgangen mellem det forebyggende og det vedligeholdende tilbud

Overgangen for borger fra et forebyggende til et vedligeholdende tilbud vil være i den situation, hvor borger ikke længere er i stand til at klare den personlige hjælp selv eller oplever funktionstab, som gør, at vedkommende skal have omfattende eller fuldstændig støtte til at deltage i og igangsætte aktiviteter.

Ved at det forebyggende og vedligeholdende tilbud på sigt vil være under samme tag i aktivitetscentrene vil overgangen fra det ene tilbud til det andet forhåbentlig ikke opleves markant for borger. Vedkommende kan bevare sit sociale netværk og være omgivet af mange af de samme medarbejdere. Dette vil betyde en fortsat tryghed hos borger.

5. Organisering af aktivitetstilbud

Med det nye koncept kommer der aktivitetscentre i hvert lokalområde, som på sigt skal kunne rumme både det forebyggende og det vedligeholdende tilbud. Dette betyder, at der vil være differentierede borgergrupper, som kræver forskellige medarbejderkompetencer. Med aktivitetscentrene skabes der den bedst mulige ramme for aktivitetsområdets særlige faglighed og opgaver.

Der vil endvidere være mulighed for, at man i lokalområderne har mindre enheder, der tilgodeser bestemte borgergrupper i forhold til tilgængelighed og nærhed.

Der kan være tale om enheder, som har fokus på enten det vedligeholdende eller det forebyggende tilbud. Disse enheder kan f.eks. være beliggende på plejehjem, der ligesom i dag er åbne for lokalområdet. Aktivitetscentrene vil have en koordinerende funktion.

For at kunne realisere konceptets brede vifte af aktiviteter, samt at samtlige aktivitetscentre over tid kan rumme de to tilbudstyper opstilles følgende forudsætninger:

- At organiseringen af tilbuddet ændres til større integrerede institutioner med bred vifte af aktiviteter
- Selvstændige enheder med selvstændig ledelse
- Respekt for eksisterende enheders profil
- Nuværende medarbejderkompetencer udnyttes bedst muligt
- Fra enkeltstående tilbud til sammenhængende og koordinerede forløb

Volumen, tilgængelighed og de enkelte lokalområders erfaringer bliver afgørende for den endelige placering af aktivitetscentrene.

Sammenhæng og helhed i den kommunale indsats

For at styrke samarbejdet omkring de hjemmeboende borgere er det hensigtsmæssigt at tage udgangspunkt i sammenhæng med andre indsatser til den samme målgruppe.

Den lokale proces har afdækket, at der er et behov for samarbejde fx mellem forebyggende medarbejdere om at skabe sammenhæng og synergi i indsatsen for ældre borgere. Med udgangspunkt i den erfaring foreslås det, at dele af de forebyggende medarbejders

arbejde foregår i aktivitetscentrene, så koordination mellem aktivitetstilbud, frivillige klubber og organisationer og de forebyggende hjemmebesøg styrkes. Der skal i fællesskab sættes fokus på at koordinere og udvikle tilbuddene, så borgere via et styrket samarbejde oplever en sammenhængende indsats.

Ledelsesopgaver i forhold til sammenhæng og koordination

Udover at lederen af et aktivitetscenter skal sørge for, at der er sammenhæng mellem de forskellige kommunale tiltag omkring borger er det også vigtigt, at vedkommende er det bindende led mellem de kommunale og frivillige tilbud. På den måde sikres det, at de forskellige tilbud koordinerer og understøtter hinandens aktiviteter til fordel for den ældre borger, som på den måde sikres det bredest mulige aktivitetstilbud.

Dokumentation

Fremover skal indsatsen på aktivitetscentret dokumenteres på lige fod med forvaltningens øvrige indsatser i Københavns Omsorgssystem (KOS).

Pejlemærker for udviklingen:

- Fra dokumentation for borgere på daghjem til dokumentation for alle borgere i aktivitetstilbud
- Fra dokumentation i form af rapportering til dokumentation som planlægnings – og beslutningsstøtte

Dokumentation skal ske for at optimere indsatsen for den enkelte og for at få det bedst mulige grundlag for planlægning og koordination af borgers samlede forløb. Derudover er der også et lovkrav om dette som skal opfyldes (jf. Sundhedsstyrelsens vejledninger for sundhedspersonale om ordnede optegnelser).

6. Samarbejde og koordination

Frivillige klubber og organisationer har været involveret i den lokale proces omkring videreudvikling af dagtilbud. Parterne har været positivt indstillet overfor konceptets retning og nye indhold, hvilket har skabt et fælles ønske blandt frivillige og kommunale tilbud om at opnå en bedre udnyttelse af de allerede eksisterende tilbud. Et fremtidigt tæt samarbejde vil derudover styrke bredden i tilbuddene og på den måde tiltrække flere potentielle borgere.

Pejlemærker for udviklingen:

- Fra dagtilbud med begrænset samarbejde til aktivitetscentre med udstrakt samarbejde
- Fra enkeltstående aktiviteter til koordinerede aktiviteter på tværs af det frivillige og det kommunale område

Forpligtende samarbejdsforum

Frivillige klubber og organisationer og de kommunale aktivitetstilbud skal løfte en opgave i fællesskab, som er dialog baseret og som er gensidigt fordelagtig.

For at opnå et bredt samarbejde med borger i centrum på tværs af de frivillige og kommunale tilbud oprettes der i hvert lokalområde et forpligtende samarbejdsforum mellem parterne, som får reference til lokalområdechefen. Det forpligtende samarbejdsforum får til opgave at fortsætte det i projektet etablerede samarbejde om koordination af eksisterende aktiviteter. Yderligere får samarbejdsforum til opgave at udvikle nye muligheder og sammenhængende forløb for borger.

Pejlemærker for samarbejdet:

- At sikre en fortsat kvalitetsudvikling af den samlede indsats
- At informere og henvise til hinandens tilbud
- At invitere hinandens borgere til diverse arrangementer
- At videndele med de andre deltagere
- At informere i eget bagland og til relevante parter
- At udvikle og justere tilbuddene i lokalområdet
- At medvirke til at evaluere på samarbejdet

Fælles formidling

Det forpligtende samarbejdsforum skal også understøtte en bredere og bedre formidling af det samlede aktivitetstilbud. Pjecer og hjemmesider når nogle borgere, men langt fra alle. Der skal suppleres med andre kommunikationsformer, som når en bredere målgruppe.

7. Kompetenceudvikling

Det nye koncept stiller krav til, at sundhedsfremme og forebyggelse er integreret i den daglige opgaveløsning, og at der stærke faglige miljøer med fokus på aktivitet og sociale netværk. Samarbejde og videndeling både internt mellem de kommunale institutioner og på tværs mellem den frivillige og kommunale verden er en forudsætning for at kunne udvikle best practice. Med udgangspunkt i ovenstående opsættes der følgende mål for kompetenceudvikling:

Mål for kompetenceudvikling

- Aktivitetstilbud ydes af medarbejdere, der har de rette kompetencer og som anvender metoder, der er i overensstemmelse med nyeste viden
- At viden om faktorer for sundhed – herunder viden om aktiviteter og sociale netværk - bredes ud i lokalområderne

Pejlemærker for kompetencer:

- Nuværende medarbejderkompetencer udnyttes bedst muligt
- Aktiviteter med fokus på forebyggelse og sundhedsfremme og tidlig kontakt til potentielle brugere
- Viden om betydningsfulde aktiviteter og sociale relationer
- Viden og redskaber til dokumentation
- Viden om arbejdsmetoder fx afdækning af borgers ressourcer, ønsker og behov

- Viden om arbejdsmetoder i forhold til at styrke borgers ressourcer

For at sikre at aktivitetstilbuddet ydes af medarbejdere, der har de rette kompetencer og anvender metoder, som er i overensstemmelse med nyeste viden vil det være nødvendigt at supplere med kompetencer fx fra pædagoger, ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker ved fremtidige vakanser.

8. Økonomi og styring for aktivitetstilbud

Der er med konceptet et ønske om gennem omstilling og udvikling at sikre en optimering af ressourcer og en mere effektiv udnyttelse af kapaciteten. Som et led i dette er der udarbejdet en bottom up model for aktivitetscentrenes budgetter. I budgetmodellen er der specificeret forskellige former for aktiviteter og andre ydelser, som indgår i aktivitetstilbuddet. Til hver ydelse er dels knyttet tid og dels en vægtning af med hvilken medarbejderkompetence ydelsen skal løftes. På den måde er det nemt at overskue udgifter til de enkelte ydelser og kombinere ydelserne til borger, sådan som det er hensigten med en BUM-model.

Budgetmodellen kombinerer institutionernes kapacitetsbudget med et rammebudget for det forebyggende tilbud og et aktivitetsbudget for det vedligeholdende tilbud. Herudover vil der være et rammebudget til kørsel, som administreres af aktivitetscentret. Endelig tager budgetmodellen udgangspunkt i, at aktivitetscentrene i de fem lokalområder i fremtiden er selvstændige institutioner med egen ledelse.

Budgetmodellen planlægges implementeret, når organiseringen af det fremtidige aktivitetstilbud Aktiv hele Livet er faldet på plads.