



Svar på spørgsmål fra Magistraten

15. juni 2023
Side 1 af 12

Magistraten behandlede den 12. juni 2023 Sundhed og Omsorgs byrådsindstilling "Det vilde problem: Sundhed (skal) ind i alt". Magistraten efterspurgte en opsamling af status på Sundhedsfremmeudvalgets anbefalinger. Status er lavet på baggrund af en rundspørge foretaget af MSO.

Magistraten efterspurgte også den opsamling på konkrete bud på, hvordan den sociale ulighed i sundhed kan mindskes, som er udarbejdet i forbindelse med besvarelsen af et byrådsforslag fra Katrine Vinther Nielsen og Thure Hastrup om lighed i sundhed.

Begge dele er samlet i dette dokument.

Status på sundhedsfremmeudvalgets anbefalinger

Sundhedsfremmeudvalget afgav i 2021 sine 16 anbefalinger. Der blev ikke efterfølgende afsat midler ved budgetforliget til at gennemfører anbefalingerne. Det samlede katalog med anbefalinger kan ses [her](#).

SUNDHED OG OMSORG

Sundhed og Forebyggelse
Aarhus Kommune

Sundhedsstab

Grøndalsvej 2
8260 Viby J

Telefon: 89 40 20 00
Direkte telefon: 29 20 85 68

Direkte e-mail:
chcc@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Sagsbehandler:
Christina Cording Christensen
Eva Dalum Olsen
Lene Gade Christensen
Anders Kristian Krogager Andersen

Mænds sundhed	
Screening for fødselsdepression til alle nye forældre – også til partneren	Ikke realiseret. Moren og sårbare familier screenes. Faren/partneren screenes fortsat ikke. Med den nye barselsordning for fædre ved vi endnu ikke, hvordan mændene/partnerne reagerer ved at gå derhjemme og om behovet fremover bliver endnu større.
Mænds sundhed i udsatte boligområder	Realiseret. Indsatsen er målrettet mænd, som foregår i Gellerup, herunder: havefællesskaber, gåture, åben mandetræning. Samarbejde med lokale foreninger/organisationer. Mange bor alene og har brug for at komme ud af lejligheden og ind i fællesskab. Indsatserne er væsentlige trædesten til arbejdsmarkedet.
Forløb til mænd med mentale sundhedsudfordringer i naturen	Delvist realiseret via ovenstående anbefaling. Behov for fortsat at understøtte mænds sundhed, da forebyggelsespotentialet er stort. Der er bl.a. stor efterspørgsel på et livsstilskursus til mænd.
Forebyggelse af rusmidler	
Tidlige forebyggende	Delvist realiseret. 7punkts plan for alkoholforebyggelse er iværksat.



15. juni 2023
Side 2 af 12

indsatser i grundskolen	Alkoholfri miljøer, bl.a. sidste skoledag, styrket forebyggelse af opioider, indsats ift. forebyggelse af puffbars, forebyggelse af nikotinfrie miljøer. Meget vigtig strukturel forebyggelse, som har behov for at blive implementeret systematisk.
Forebyggende indsats på ungdomsudannelserne	Delvist realiseret. Der er gode netværksgrupper og der foregår fremskudte forebyggende indsatser i klasserne ift. at påvirke kulturen. Dog ikke systematisk. Byens natteliv oplever fortsat en stor udfordring på området, og det forebyggende potentiale er stort, hvis mulighed for opskalering.
Tilbud til unge med problematisk forbrug af rusmidler	Delvist realiseret. Der er visse steder god kontakt til studievejledere. Der brobygges ca. 6 unge/året til behandling og 1-2 til rådgivning. Stort potentiale for at skrue op for indsatsen, da der statistisk set er 2 % af eleverne, der har et behandlingskrævende forbrug eller kan have gavn af rådgivning.
Sundhedsfremme og bykvalitet	
Den sundhedsfremmende by	Delvist realiseret. I den kommende kommuneplanrevision arbejdes der med temaerne 'Sundhed, livskvalitet og segregering' og 'Byskitser'. Med de vilde problemer arbejdes der med geografisk ulighed i sundhed via byplanlægning i Blandende bydele og integration, Bæredygtig vækst og Klima. Potentialerne for at styrke borgernes sundhed og trivsel via byplanlægningen har stort potentiale.
Sundhedsfremmende lommeparker	Delvist realiseret. Flere lommeparker er blevet udviklet sidenhen, fx Lundingstov og Vesterbro Torv. Der er fortsat behov for tilhørsforhold og samlingssteder til at understøtte bæredygtige lokalsamfund og fællesskaber, særligt der hvor det kan understøtte sårbare borgere.
Aktiv transport politikker på udvalgte skoler	Ikke realiseret. Der er ikke strategisk udpeget skoler til indsatsen. Der laves handlingsorienterede tiltag på de skoler, der ønsker indsatser.



15. juni 2023
Side 3 af 12

	Undersøgelser fra MBU viser, at man ikke har fokus på transport i folkeskolerne i dag. Aktiv transport til og fra skole har ikke kun en sundhedsgevinst, men også en stor klimagevinst, hvorfor forebyggelsespotentialet er stort.
Kulturpromillen – fast investering	Ikke realiseret. Kultur og sundhedsplanen udmønter de i alt 6 mio. kr. fra 2021-2024 og skal initiativer videreføres eller nye igangsættes, så skal alternative finansieringsmuligheder afsøges. Erfaringerne og aktuel viden påviser effekterne ved at kombinere kultur og sundhed og at det fortsat er et vigtigt greb til at løse nogle af velfærdsudfordringerne.
Anbefalinger på baggrund af Covid19 pandemien	
Systematisk bevægelse i og udenfor skoletiden	Ikke realiseret. Indsatsen ligger under 45 min. bevægelse i folkeskolen og arbejdet med aktive og bedre børnefællesskaber. Med det vilde problem Unges mentale sundhed og trivsel, er dette forslag fortsat aktuelt og en væsentlig strukturel indsats for de gode vaner tidligt i livet og stærke fællesskaber.
Måltrettet kommunikation til unge	Realiseret Ca. 70 podcast med AarhusLytter er produceret og mange måltrettet til og sammen med unge: - Fokus på stigende mistrivsel og utryghed; natte-liv, klima og studieliv - Den demokratisk samtale ifm. kommunalvalget. Mediet er stadig højaktuelt, men der er ikke ressourcer til at videreføre podcasten. Behov for at arbejde mere stabilt med podcast som kommunikationsmiddel for at nå de unge.
Genstart af det sociale liv med værtskaber og fællesskaber	Ikke realiseret. Stort fokus på mødesteder for unge. Mange andre aktiviteter for unge på dagsbasis på Domen og i Bylivshuset i Tranbjerg. Der er blevet etableret en midlertidig bypark rundt om Domen, hvor unge bl.a. arbejder med biodiversitet. Højaktuel anbefaling pga. unges mistrivsel.
Etniske minoriteters sundhed	
Udvikling af den klassiske	Delvist realiseret.



foreningstan- kegang	Foreningsudvikler og frivillige foreningsbrobyggerne fra Social Sundhed er til stede i Gellerup hver uge. Kan med fordel opskaleres til andre udsatte bydele.
Rekruttering af to-sprogede brobyggere	Ikke realiseret. Sporet for de to-sprogede brobyggere er i Aarhus ikke længere i gang, da det var en midlertidig indsats. Vi har fortsat indsatser på sundhedsbrobygning, brobygning for ældre og foreningsbrobygning. Fortsat en central indsats ift. at opbygge sundhedskompetencer for nogle af de mest sårbare borgere.
Sundheds- og fællesskabs- forløb til bor- gere uden for arbejdsmarke- det	Realiseret Der er meget i gang i de udsatte boligområder; opgang til opgang, indsats til sygemeldte borgere, forløb til borgere på ledighedsydelse, fokus på overgang fra arbejdsliv til pension/efterløn/færre timer i job og tværgående koordinerede indsatser under de boligsociale helhedsplaner. Med indsatserne er vi blevet meget klogere og ved at vi ikke kan sammenligne disse typer af forløb med jobcentrenes. De kræver længere tid og individuel tilpasning, men det rykker ved disse borgeres sundhed og beskæftigelse, hvorfor investeringspotentialer er stort.

15. juni 2023
Side 4 af 12



15. juni 2023
Side 5 af 12

Svar på forslaget om styrket arbejde med lighed i sundhed

(Uddybet udgave af den udgave Sundheds- og Omsorgsudvalget fik til deres møde 31. maj.)

Sundhed og Omsorg har samlet en række forslag til, hvordan arbejdet med lighed i sundhed kan styrkes i Sundhed og Omsorg. Forslagene er vedrør både indsatser på plejehjem, hjemmepleje og folkesundhed.

Nogle af de 12 forslag er tidligere belysninger i forbindelse med budgetfor-handlingerne mens andre er udarbejdet af byrådet sundhedsfremmeudvalg

Styrkelse af forløb omkring sund livsstil i Folkesundhed Aarhus i Globus1	6
Casemanager for borgere med komplekse problemstillinger	6
Sundhedsfremme for borgere på botilbud og bofællesskaber (socialområdet).....	6
Mænds sundhed	7
Rusmidler	7
Sundhedsfremme og bykvalitet	8
Etniske minoriteters sundhed	8
Team til styrket, avanceret rehabilitering for de svageste ældre	8
Praksisnært følgeskab og oplæring, Psykiatri, neurologi og rusmidler	10
Styrket frivillighedskræfter på plejehjemmene	10
Styrket sammenhænge for ressourcessvage plejehjemsbeboere ved ansættelse af yderligere 2 APN-sygeplejersker.....	11
Plejehjemmet Carl Blochs Gade som specialiseret tilbud	11



Styrkelse af forløb omkring sund livsstil i Folkesundhed Aarhus i Globus1

15. juni 2023
Side 6 af 12

Folkesundhed Aarhus i Globus1 har igennem flere år tilbudt livsstilsforløb målrettet etniske minoriteter med et behov for sprogstøtte – en borgergruppe der i høj grad er ramt af ulighed i sundhed. Gennem forløbet får deltagerne viden om og redskaber ift. søvn, smertehåndtering, vaneændringer i relation til kost og motion m.v. Der er gode resultater og man oplever lige nu en meget stor interesse for forløbet, og som følge heraf ventelister. Hvis vi skal imødekomme behovet og interessen fra denne gruppe af udsatte borgere, er der brug for en udvidelse af forløbet, så vi kan tilbyde flere hold – også særlige hold for mænd, som vi oplever en efterspørgsel på. Der er meget sundhed at hente.

Økonomi: 1 mio. kr. årligt (2 ekstra ansættelser).

Casemanager for borgere med komplekse problemstillinger

Mange borgere, der er ramt af ulighed i sundhed, har komplekse problemstillinger, der kalder på en sammenhængende og koordineret indsats, som ikke kun kan løses med et sundhedstilbud. Der skal skabes en sammenhængende og helhedsorienteret indsats sammen med borgerne, hvor der tages hånd om hele deres livssituation. Til det formål foreslås det at etablere et korps af casemanagere (også kendt fra psykiatrien), der skal agere på tværs af magistratsafdelinger og region. En casemanager er en fagprofessionel medarbejder med relationer ind i alle magistratsafdelinger i kommunen og til regionen. Korpsen skal fungere som støttepersoner for de enkelte borgere i forhold til at få overblik over og navigere i de mange indsatser og tiltag, der kan være i gang hos den enkelte borger.

Dette forslag adskiller sig fra Social Sundhed ved at være mere end blot følgeskab til aftaler i sundhedssystemet. En casemanager vil støtte borgeren i samtlige aftaler, klagesager m.m. En casemanager kan række ud til Social Sundhed, hvis der er behov for følgeskab til udvalgte aftaler.

Økonomi: en afprøvningsperiode på 2 år med tre medarbejdere – 1,5 mio. pr. år, 3 mio. kr. i alt.

Sundhedsfremme for borgere på botilbud og bofællesskaber (socialområdet)

Borgere med psykisk sygdom og fysisk handicap er en af de grupper, der har en kortere gennemsnitlig levetid end den øvrige del af befolkningen. Det skyldes både deres sundhedsadfærd samt mangel på rettidig hjælp i forhold til somatiske sygdomme mm.

Det foreslås, at etablere en tværgående funktion (MSO/MSB) bestående af én sundhedsfaglig medarbejder, der understøtter målrettede sundhedsindsatser på botilbud/bofællesskaber. Indsatsen består af at udvikle aktiviteter rettet mod borgere på gruppeniveau og individuelt niveau samt strukturelle tiltag med fokus på etablering af understøttende rammer på botilbuddene



med fokus på arbejdet med sundhed og sundhedsadfærd. Det overordnede formål er, at borgerne får bedre sundhedsvaner, samt en oplæring af medarbejdere og ledelse i at tænke sundhed ind i de strukturelle rammer på bostedet.

15. juni 2023
Side 7 af 12

Indsatsen bygger videre på erfaringer fra et tidligere samarbejdsprojekt om "Sundhedsfremmeindsats på bosteder og bostedslignende tilbud 2018-2020". Erfaringen fra projektet er, at der er store gevinster at hente, når der skabes en struktur og systematik omkring det kontinuerlige arbejde med sundhed. Der skal indarbejdes et sundhedsfokus i politikker og regler samt rammer, der støtter sundhedsadfærd og samvær på det enkelte sted. Struktur på sundhedsarbejdet er også, at medarbejderne skaber en systematik, så der vedvarende skabes anledninger til at tale om sundhed og give det opmærksomhed - med borgerne og indbyrdes i medarbejdergruppen. Og så skal der udvikles brobygnings fokus ud på f.eks. Folkesundhed Aarhus tilbud, men også andre civilsamfundsaktører, som en naturlig del af hverdagen.

Økonomi: 500.000 kr./år til ansættelse af en sundhedsfaglig medarbejder.

Mænds sundhed

Der findes en kønsmæssig ulighed, hvor der er nogle grupper af mænd (kortuddannede), hvis sundhed man med fordel kan målrette kommunale sundhedstilbud til:

1. Nye veje til rekruttering og udvikling af sundhedstilbud sammen med mændene og det lokale civilsamfund i udsatte boligområder.
2. En videreførelse af indsats målrettet sårbare mænd i udsatte boligområder i tæt samarbejde med Røde Kors boligforeningerne. Erfaringerne er, at man udover etablering af sociale fællesskaber (ud af lejligheden - ind i fællesskabet) og dermed bekæmpelse af ensomhed, bringer mændene tættere på arbejdsmarkedet. (Indsatsen kører på midlertidig finansiering, der udløber sommeren 2024. Der er meget sundhed at hente i en permanentliggørelse af indsatsen, som vil koste 300.000 kr. om året).

Rusmidler

Borgere, der anvender rusmidler, har en sundhedsadfærd, som er med til at øge uligheden ift. udsathed, udenforskabet og hvor der er voldsom risiko for bl.a. dårlig mental sundhed, ikke at gennemføre uddannelse og høj dødelighed. Man bør sætte ind overfor børn og unge. Det kan ske på tre måder:

1. En samlet forebyggende indsats i folkeskolen, der sikrer gode vaner (ca. 800.000 kr. pr. år).
2. Perioden fra 16 til 20 år ofte er afgørende for, hvorvidt unge udvikler et misbrug af illegale rusmidler. Ungdomsuddannelserne er derfor en afgørende samarbejdspartner i den forebyggende indsats, da de har kontakten til mange unge i hverdagen. Forebyggelsen kan



15. juni 2023
Side 8 af 12

blandt andet være udviklingen af rusmiddelpolitikker og information til forældre (550.000 kr. pr. år).

3. Et lavtærskeltilbud (behandling) målrettet unge, der ikke ser sig selv som reelle misbrugere er efterspurgt af ungdomsuddannelserne. Her kan man oprette et tilbud, der kan hjælpe unge med et problematisk forbrug af rusmidler, mens de går på en uddannelse, så de fastholder tilknytningen til sunde fællesskaber og gennemfører deres uddannelse (760.000 kr. pr. år).

Et andet forslag i relation til arbejdet med rusmidler er, i tæt samarbejde med MSB, at se på den traditionelle udsathed hos unge 18+ (som har eksisteret i mange år), som også leder til udenforskab, dårlig mental sundhed og drop-out fra uddannelse. Her er det især den afvigende adfærd, unge der konflikter og har svært ved at modtage tilbud, eller endnu værre der er ikke tilbud til dem for de er blevet 18 år, men er stadigvæk i uddannelsessystemet og har brug for hjælp. I et forebyggelsesperspektiv er der mange muligheder for at sætte ind tidligt, fx med mentorforløb 18+ hvor sundhedsdagsordenen også er en del af indsatsen (økonomien herfor skal afsøges).

Sundhedsfremme og bykvalitet

Her er der tale om de grundlæggende strukturelle indsatser, der kan være med til at løfte sundheden for alle og som går ind imod gradienten.

1. Sundhedsfremmende lommeparker, strategisk udvalgt ift. borgernes og områdets sundhedstilstand (+ klima udfordringer) – mere af det vi har afprøvet med Frydenlund (ca. 600.000 pr. case der går til analyser, kortlægninger, medarbejdertimer, anlægsetablering, faciliteter, samskabelsesproces, drift og vedligehold)
2. Aktive transportpolitikker på udvalgte skoler – kun 35% af vores skolebørn bevæger sig i dag nok i løbet af en skoledag. Men denne går også ind imod et videre arbejde med sikre skoleveje, mulighed for gåbusser mm. (200.000 kr. pr. år til kompetenceudvikling af færdselskontaktlærerne, afvikling af undervisning/træning, fysisk materiale, som fx cykler og hjelme)

Etniske minoriteters sundhed

Rekruttering af to-sprogede, frivillige brobyggere med sundhedsfaglig baggrund til at hjælpe borgere med anden etnisk baggrund i mødet med sundhedsvæsenet. Denne anbefaling går direkte på de sårbare borgere og deres forventede udbytte af de sundhedsfaglige ydelser (250.000 kr. pr. år til transport v/ledsagelse, uddannelse, studentermedhjælper og evaluering).

Team til styrket, avanceret rehabilitering for de svageste ældre

Pleje og rehabilitering vil på basis af analyse af eksisterende indsatser hos kendte borgere i hjemmeplejen foreslå etablering af team til styrket avanceret rehabilitering for de svageste ældre. Dette med henblik på at høste de positive gevinster – positive forbedringer i trivsel og funktionsevne og



potentielt mindre behov for hjemmepleje efterfølgende- ved rehabiliterende forløb også for den svageste gruppe.

15. juni 2023
Side 9 af 12

Analyse af gruppen af borgere, der modtager mest hjælp fra hjemmepleje viser, at kun 30 % (23 borgere ud af 73) har modtaget rehabiliterende ydelser inden for de seneste 4 år. Tilsvarende er der markante variationer i antallet rehabiliterende indsatser på tværs af kommunens distrikter for grupper af mindre plejkrævende borgere, som dog er i risiko for at få et øget plejebenhov over tid.

Der er allerede nu øget fokus på den rehabiliterende indsats på generelt plan, men af analysen fremgår det, at øget kompleksitet i den samlede situation for borger udmønter sig i stadigt flere ydelser (pleje og praktisk hjælp) og et stop for forebyggende/rehabiliterende ydelser. Dette taler for en indsats på avanceret niveau, så "rising risk"-gruppen fastholdes på funktionsniveau eller hjælpes til bedre funktionsniveau og dermed mindre behov for pleje og praktisk hjælp.

Forslaget baserer sig bl.a. på Sundhedsstyrelsens rapport: Rehabiliteringsforløb for ældre der refererer til resultater fra evaluering af puljen: Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre, hvor 12 kommuner fordelt over hele landet i perioden 2018-21 afprøvede fokuserede rehabiliteringsindsatser for de svageste ældre. Både i eget hjem og på plejehjem. En central læring fra evalueringen af puljen Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre var, at selv de mest svækkede ældre, der modtager hjemmepleje eller bor i plejebolig, kan have gavn et rehabiliteringsforløb. De fleste af de hjemmeboende borgere i målgruppen fortsatte med at modtage hjemmepleje efter rehabiliteringsforløbet, men oplevede signifikante positive forbedringer i deres trivsel og funktionsevne og havde på den baggrund mindre behov for hjemmepleje efterfølgende. Der sås et generelt fald i antal leverede timer til pleje og praktisk hjælp hos deltagerne i rehabiliteringsforløb.

Til eksempel etablerede Furesø kommune et specialiseret ergoterapeutisk team, der i tværfagligt samarbejde med øvrige faggrupper gennemførte rehabiliteringsforløb for borgere i eget hjem med komplekst sygdomsbillede. Her var der særligt fokus på at tilrette indsatsen i forhold til bl.a. den kompleksitet, der følger af kognitive svækkelser af varierende art. Det er denne model vi finder særligt interessant, da analyse af vores mest plejkrævende borgere i hjemmeplejen viser, at rehabiliteringsindsatsen indstilles i takt med at kompleksiteten stiger.

I begrebet avanceret rehabilitering ligger således, at et succesfuldt udkomme af rehabiliterende indsats dels forudsætter at medarbejderen har forståelse og indsigt i borgerens (og ofte også de pårørendes) komplekse situation og at den rehabiliterende indsats kan tilrettes borgerens særlige behov og tilstand – både kognitivt og fysisk.



15. juni 2023
Side 10 af 12

Med en avanceret rehabiliterende indsats kan der høstes potentialer for både livskvalitet og generel sundhedstilstand hos borgeren – og deraf kan følge en mulig reduktion i ydelsesniveauet. F.eks. ved at reduceret behovet for 2. hjælper hos borgeren.

Økonomi: 4.5 mio. til etablering af team bestående af 9 terapeuter.

Praksisnært følgeskab og oplæring, Psykiatri, neurologi og rusmidler

Borgere i eget hjem med kognitive svækkelser som følge af bl.a. psykiatriske, neurologiske eller rusmiddelrelaterede problematikker er ofte ikke i stand til at drage fuld nytte af de generelle – ”normale” – indsatser og tilbud herunder rehabiliterende indsatser, som iværksættes i forhold til f.eks. fysisk genoptræning og rehabilitering. Ligeledes kan kompleksiteten i borgers kognitive tilstand betyde, at leveringen af generel pleje og praktisk hjælp udfordres. Det skaber en ulighed i mulighederne for målgruppen i forhold til borgere med mindre samlet kompleksitet men ensartede behov for netop pleje og praktisk hjælp.

Derfor foreslås en indsats med praksisnært følgeskab og oplæring til frontpersonale, der hjælper borgere med et komplekst og sammensat sygdomsbillede. Modellen kendes allerede fra demensområdet, hvor demenstrænere i praksisnære forløb oplærer medarbejdere i at indgå i relation og samarbejde hos borgere, hvor adfærd udfordrer indsatsen og hjælpen.

Et praksisnært læringsforløb der kombineres med tværfaglig samarbejde med f.eks. APN-sygeplejersker og Hjernekoordinatorer vil potentielt bane vejen for at der kan sættes ind med rehabiliterende indsats på et avanceret niveau ud fra borgers tilstand, hvorved der kan høstes potentialer for både livskvalitet og generel sundhedstilstand hos borgeren.

Forslaget indebærer ansættelse af 2 medarbejdere med socialpædagogisk baggrund i en 2-årig prøveperiode, som kan forlænges hvis prøvehandlingen viser de forventede resultater.

Økonomi: 1 mio. kr. årligt i 2 år (i alt 2 mio. kr.)

Styrket frivillighedskræfter på plejehjemmene

Følelsen af ensomhed er udbredt blandt plejehjemsboere i hele landet. Dette kom også til udtryk ved Aarhus Kommunes beboerundersøgelse fra 2021, som viste, at 30% ofte eller en gang imellem følte sig uønsket alene samtidig med, at knap 20% aldrig eller sjældnere end en gang om måneden er sammen med sin familie. Her er særligt mennesker med fysisk handicap eller svære psykiatriske problemstillinger udsatte.



De frivillige på plejehjemmene spiller en stor rolle ift. at bekæmpe ensomheden blandt de ældre. Her er fokus ikke plejen, men at få skabt nogle gode oplevelser og fællesskaber – også for dem, som har behov for én-til-én relationer.

15. juni 2023
Side 11 af 12

De aarhusianske plejehjem er i dag udfordret, når det kommer til at rekruttere frivillige og koordinere deres indsats om frivillighed.

Der er således et øget behov for at styrke frivillighedskræfterne på plejehjemmene gennem en struktureret indsats ift. at koordinere, rekruttere og fastholde flere ildsjæle, som brænder for at skabe livskvalitet og trivsel for beboerne på de aarhusianske plejehjem. Derfor foreslås det, at der afsættes midler til at ansætte to frivillighedscoordinatorer til at understøtte frivillighedskræfterne på plejehjemmene i Aarhus Kommune.

Økonomi: 1 mio. kr. årligt.

Styrket sammenhænge for ressourcetsvage plejehjemsbeboere ved ansættelse af yderligere 2 APN-sygeplejersker

I dag har Ældre og Omsorg ansat to APN-sygeplejersker, som bl.a. understøtter komplekse borgerforløb på plejehjemmene. APN-sygeplejerskerne er en vigtig brik ift. at hjælpe ressourcetsvage borgere, som er meget syge, i berøring med mange forskellige instanser og ofte også socialt udfordrede. Her hjælper APN-sygeplejerskerne med at koordinere indsatserne omkring borgeren og lægge en plan, så der skabes sammenhænge og overblik i et kompleks forløb.

Det foreslås, at der ansættes to yderligere APN-sygeplejersker i Ældre og Omsorg, som skal understøtte komplekse forløb hos de mest ressourcetsvage beboere på de aarhusianske plejehjem. Med fire APN-sygeplejersker i alt på plejehjemmene, vil to være tværgående og understøtte borgerforløb på samtlige plejehjem, én vil understøtte på Skovvang og én vil understøtte de fire plejehjem med specialiserede afdelinger inden for psykiatri og misbrug (Carl Blochs Gade, Skelager, Vejlbysgade og Hestehavehusene).

Økonomi: 1,2 mio. kr. årligt.

Plejehjemmet Carl Blochs Gade som specialiseret tilbud

På Plejehjemmet Carl Blochs Gade har de fleste beboere svære udfordringer ift. psykiatri og/eller misbrug af rusmidler. Der er altså tale om mennesker, hvor sociale faktorer er barrierer for deres sundhed og trivsel. Dette stiller store krav til organiseringen og kompetencerne omkring beboerne.

Det foreslås, at der afsættes midler til, at Sundhed og Omsorg sammen med Sociale forhold og Beskæftigelse kan udvikle Plejehjemmet Carl Blochs



Gade til at blive et specialiseret tilbud til udsatte ældre med psykiatriske problemstillinger eller misbrug af rusmidler.

15. juni 2023
Side 12 af 12

Økonomi: 1 mio. kr.