

REFERAT Udvalget for Social, Sundhed & Ældre d. 03-10-2018

Mødedato	Onsdag d. 03. oktober 2018 kl. 18:30
Mødested	Grønnehave, Elverdamsvej 200, 4070 Kirke Hyllinge
Mødedeltagere	Mikael Ralf Larsen, Leif V. Nielsen, Connie Birthe Jensen, Flemming Damgaard Larsen, Erik Rønnenkamp Holst, Henrik Nielsen

Indholdsfortegnelse

SSÆ - Godkendelse af dagsorden.....	3
SSÆ - Orientering - oktober.....	4
SSÆ - Etablering af midlertidige pladser - Grønnehave.....	6
SSÆ - Fremtidig plejeboligkapacitet - rammesætning.....	8
SSÆ - VIVES økonomianalyse: Benchmark analyse på det specialiserede voksenområdet.....	18
BU - Forlængelse af rammeaftale for de specialiserede socialområder.....	24
SSÆ - Forslag til revideret værdighedspolitik 2018.....	26
SSÆ - Udmøntning af værdighedsmidler i 2019.....	28
SSÆ - Årsrapport - Demensindsatsen 2017 - med høringssvar.....	30
SSÆ - Eventuelt.....	32

Punkt 1: SSÆ - Godkendelse af dagsorden

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Godkendt

Punkt 2: SSÆ - Orientering - oktober

17/14820

Resumé

A. Status vedr. ventelister til plejeboliger

Vedlagt oversigt på venteliste til plejeboliger for Lejre Kommune - opgjort 14. september 2018.

Der er 0 ansøgere der venter på 2 måneders garantien. 32 ansøgere venter på en specifik plejebolig og 9 venter på en demens plejebolig.

B. Visiterede timer privat og kommunal leverandør af hjemmepleje

Oversigter september 2018 er vedlagt.

C. Økonomi på pleje og Frit Valg området

Oversigt ultimo august 2018 er vedlagt.

D. Referat Ældreråd 12. september 2018

Vedlagt

E. Nyt medlem af Ældrerådet

Ældrerådets formand har den 5. september 2018 meddelte, at Bjarne Hørlykke har ønsket at udtræde af Ældrerådet med øjeblikkelig virkning, af private grunde.

I stedet for Bjarne Hørlykke indtræder første suppleant Per Bromand Nørgaard i Ældrerådet.

F. Styrkelse af genoptræningsindsatsen

Den 24. maj 2018 blev der vedtaget et lovforslag om, at borgerne har frit valg til genoptræning hos en privat leverandør på kommunes regning, hvis der går mere end syv kalenderdage fra borgeren bliver udskrevet fra hospitalet med en genoptræningsplan, til det kommunale genoptræningstilbud er påbegyndt. Baggrunden for lovforslaget er at komme lange ventelister til livs, så borgerne kan påbegynde genoptræning hurtigst muligt. Kommunerne har siden 2007 skulle leve op til en forpligtelse om at tilbyde borgere genoptræning indenfor syv hverdage. Lejre Kommune er således bekendt med og vant til at overholde denne regel og har derfor en forventning om, at der kun vil være få borgere, som får behov for at henvende sig til en privat leverandør.

Lejre Kommune afventer KL's specificerede krav til leverandører samt svar på udfordringer ved borgeres eventuelle behov for tværfaglig indsats, idet der på nuværende tidspunkt kun forefindes fysioterapeutiske tilbud i privat regi.

G. Status på private leverandører af personlig pleje

Aftalen med Omsorg Sjælland Hjemmepleje udløb 31. august 2018 og de har ikke ønsket at indgå ny aftale med Lejre Kommune. Derfor er Værdig Pleje nu den eneste leverandør af personlig pleje ud over den kommunale hjemmepleje.

Indstilling

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Taget til efterretning.

Bilag

Venteliste til pleje- og ældreboliger 14. september 2018.pdf

Visiterede timer privat leverandør af hjemmepleje september 2018.pdf

Visiterede timer kommunal leverandør hjemmepleje september 2018.pdf

SSÆ - 2018 ultimo august - Økonomi på pleje- og frit valgs området.pdf

Referat af møde i Ældrerådet 12.9.2018-2.docx

Punkt 3: SSÆ - Etablering af midlertidige pladser - Grønnehave

17/14575

Resumé

Grundet pres på de 22 midlertidige pladser i Lejre Kommune har administrationen foretaget en lokalegennemgang på Grønnehave. Afdækningen er foretaget for at afsøge muligheden for at frigive ekstra midlertidige pladser til rehabiliteringsophold til borgere i eget hjem, samt sikre at pladserne er tidssvarende. Det er muligt at frigive tre midlertidige pladser - gruppelederkontoret, jordemoderklinikken og sygeplejeklinikken under forudsætning af, at der bliver etableret en ny kontorplads til gruppeleder, sygeplejeklinikken og at jordemoderklinikken flyttes.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget godkender etablering af tre ekstra midlertidige pladser på Grønnehave
2. at jordemoderklinikken flyttes til ledigt lokale på 1. sal på Grønnehave
3. at sygeplejeklinikken flyttes fra Grønnehave til lokale i administrationsbygningen i Ammershøjparken
4. at etableringsudgifter finansieres af bevillingen Fællesudgifter Velfærd & Omsorg.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Indstillingerne tiltrådt.

Sagsfremstilling

Der er pres på det nære sundhedsvæsen i kommunerne, da udviklingen går mod stadig kortere indlæggelser og flere ambulante indsatser, hvilket flytter en lang række pleje- og efterbehandlingsopgaver fra sygehusene til kommunerne. Dette suppleret med den demografiske udvikling, et stigende antal kronisk syge, der lever længere, og flere ældre medicinske patienter gør, at der er pres på de midlertidige pladser i Lejre Kommune.

Derfor har administrationen i Center for Velfærd & Omsorg de seneste måneder arbejdet på at få afdækket muligheden for at oprette flere midlertidige pladser på de eksisterende plejecentre og Grønnehave. Det er muligt at oprette tre ekstra midlertidige pladser på Grønnehave, hvis gruppelederen flytter kontor, jordemoderklinikken flyttes på 1. sal og sygeplejeklinikken flyttes til Ammershøjparken. Badeværelserne i de 10 nuværende midlertidige pladser på Grønnehave, akutstuen og de tre nye pladser, lever ikke op til de pladsforhold som arbejdsmiljøloven foreskriver. Derfor foreslås det, at der i forbindelse med processen og endelig beslutning om etablering af fremtidens plejeboliger tages stilling til om de midlertidige pladser på Grønnehave skal renoveres eller flyttes til anden beliggenhed i kommunen.

Lejre Kommune råder på nuværende tidspunkt over 22 boliger til midlertidige ophold og en akutstue:

- Plejecenter Bøgebakken: Seks boliger til midlertidigt ophold
- Hvalsø Ældrecenter: Seks boliger til midlertidigt ophold
- Grønnehave: Ti boliger til midlertidigt ophold og en akutstue

Herudover er der etableret to andre midlertidige boliger under særlige betingelser på Bøgebakken, hvor der i en prøveperiode er inddraget en hvilestue og Kløverhuset har genåbnet en bolig der kan rumme beboer uden store hjælpemidler.

Lokalegennemgang i Grønnehave

Efter en lokalegennemgang på Grønnehave er der tre lokaler, hvor det er muligt at skabe tre ekstra boliger til midlertidige pladser – i gruppelederkontoret, jordemoderklinikken og sygeplejeklinikken. Administrationen har været i dialog med personalet, som benytter disse lokaler, og der er i fællesskab peget på løsninger, der kan fungere for alle.

Jordemoderklinikken

Klinikken bliver benyttet en halv dag hver anden uge. Lejre Kommune har holdt møde med chefjordmoderen i Roskilde,

som har ansvaret for klinikken, om at flytte klinikken til et lokale på 1. sal. på Grønnehave. Chefjordemoderen har besigtiget lokale, og der er enighed om, at lokalet kan benyttes til jordemoderklinik. Der er elevator.

Sygeplejeklinikken

Klinikken bliver brugt efter behov, og servicerer borgere i den nordlige del af kommunen, som i perioder kan være på daglig basis. Forslaget er, at sygeplejeklinikken bliver flyttet til Ammershøjparken på 1. sal i administrationsbygningen, hvor der er elevator. Klinikken vil hermed fortsat være placeret i den nordlige del af kommunen, og fordelene er, at der er bedre parkeringsforhold, og det er nemmere at komme dertil med offentlig transport.

Gruppelederkontor

Gruppelederen bruger sit kontor hver dag og får nu kontorplads sammen med den faste sygeplejerske på Grønnehave. De tre lokaler, der bliver frigivet er tidligere plejeboliger, som består af et værelse samt toilet og bad. Badeværelserne i boligerne er dog utidssvarende og lever ikke op til arbejdsmiljølovens krav. Derfor skal der findes alternative bade faciliteter. Det er muligt at benytte handicaptoliet, som ligger i forbindelse med glassalen, hvis dette istandsættes med få justeringer. For at etablere tre boliger til midlertidigt ophold i eksisterende lokaler kræver det renovering af rummene og indkøb af standard inventar, seng, lænestol, bord, spisestuestol, sengebord m.m.

Rehabilitering

I fremtiden er der mulighed for, at de midlertidige pladser på Grønnehave bliver omdannet til og defineret som rehabiliteringspladser. Her vil fokus være, at borgere med behov for hurtig indsats via træning og genoptræning får et målrettet ophold, hvor fokus er at understøtte og forbedre borgerens funktionsniveau. Borgeren bliver således hurtigt selvhjulpnen og opnår tryghed ved at leve et uafhængigt liv. Et tværfagligt team med særlige kompetencer herunder sygeplejersker, fysioterapeuter, diætister etc. skal varetage rehabiliteringsindsatsen.

Fællesarealet Glassalen

Borgerne på de midlertidige pladser benytter glassalen efter aftale med beboerne i ældreboligerne. På sigt kunne brugen af glassalen optimeres i samarbejde med beboerne i ældreboligerne i "husrådet", som holder møde én gang om året.

Administrationens vurdering

Etablering af flere midlertidige pladser i Grønnehave afhjælper presset på kommunens midlertidige pladser. Hvis der arbejdes videre med at omdanne de midlertidige pladser til rehabiliteringspladser kan der arbejdes med målrettet rehabilitering og tidligere indsatser og derved styrke muligheden for, at borgere i højere grad bliver selvhjulpnen og i stand til at klare sig uden hjælp fra kommunen. Der skal i højere grad end i dag etableres og igangsættes en målrettet rehabiliterende indsats, hvor der opstilles mål i samarbejde med borgeren og deres pårørende samt evalueres løbende således at indsatser kan justeres.

Handicappolitik

Er i overensstemmelse med Handicappolitikken.

Økonomi og finansiering

Udgift til etablering af tre boliger til midlertidige ophold:

- Møblering af de 3 stuer til midlertidigt ophold er estimeret til 30.000 kr. pr. bolig.
- Malerarbejde i tre boliger 40.000 kr.

Udgift ved ændret lokaleanvendelse: 12.000 kr.

Samlede udgifter: 142.000 kr.

Ovenstående udgifter kan finansieres af bevillingen Fællesudgifter Velfærd & Omsorg.

Herudover er der udgifter for cirka 30.000 kr. knyttet til klargøring af toilet- og bade faciliteter. Disse udgifter kan finansieres af bevillingen Hjælpe midler og tilskud mv., Velfærd & Omsorg.

Punkt 4: SSÆ - Fremtidig plejeboligkapacitet - rammesætning

17/11160

Resumé

På baggrund af Udvalget for Social, Sundhed & Ældres drøftelser på udvalgsmødet den 6. juni 2018 vedrørende rammer og afdækning af behov for fremtidige plejeboliger, har administrationen udarbejdet et forslag til fem scenarier for placering af ca. 50 fremtidige plejeboliger i Lejre Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget drøfter og beslutter, hvilket scenarie, administrationen skal arbejde videre med til fremlæggelse for Kommunalbestyrelsen på temamøde den 25. oktober 2018.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Udvalget peger på scenario 3 som grundlag for det afsluttende arbejde omkring fremtidig plejeboligkapacitet.

Sagsfremstilling

Medio 2017 afleverede COWI en plejeboliganalyse bestilt af Lejre Kommune. I den fremgår Lejre Kommunes fremtidige behov for plejeboliger. COWI vurderer, at der er behov for 42 nye plejeboliger i løbet af de næste 10 år og 93 plejeboliger i løbet af de næste 20 år. Politisk ønsker man at se frem i et 10-årigt perspektiv og dermed etablere ca. 50 nye plejeboliger. Spørgsmålet om, hvor boligerne skal placeres er i rapporten analyseret ud fra, hvor borgerne søger hen, forventet vækst i antallet af ældre og hvad fagfolkene har tilkendegivet. Dette viser blandt andet, at i Lejre Kommune ønsker tre ud af fire borgere at forblive i det område, hvor de bor, før de flytter i plejebolig og at der er vækst i antallet af ældre borgere i hele kommunen.

Siden analysen har der været en fortløbende proces både administrativt og politisk herunder et temamøde i Kommunalbestyrelsen den 23. maj 2018. På Udvalget for Social, Sundhed & Ældres møde den 6. juni 2018, blev rammer og proces drøftet og kan opsummeres i følgende 11 punkter:

- Nærhedsprincippet
- Lokale behov
- Nærhed og specialisering
- Mindre plejeenheder
- Demensegnede plejeboliger
- Behovet for aflastningspladser og midlertidige pladser
- Involvering af andre aktører
- Inddragelse af viden og erfaring fra andre kommuner
- Fremtidige "boformer"
- Tidsperspektiv og behovsudvikling
- Involvering af Ældrerådet

Administrationen har udarbejdet en politisk godkendt tids- og handleplan for resten af 2018, som stiler mod en endelig politisk beslutning i forhold til udbygning af demensplejeboliger i de kommende år i kommunen.

PLEJECENTRENE I LEJRE KOMMUNE

Lejre Kommune har i dag tre plejecentre med i alt 167 plejeboliger fordelt på Plejecenter Bøgebakken, Ammershøjparken Ældrecenter og Hvalsø Ældrecenter. Det skal bemærkes, at det faste antal plejeboliger på Plejecenteret Bøgebakken varierer periodevis, da nogle af plejeboligerne også benyttes til midlertidige pladser. Derudover skal her nævnes Grønnehave, som rummer 17 ældreboliger og 10 midlertidige pladser, 1 akut bolig samt en lokal træningsenhed.

På Plejecenteret Bøgebakken og Hvalsø Ældrecenter er der tilknyttet træning, midlertidige pladser og dagcenter. I Ammershøjparken Ældrecenter består bygningsmassen alene af plejeboliger og ingen træningsenhed, dagcenter eller midlertidige pladser på nuværende tidspunkt.

Plejecenteret Bøgebakken rummer i alt 69 plejeboliger fordelt i 7 huse, hvoraf 5 plejeboliger pt. anvendes til midlertidige pladser. Ud af de 7 huse er 2 huse i dag skærmede demensenheder.

På Plejecenteret Bøgebakken findes daghjemstilbud målrettet hjemmeboende demensramte borgere. Derudover har kommunen én ud af tre træningsenheder placeret på Bøgebakken.

Ammershøjparken omfatter 5 huse med hver 10 plejeboliger. Den ene boenhed er en skærmet demensenhed. Lokaltiteterne rummer ikke dagcenter/-hjems tilbud for hjemmeboende borgere og ej heller lokal træningsenhed. Lokalt træningstilbud afvikles på Grønnehave, hvor der ligeledes forefindes 10 midlertidige pladser, 1 akut bolig og 17 ældreboliger.

Hvalsø Ældrecenter har særligt fokus i de herunder beskrevne scenarier, idet den oprindelige og ældste bygningsmasse ikke er tidssvarende, hvorfor enten en total renovering eller nedrivning og genopbygning er en forudsætning for etablering af tidssvarende plejeboliger. Den gamle bygningsmasse indeholder i dag 12 plejeboliger samt 6 midlertidige pladser. Toilet- og badeforholdene i forbindelse med de 6 midlertidige pladser lever ikke op til arbejdsmiljølovens krav, hvis en beboer har hjælpemidler og behov for hjælp af personalet til personlig pleje.

I den gamle bygningsdel findes fælles spisestue, produktionskøkken, dagcenter og lokal træningsenhed i kælderen. Tidligere større produktionskøkken er lejet ud til den private erhvervsdrivende Friis-Holm Chokolade A/S. Sidst skal nævnes, at en fløj i dag anvendes til flygtninge med 6 1-rums plejeboliger. Førstesalen består af to lejligheder, som ikke hører til plejecenteret samt lokaler til de to hjemmeplejegrupper i Hvalsø på ca. 50 medarbejdere.

”Blomsterhaven”, der er bygget op til Hvalsø Ældrecenter og er en del af centeret rummer i dag 2 x 10 2-rums plejeboliger på 65 kvadratmeter indeholdende køkken og bad.

”Kløverhuset” ved Hvalsø Ældrecenter rummer en skærmet demensenhed med 10 pladser.

På baggrund af udvalgets drøftelser fra mødet den 6. juni 2018, hvor de 11 opmærksomhedspunkter blev ridset op, har administrationen udarbejdet fem scenarier for, hvordan fordelingen af ca. 50 plejeboliger kan se ud og hvor opmærksomhedspunkterne forsøges imødekommet. Uanset, hvilket scenarie, der peges på, så kræver det, at den gamle bygningsmasse på Hvalsø Ældrecenter enten rives ned og enten genopbygges/erstattes af nybyggeri eller renoveres for at være tidssvarende.

Herunder er administrationens fem scenarier sammenstillet i skemaform, og efterfølgende bliver de enkelte scenarier nærmere gennemgået.

Lokation	Hvalsø Ældrecenter	Plejecenteret Bøgebakken	Ammershøjparken	Ny matrikel	Total
Nuværende antal	48 plejeboliger heraf 6 midlertidige pladser	69 plejeboliger hvoraf 8 kan anvendes til midlertidige pladser	50 plejeboliger	0	167 boliger med 14 aflastningspladser Grønnehave har endvidere 10 midlertidige pladser samt 1 akut plads
Scenarie					
1. Renovering af Hvalsø Ældrecenter og tilbygning til Bøgebakken og Ammershøjparken	48 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	93 boliger i alt (24 nye plejeboliger)	74 boliger i alt (24 nye plejeboliger)		215 boliger med x antal aflastningspladser
2. Nedrivning og nyopførelse af	48 boliger i alt (0 nye	93 boliger i alt (24 nye	74 boliger i alt (24 nye		215 boliger med x antal

Hvalsø Ældrecenter på samme matrikel, tilbygning til plejecenteret Bøgebakken og Ammershøjparken	plejeboliger)	plejeboliger)	plejeboliger)		aflastnings- pladser
--	---------------	---------------	---------------	--	-------------------------

3. Nybygning af Hvalsø Ældrecenter på ny matrikel, plejecenteret Bøgebakken bevares som nu og Ammershøjparken udbygges	72 boliger i alt (24 nye plejeboliger)	69 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	74 boliger i alt (24 nye plejeboliger)		215 boliger i alt med x antal aflastnings- pladser
---	---	--	--	--	--

4a. Hvalsø Ældrecenter renoveres med nuværende antal pladser, der bygges nyt center på hensigtsmæssig geografisk placering i forhold til øvrige centre. Plejecenteret Bøgebakken bibeholdes som nuværende og Ammershøjparken udvides	48 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	69 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	62 boliger i alt (12 nye plejeboliger)	36 nye boliger i alt	215 boliger i alt med x antal aflastnings- pladser
--	---	---	---	-------------------------	--

4b. Hvalsø Ældrecenter renoveres med nuværende antal pladser, der bygges nyt center på hensigtsmæssig geografisk placering i forhold til de øvrige centre. Plejecenteret Bøgebakken og Ammershøjparken bibeholdes som nuværende	48 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	69 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	50 boliger i alt (0 nye plejeboliger)	48 nye plejeboliger i alt	215 boliger i alt med x antal aflastnings- pladser
---	---	---	---	---------------------------------	--

SCENARIO 1

RENOVERING AF HVALSØ ÆLDRECENTER OG TILBYGNING TIL BØGEBAKKEN OG AMMERSHØJPARKEN

Dette scenarie giver en ulighed i fordelingen af nye plejeboliger i kommunen, da Hvalsø Ældrecenter vil bevare det samme antal plejeboliger, hvor Ammershøjparken og Plejecenteret Bøgebakken bliver udvidet med ca. 24 nye plejeboliger hver. Nærhedsprincippet imødekommes i mindre grad på grund af den ulige fordeling af plejeboliger.

Hvalsø ÆldrecenterAntal

Plejeboliger	48 (heraf 0 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende 6 midlertidige pladser renoveres, og der sikres, at badeværelserne lever op til arbejdsmiljøloven omkring arbejdspladser.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejecentrene.

Plejecenteret Bøgebakken

Plejeboliger	93 (heraf 24 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser fastholdes.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Ammershøjparken

Plejeboliger	74 (heraf 24 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	Der arbejdes med at etablere midlertidige pladser lokalt.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der etableres træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.
Grønnehave træning og midlertidige pladser/akut plads	I dag har træningsområdet i norddelen til huse på Grønnehave i Ejby. Det samme gør sig gældende for de midlertidige pladser og en akutplads. Der arbejdes med at omdannes de midlertidige pladser på Grønnehave til rehabiliteringspladser.

SCENARIO 2

NEDRIVNING OG NYOPFØRELSE AF HVALSØ ÆLDRECENTER PÅ SAMME MATRIKEL, TILBYGNING TIL PLEJECENTERET BØGEBAKKEN OG AMMERSHØJPARKEN

Dette scenarie giver, ligesom scenarie 1, en ulighed i fordelingen af nye plejeboliger i kommunen, da Hvalsø Ældrecenter vil bevare det samme antal plejeboliger, hvor Ammershøjparken og Plejecenteret Bøgebakken bliver udvidet med ca. 24 nye plejeboliger hver. Nærhedsprincippet imødekommes i mindre grad på grund af den ulige fordeling af plejeboliger.

Hvalsø Ældrecenter

Plejeboliger	48 (heraf 0 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende antal midlertidige pladser fastholdes
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Plejecenteret Bøgebakken

Plejeboliger	93 (heraf 24 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser fastholdes
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Ammershøjparken

Plejeboliger	74 (heraf 24 nye boliger)
Midlertidige pladser	Der arbejdes med at etablere midlertidige pladser.
Rehabiliteringspladser	Pladserne skal enten integreres i plejecentret med x antal pladser, der tages af plejeboligdelen eller af de midlertidige pladser.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det kan overvejes om der skal etableres træningsfaciliteter lokalt.
Grønnehave træning og midlertidige pladser/akut plads	I dag har træningsområdet i Norddelen til huse på Grønnehave i Ejby. Det samme gør sig gældende for de midlertidige pladser og 1 akut plads.

Fremadrettet kunne de midlertidige pladser på Grønnehave omdannes til rehabiliteringspladser.

SCENARIO 3

NYBYGNING AF HVALSØ ÆLDRECENTER PÅ NY MATRIKEL, PLEJECENTERET BØGEBAKKEN BEVARES SOM NU OG AMMERSHØJPARKEN UDBYGGES

Dette scenarie giver mulighed for et større antal plejeboliger i Hvalsø og dermed en mere ligelig fordeling af plejeboligmassen i Lejre Kommune, så nærhedsprincippet kan imødekommes.

Hvalsø Ældrecenter Antal

Plejeboliger 72 (heraf 24 nye plejeboliger)

Midlertidige pladser Det nuværende antal midlertidige pladser fastholdes.

Dagcenterpladser En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.

Træning Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Plejecenteret Bøgebakken

Plejeboliger 69 (0 nye plejeboliger)

Midlertidige pladser De nuværende midlertidige pladser fastholdes

Dagcenterpladser En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.

Træning Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Ammershøjparken

Plejeboliger 74 (24 nye plejeboliger)

Midlertidige pladser Der arbejdes med at etablere midlertidige pladser lokalt.

Dagcenterpladser En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.

Træning Det foreslås, at der etableres træningsfaciliteter lokalt.

Grønnehave træning og midlertidige pladser/akut plads I dag har træningsområdet i norddelen til huse på Grønnehave i Ejby. Det samme gør sig gældende for de midlertidige pladser og en akut plads. Fremadrettet kunne de midlertidige pladser på Grønnehave omdannes til rehabiliteringspladser.

SCENARIO 4 A

HVALSØ ÆLDRECENTER RENOVERES MED NUVÆRENDE ANTAL PLADSER, DER BYGGES NYT CENTER PÅ HENSIGTSMÆSSIG GEOGRAFISK PLACERING I FORHOLD TIL ØVRIGE CENTRE. PLEJECENTERET BØGEBAKKEN BIBEHOLDSES SOM NUVÆRENDE OG AMMERSHØJPARKEN UDVIDES

I dette scenarie imødekommer Lejre Kommune nærhedsprincippet, da der bliver udvidet med et nyt plejecenter på en ny location.

Hvalsø Ældrecenter Antal

Plejeboliger	48 (heraf 0 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser renoveres og der sikres at badeværelserne lever op til arbejdsmiljøloven omkring arbejdspladser.
Rehabiliteringspladser	Det er en mulighed at omdanne Kløverhuset til rehabiliteringscenter.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Plejecenteret Bøgebakken

Plejeboliger	69 (0 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser fastholdes
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Ammershøjparken

Plejeboliger	62 (12 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	Der arbejdes med at etablere midlertidige pladser lokalt.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der etableres træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

Grønnehave træning og midlertidige pladser/akut plads	Træningsfaciliteterne er fortsat på Grønnehave og her omdannes de midlertidige pladser til rehabiliteringspladser eller disse etableres i forlængelse af nyt plejecenter.
---	---

Nyt Plejecenter

Plejeboliger	36
--------------	----

Midlertidige pladser	Der arbejdes med at etablere aflastningspladser lokalt.
----------------------	---

Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
------------------	---

Træning	Det foreslås, at der etableres træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.
---------	--

SCENARIO 4B

HVALSØ ÆLDRECENTER RENOVERES MED NUVÆRENDE ANTAL PLADSER, DER BYGGES NYT CENTER PÅ HENSIGTSMÆSSIG GEOGRAFISK PLACERING I FORHOLD TIL DE ØVRIGE CENTRE. PLEJECENTERET BØGEBAKKEN OG AMMERSHØJPARKEN BIBEHOLDES SOM NUVÆRENDE

I dette scenarie opføres der et helt nyt plejecenter på en ny location, som kommer til at dække hele behovet for nye plejeboliger i løbet af de næste 10 år. Nærhedsprincippet bliver i dette scenarie imødekommet.

Hvalsø ÆldrecenterAntal

Plejeboliger	48 (heraf 0 nye plejeboliger)
--------------	-------------------------------

Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser renoveres og der sikres at badeværelserne lever op til arbejdsmiljøloven omkring arbejdspladser.
----------------------	--

Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
------------------	---

Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.
---------	---

Plejecenteret Bøgebakken

Plejeboliger	69 (heraf 0 nye plejeboliger)
--------------	-------------------------------

Midlertidige pladser	De nuværende midlertidige pladser fastholdes.
----------------------	---

Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen fastholdes lokalt og udbygges, og at borgere i eget hjem fortsat visiteres til tilbuddet. Det kunne overvejes om dagcentret, ved en ombygning, kan huse et hold med demensramte borgere fra plejecenteret, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
------------------	---

Træning	Det foreslås, at der fastholdes træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og
---------	--

borgere på plejehjemmet.

Ammershøjparken

Plejeboliger	50 (heraf 0 nye plejeboliger)
Midlertidige pladser	Der er ingen midlertidige pladser eller der etableres x antal midlertidige pladser, der tages af de eksisterende plejehjemspladser
Dagcenterpladser	Der er ikke dagcenter lokalt.
Træning	Træningsfaciliteterne er fortsat på Grønnehave og her omdannes de midlertidige pladser til rehabiliteringspladser eller disse etableres i forlængelse af nyt plejecenter.

Nyt Plejecenter

Plejeboliger	48
Midlertidige pladser	Der arbejdes med at etablere midlertidige pladser lokalt.
Rehabiliteringspladser	Der bygges nye rehabiliterings pladser, der erstatter de gamle pladser i Grønnehave.
Dagcenterpladser	En mulighed kan være, at dagcenterfunktionen etableres lokalt så borgere i eget hjem kan visiteres til tilbuddet. Det kan overvejes om dagcentret skal huse et hold med demensramte borgere fra plejeboligerne, som vil profitere af fælles aktiviteter i samvær med andre.
Træning	Det foreslås, at der etableres træningsfaciliteter lokalt. Træningsområdet skal servicere borgere fra byen (eget hjem) og borgere på plejehjemmet.

I ovenstående scenarier er alle kommunens midlertidige pladser benævnt under et. Administrationen foreslår, at man politisk drøfter, at man fremadrettet opererer med to benævnelser: Midlertidige pladser og Rehabiliteringspladser.

Midlertidige pladser er pladser hvor borgerne bor midlertidigt med ”basal” pleje og omsorg. Bruges til borgere, der i perioder trænger til hjælp og et hurtigt ”boost” for at komme sig eksempelvis efter en lungebetændelse eller funktionstab i eget hjem. Det kan også være borgere, der er på et aflastningsophold for at aflaste den raske ægtefælle eksempelvis i forbindelse med ferie eller lignende.

Rehabiliteringspladser er pladser, hvor borgeren typisk er på et tidsbegrænset men intensivt ophold for at komme sig fysisk eller psykisk efter eksempelvis et hospitalsophold. Det kan også være et ophold med et intensivt træningsforløb efter eksempelvis en brækket hofte eller lignende. Alt efter opholdstype er der brug for forskellige og specifikke kompetencer hos personalet.

Fremadrettet er det muligt at etablere begge typer af pladser i nærmiljøet (på de tre eksisterende plejecentre).

Administrationen anbefaler, at man politisk overvejer at etablere rehabiliteringspladserne som en selvstændig satellit til et af de eksisterende plejecentre med 12–20 pladser. Borgere i rehabiliteringsforløb har brug for særlig tværfaglig og tværsektoriel overvågning og indsats alle døgnets timer.

Administrationens vurdering

Den største andel af plejehjemsbeboere er i dag ramt af demenssygdom eller andre former for mentale funktionstab og har behov for god pleje og overskuelige boligforhold. Beboere uden demensproblematik profiterer af de samme fysiske rammer som demente beboere f.eks. genkendelighed, lys og farver m.m. Derfor kan man med fordel bygge de fremtidige boliger demensvenlige.

Administrationen anbefaler, at anvisningerne fra plejeboliganalysen om nærhedsprincippet følges, så borgerne har mulighed for at blive i deres nærområde.

Administrationen foreslår, at alle funktioner etableres på hvert plejecenter inklusiv aflastningspladser. Dette skaber tryghed for borgeren og mulighed for at netværk og familie i nærmiljøet kan støtte op og bidrage aktivt.

Administrationen anbefaler, at fremtidens midlertidige pladser omdannes til rehabiliteringspladser og at disse etableres samlet, idet denne enhed kræver speciel viden og tværfaglig samarbejde på højt fagligt niveau.

Ældrerådets bemærkninger

Ældrerådet er involveret med formand og næstformand på dialog og ideplan. Ældrerådet er bedt om at komme med bemærkninger og kommentarer til fremtidens plejeboliger. Ældrerådet har kvitteret positivt for at blive inddraget så tidligt i processen.

Ældrerådet har udarbejdet et notat med bemærkninger til fremtidens pleje- og ældreboliger i Lejre Kommune. For notatets fulde ordlyd henvises til bilag.

Ældrerådet foreslår, at der opføres 12 -15 demensboliger ved Ammershøjparken, Bøgebakken og Hvalsø for at imødekomme nærhedsprincippet. Ved mulighederne for udvidelse i Hvalsø foreslår Ældrerådet, at der opføres nyt ældrecenter. Derudover peger Ældrerådet på et behov for at etablere mindre plejeenheder i lokalemiljøerne eksempelvis ældre- og seniorbofællesskaber.

I forhold til rehabiliteringsophold og ophold på akutstuen foreslår Ældrerådet, at der fokuseres på det specialiserede og tværfaglige samarbejde eksempelvis i form af to enheder, som varetager rehabiliteringen i Lejre Kommune, og som er placeret hensigtsmæssigt i forhold til transportmuligheder.

Ældrerådet foreslår, at der bliver taget stilling til oprettelse af flere daghjemsplasser herunder aftenpladser.

Endeligt foreslår Ældrerådet, at personalets faglige kompetencer anvendes optimalt ved at undersøge alternativer til levestofmiljøer, hvor flere faggrupper bliver inddraget eksempelvis ernæringsassistenter og husassistenter.

For at blive inddraget i den videre proces foreslår Ældrerådet at to repræsentanter fra rådet indgår i en følgegruppe.

Handicappolitik

I processen vil der være fokus på at leve op til handicappolitikken.

Økonomi og finansiering

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at fremlægge meget præcise og konkrete beregninger på, hvad det vil koste at udvide Lejre Kommunes plejeboligkapacitet med 48 boliger. Det kommer eksempelvis an på, hvorvidt der er tale om nyopførelse af et plejecenter eller tilbygning til eksisterende kapacitet. Herunder er der givet nogle overordnede betragtninger omkring anlægsøkonomien i forhold til de forskellige udbygningmuligheder.

Tilbygning til eksisterende kapacitet:

Med en forudsætning om at bygge 4 enheder á 12 plejeboliger vil den samlede, kommunale omkostning udgøre i størrelsesorden 9-10 mio. kr., hvis der indgår salg af kommunal jord og 12-13 mio. kr., hvis der ikke indgår salg af kommunal jord.

Ombygning af Hvalsø Ældrecenter:

Forudsat at der indgår salg af det areal, som Hvalsø Ældrecenter er beliggende på, vil det koste ca. 1 mio. kr. at ombygge Hvalsø Ældrecenter (der er alene tale om "den gamle del" af Hvalsø Ældrecenter, dvs. Bøgely og Birkely).

Opførelse af nyt plejecenter:

Det vil koste ca. 25 mio. kr. at opføre et nyt plejecenter med 72 plejeboliger. I denne vurdering indgår en forudsætning om, at der indgår salg af kommunal jord, svarende til 5 mio. kr. Hvis der ikke indgår salg af kommunal jord, vil udgiften være ca. 30 mio. kr.

Den endelige pris ved opførelse af et nyt plejecenter vil afhænge af, i hvilket omfang der er brug for yderligere servicearealer, eksempelvis til kontor- og mødefaciliteter, træningscenter og dagcenter. Et yderligere behov for servicearealer vil medføre øgede kommunale anlægsudgifter.

Bilag

Fremtidig plejeboligkapacitet _Notat fra Ældrerådet

Punkt 5: SSÆ - VIVES økonomianalyse: Benchmark analyse på det specialiserede voksenområdet

18/7911

Resumé

I 2016 og 2017 udgav VIVE (dengang KORA) en række benchmarkinganalyser, som sammenlignede udviklingen på det specialiserede socialområde blandt Region Sjællands 17 kommuner (RS17). På denne baggrund har Styregruppen for Rammeaftale Sjælland bedt VIVE om at foretage en opdatering af analyserne som grundlag for fælles styringsinformation på området.

I denne sagsfremstilling kan I læse om analyseresultaternes hovedkonklusioner. I vil også kunne se de væsentligste tal fra Lejre Kommune. Det er muligt at dykke længere ned i analysens resultater via de vedlagte bilag.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at VIVES analyse tages til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Analyseresultaternes hovedkonklusioner på det specialiserede voksenområde

Overordnet set viser resultaterne, at RS17-kommunernes udgiftsniveau på det specialiserede voksenområde pr. 18-64-årig indbygger er steget fra 2014 til 2017. I samme periode er andelen af botilbudsmodtagere faldet en anelse i kommunerne i Region Sjælland, mens enhedsudgifterne^[1] til botilbud er steget. De udviklingstendenser, vi så i de to tidligere benchmarkinganalyser, herunder stigende brugerandele^[2] og faldende enhedsudgifter på botilbudsområdet, adskiller sig altså fra de tendenser, vi ser i perioden 2014-2017.

Udgifter pr. 18-64-årig

Region Sjællands kommuner har højere udgiftsniveau end landsgennemsnittet

Den regionale benchmarking viser, at udgiftsniveauet på det specialiserede voksenområde blandt kommunerne i Region Sjælland set under ét ligger over gennemsnittet for hele landet. Samlet set bruger kommunerne i Region Sjælland 8.012 kr. pr. 18-64-årig indbygger på området i 2017. Landsgennemsnittet er 7.444 kr. pr. 18-64-årig. Ser man på de forskellige foranstaltningstyper, bruger kommunerne i Region Sjælland flere penge på botilbud efter servicelovens § 107 end gennemsnittet for hele landet, mens udgifterne for øvrige foranstaltningstyper ligger omkring landsgennemsnittet.

Fra 2014 til 2017 er de samlede udgifter til det specialiserede voksenområde steget med 6 % i kommunerne i Region Sjælland. Det er en udgiftsstigning, der er lidt større end på landsplan (3 %) og i øvrigt den højeste blandt de fem regioner. Til sammenligning er udgifterne i Region Hovedstaden steget med 1 %. I Region Sjælland har der været faldende udgifter til længerevarende botilbud, men stigende udgifter til øvrige foranstaltningstyper, især socialpædagogisk støtte.

Den kommunale benchmarking viser, at der er forskel på RS17-kommunernes udgifter til voksenområdet i 2017 både samlet set og fordelt på foranstaltninger. De samlede udgifter i 2017 varierer mellem RS17-kommunerne fra ca. 6.500 kr. til ca. 13.700 kr. pr. 18-64-årig indbygger. Kommunen med de højeste samlede udgifter pr. 18-64-årig indbygger har således dobbelt så høje udgifter som kommunen med de laveste. Ser man på de forskellige foranstaltninger, varierer udgifterne til § 85-støtte og til § 107- og 108-betilbud forholdsvis meget mellem kommunerne, om end forskellene i høj grad udlignes, når man ser på de samlede udgifter til botilbud og socialpædagogisk støtte.

Stort set alle RS17-kommunerne har haft stigende udgifter i perioden. Udgiftsstigningerne ligger i intervallet 1-18 %. Kun i én af kommunerne er de samlede udgifter på området faldet fra 2014 til 2017.

Lejre kommunes udgifter i 2017 til voksne handicappede og sindslidende (kr. pr. 18-64-årig)

Her kan I se Lejre kommunes udgifter i 2017 til voksne handicappede og sindslidende (kr. pr. 18-64-årig).

§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	§85 Socialpædagogisk støtte	§§95-96 personlige hjælpere	§§103- 104 Dagtilbud	§110 Forsorgshjem og herberger	I alt
2.435	2.273	1.828	639	1.233	106	8.514

Til sammenligning brugte en gennemsnitlig kommune i Region Sjælland samlet set 8.140 kr. pr. 18-64-årig indbygger på voksne handicappede og sindslidende i 2017.

Derudover viser rapporten følgende:

- En gennemsnitlig RS17-kommune anvender 1.822 kr. pr. 18-64-årig indbygger på midlertidige botilbud efter servicelovens § 107 i 2017. Udgifterne til § 107-botilbud varierer mellem kommunerne fra ca. 1.300 til ca. 2.600 kr. pr. 18-64-årig indbygger
- I en gennemsnitlig RS17-kommune er udgifterne til længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 2.013 kr. pr. 18-64-årig indbygger i 2017. Udgiftsniveauet i kommunerne svinger mellem ca. 500 kr. og 6.100 kr. pr. 18-64-årig indbygger
- I en gennemsnitlig RS17-kommune er udgifterne til socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 2.363 kr. pr. 18-64-årig indbygger i 2017. Udgifterne pr. 18-64-årig indbygger varierer mellem ca. 900 til ca. 4.700 kr.
- En gennemsnitlig RS17-kommune anvender 604 kr. pr. 18-64-årig indbygger på hjælperordninger efter servicelovens §§ 95-96. Her svinger udgifterne i kommunerne fra ca. 300 til ca. 1.100 kr. pr. 18-64-årig indbygger
- I en gennemsnitlig RS17-kommune er udgifterne til dagtilbud efter servicelovens §§ 103-104 1.135 kr. pr. 18-64-årig indbygger i 2017. Udgifterne pr. 18-64-årig indbygger varierer mellem ca. 800 til ca. 1.800 kr.
- Gennemsnitligt set anvender kommunerne i Region Sjælland 202 kr. pr. 18-64-årig indbygger på forsorgshjem og herberger efter § 110. Udgifterne til denne foranstaltningstype varierer fra ca. 50 og op til ca. 500 kr. pr. 18-64-årig indbygger

Procentvis fordeling på ydelser af Lejre Kommunes samlede udgifter til voksne handicappede og sindslidende for 2017
Her kan I se en tabel over den procentvise fordeling på ydelser af Lejre Kommunes samlede udgifter til voksne handicappede og sindslidende for 2017.

§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	§85 Socialpædagogisk støtte	§§95-96 personlige hjælpere	§§103- 104 Dagtilbud	§110 Forsorgshjem og herberger	I alt
29%	27%	21%	8%	14%	1%	100%

Procentvis udvikling i Lejre Kommunes udgifter til voksne handicappede og sindslidende, 2014-2017 (udvikling i kr. pr. 18-64-årig i faste priser)

Her kan I se udviklingen fra 2014-2017 over Lejre Kommunes udgifter til voksne handicappede og sindslidende i procent.

§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	§85 Socialpædagogisk støtte	§§95-96 personlige hjælpere	§§103- 104 Dagtilbud	§110 Forsorgshjem og herberger	I alt
-3%	-9%	91%	-9%	16%	-38%	8%

Når I læser ovenstående er det vigtigt, at have in mente, at i Lejre Kommune er en del botilbud efter servicelovens § 108 de seneste år omlagt til boliger efter almenboliglovens § 105 mv. med tilknyttet § 85-støtte. Gennemsnitligt set er udgifterne til § 85-støtte i RS17-kommunerne steget med 52 % fra 2014 til 2017. Udviklingen i udgiftsniveauet mellem kommunerne svinger fra -4 % og til 226 %. For nogle kommuner, herunder Lejre Kommune, skyldes den forholdsvis markante udvikling i udgiftsniveauet for § 85-støtte omlægning af botilbud efter servicelovens §§ 107-108 til boliger efter almenboliglovens § 105 mv. med tilknyttet § 85-støtte.

Rapporten viser derudover følgende:

- I den gennemsnitlige RS17-kommune er udgifterne til § 107-botilbud steget med 7 % i perioden 2014-2017. Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 45 % og stigninger på op til 152 %
- Gennemsnitligt set er udgifterne til § 108-botilbud i RS17-kommunerne faldet med knap 20 % fra 2014 til 2017. Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 61 % til stigninger på op til 4 %

- Gennemsnitligt set er udgifterne til § 85-støtte i RS17-kommunerne steget med 52 % fra 2014 til 2017. Udviklingen i udgiftsniveauet mellem kommunerne svinger fra -4 % og til 226 %. For nogle kommuner (fx Lejre Kommune) skyldes den forholdsvis markante udvikling i udgiftsniveauet for § 85-støtte omlægning af botilbud efter servicelovens §§ 107-108 til boliger efter almenboliglovens § 105 mv. med tilknyttet § 85-støtte
- I den gennemsnitlige RS17-kommune er udgifterne til §§ 103-104-dagtilbud steget en anelse (1 %) fra 2014 til 2017. Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 20 % og stigninger på op til 16 %
- Endelig er udgifterne i den gennemsnitlige RS17-kommune til hjælperordninger efter servicelovens §§ 95-96 samt forsorgshjem og herberger efter § 110 steget med henholdsvis 20 % og 18 % fra 2014 til 2017.8 I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på, at der i mange af kommunerne er et forholdsvis begrænset antal borgere, som modtager personlige hjælper-ordninger efter §§ 95-96 og er brugere af forsorgshjem og herberger efter § 110. Det betyder, at til- og afgang af selv få brugere kan påvirke den procentvise udvikling i kommunernes udgifter betragteligt

Brugerandele – brugere pr. 18-64-årig

Færre bor i botilbud eller modtager hjælp og støtte i eget hjem

I modsætning til de tidligere benchmarkinganalyser på det specialiserede voksenområde i Region Sjælland er der lidt færre borgere i 2017, der bor i et botilbud eller modtager hjælp og støtte i eget hjem, end der var i 2014, set i forhold til det samlede antal 18-64-årige indbyggere. Således har der været et fald på 1 % i det samlede antal borgere i botilbud og botilbudslignende boformer i perioden 2014-2017 opgjort pr. 10.000 18-64-årige. Brugerandelene på de øvrige foranstaltningstyper er til gengæld steget i samme periode.

Den kommunale benchmarking viser, at der er forskel på RS17-kommunernes brugerandele på det specialiserede voksenområde i 2017. Kommunen med flest modtagere af botilbud og støtte pr. 10.000 18-64-årige indbyggere har knap tre gange så mange modtagere som kommunen med færrest. Samlet set har en gennemsnitlig RS17-kommune i 2017 81 borgere i botilbud eller botilbudslignende boformer pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Det tal svinger fra 45 til 119 botilbudsmodtagere pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i de enkelte kommuner. Størst er variationen i brugerandele for handicap hjælperordninger efter servicelovens § 96 samt forsorgshjem og herberger efter servicelovens § 110.

Der er ligeledes forskelle i udviklingen i brugerandelene fra 2014 til 2017 mellem kommunerne i Region Sjælland. Otte kommuner har haft faldende brugerandele i botilbud og støtte i perioden, mens seks har haft stigende brugerandele. For tre kommuner har det ikke været muligt at opgøre udvikling i brugerandelen. Der har i de enkelte kommuner været et fald i den samlede brugerandel i botilbud på op til 17 % og stigninger på op til 29 %.

Lejre Kommunes antal modtagere af botilbud og støtte pr. 10.000 18-64-årige indbyggere

Her kan I se en tabel over Lejre Kommunes antal modtagere af botilbud og støtte pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i 2017.

§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	Botilbudslignende boformer	Botilbud i alt	§96 BPA	Botilbud og BPA i alt	§85 støtte i eget hjem	§110 forsorgshjem og herberger
37	21	18	76	7	83	107	4

Til sammenligning har en gennemsnitlig kommune i Region Sjælland i 2017 samlet set 81 borgere i botilbud eller botilbudslignende boformer pr. 10.000 18-64-årige indbyggere.

Fordeling af botilbudsmodtagere på tilbudstype i Lejre Kommune i 2017

Her kan I se fordelingen af det samlede antal botilbudsmodtagere i Lejre Kommune på tre forskellige typer af botilbud. Se tabel 3.2.

§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	Botilbudslignende boformer	Botilbud i alt
49%	27%	24%	100%

Til sammenligning er der i en gennemsnitlig RS17-kommune 40 % af det samlede antal botilbudsmodtagere, der bor i botilbud efter servicelovens § 107. Andelen af borgere i botilbud efter service-lovens § 108 og botilbudslignende

boformer med tilknyttet § 85-støtte er henholdsvis 26 % og 34 %.

Lejre Kommunes procentvise udvikling i antal modtagere af botilbud og støtte pr. 10.000 18-64-årige, 2014-2017
Her kan I se udviklingen i procent over antallet af Lejre Kommunes modtager af botilbud og støtte.

	§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	Botilbudslignende boformer	Botilbud i alt	§96 BPA	Botilbud og BPA i alt	§85 støtte i eget hjem	§110 forsorgshjem og herberger
2014- 2017	-13%	-39%	131%	-10%	41%	-8%	-3%	-50%

Antal borgere i botilbud og botilbudslignende boformer i Lejre Kommune, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2014 og 2017

Her kan I se Lejre Kommunes antal borgere i botilbud og botilbudslignende boformer, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere for 2014 og 2017.

	2014	2017
Antal brugere pr. 10.000 18-64-årige	85	76
Indekseret (regionsgennemsnit = 100)	103	94

Vi kan se, at Lejre Kommunes indekstal er lavere i 2017 end i 2014, hvilket indikerer, at Lejre kommunens brugerandel er faldet eller steget mindre end i den gennemsnitlige RS17-kommune.

Enhedsudgifter – udgifter pr. bruger

Borgere i botilbud er blevet dyrere

Enhedsudgifterne er generelt steget fra 2014 til 2017 på det specialiserede voksenområde i kommunerne i Region Sjælland. Den enkelte borger i botilbud er således gennemsnitligt dyrere i 2017 end i 2014. Som tilfældet var med brugerandele, er denne tendens forskellig fra de mønstre, VIVE fandt i de tidligere analyser af RS17-kommunerne, hvor de samlede enhedsudgifter til botilbud var for nedadgående.

Den kommunale benchmarking viser, at der er forskel på RS17-kommunernes enhedsudgifter på voksenområdet i 2017. Gennemsnitligt koster en borger i Region Sjælland, der bor i botilbud eller botilbudslignende boformer, knap 700.000 kr. i 2017. Enhedsudgiften svinger med knap en faktor 2 mellem RS17-kommunerne – fra ca. 550.000 kr. pr. botilbudsmodtager i den billigste kommune til knap 860.000 kr. pr. botilbudsmodtager i den dyreste kommune.

Ser man på de forskellige botilbudstyper, er variationen størst i enhedsudgiften for § 107-botilbud (faktor 3).

Enhedsudgifterne for § 108-botilbud og botilbudslignende boformer varierer mellem kommunerne i Region Sjælland med en faktor 2.

En gennemsnitlig botilbudsmodtager i RS17-kommunerne er 6 % dyrere i 2017 end i 2014. Den samlede udvikling i enhedsudgifterne dækker over forskelle mellem kommunerne i Region Sjælland. 12 af de 17 kommuner har haft stigende enhedsudgifter i botilbud i perioden, mens 5 har haft faldende. Der har i de enkelte kommuner været stigninger i de samlede enhedsudgifter i botilbud på op til 38 % og fald på op til 18 %.

Lejre Kommunes enhedsudgifter til botilbud og støtte, kr. pr. modtager i 2017

I kan her se Lejre Kommunes enhedsudgifter, dvs. udgifter pr. modtager på voksenområdet i 2017 fordelt på de seks delområder.

	§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	Botilbudslignende boformer	Botilbud i alt	§96 BPA	Botilbud og BPA i alt	§85 støtte i eget hjem	§110 forsorgshjem og herberger
2017	657.053	1.092.313	1.003.750	859.068	727.900	848.740	145.622	272.349

Til sammenligning så er enhedsudgifterne for en borger, der bor i et botilbud eller botilbudslignende tilbud, i en gennemsnitlig RS17-kommune i 2017 er ca. 700.000 kr. pr. modtager.

Rapporten viser derudover:

- I den gennemsnitlige RS17-kommune er enhedsudgifterne for borgere i § 107-botilbud ca. 560.000 kr. pr. modtager i 2017.10 Det dækker over en spredning i kommunernes enhedsudgifter fra ca. 360.000 til ca. 920.000 kr. pr. modtager
- Gennemsnitligt set koster RS17-borgere i § 108-botilbud lidt over 840.000 kr. i 2017. Variationen i enhedsudgifter for denne botilbudstype svinger fra ca. 590.000 til ca. 1,1 mio. kr. pr. modtager
- Den gennemsnitlige enhedsudgift for borgere i Region Sjælland, der bor i botilbudslignende boformer, er i 2017 ca. 850.000 kr. pr. modtager. Det dækker over en spredning i kommunernes enhedsudgifter fra ca. 590.000 til knap 1,3 mio. kr. pr. modtager. Her er det væsentligt at være opmærksom på de dataforbehold, som er omtalt i afsnit 4.1
- I gennemsnit koster det ca. 1,1 mio. kr. pr. modtager med BPA-ordning i 2017 i RS17-kommunerne samlet set. Tallet svinger fra ca. 680.000 og op til ca. 2 mio. kr. pr. modtager
- Den gennemsnitlige enhedsudgift for modtagere af § 85-støtte i borgerens eget (private) hjem og botilbudslignende boformer set under ét i 2017 er opgjort til ca. 150.000 kr. pr. modtager. Enhedsudgifterne for § 85-støtte i alt varierer mellem ca. 60.000 og ca. 230.000 kr. pr. modtager
- I den gennemsnitlige RS17-kommune i 2017 er enhedsudgifterne for forsorgshjem og herberger ca. 180.000 kr. pr. modtager. Blandt RS17-kommunerne svinger enhedsudgiften til denne foranstaltningstype mellem ca. 90.000 og ca. 440.000 kr. pr. modtager

Alternative enhedsudgifter for botilbudslignende boformer og § 85-støtte i borgerens eget (private) hjem, kr. pr. modtager, 2017

Som et supplement til enhedsudgifter vedrørende § 85-støtte ser I her en tabel over Lejre Kommunes alternative enhedsudgifter, hvor der er en mere direkte kobling af udgifter og brugertal.

Botilbudslignende boformer §85-støtte i borgerens eget (private) hjem

602.929	68.018
---------	--------

Til sammenligning er den gennemsnitlige enhedsudgift for modtagere af botilbudslignende boformer i 2017 opgjort til knap 520.000 kr. pr. modtager, mens den gennemsnitlige enhedsudgift for modtagere af § 85-støtte i borgerens eget (private) hjem i 2017 er opgjort til ca. 65.000 kr. pr. modtager.

Lejre Kommunes procentvis udvikling i enhedsudgifter, kr. pr. modtager, 2014-2017

I ser her den procentvise udvikling i Lejre Kommunes enhedsudgifter i perioden fra 2014 til 2017 fordelt på de seks delområder.

	§107 Midlertidige botilbud	§108 Varige botilbud	Botilbudslignende boformer	Botilbud i alt	§96 BPA	Botilbud og BPA i alt	§85 støtte i eget hjem	§110 forsorgshjem og herberger
2014- 2017	11%	49%	-17%	22%	-52%	14%	81%	25%

Til sammenligning har der i RS17-kommunerne samlet set været en stigning på 6 % i udgiften pr. modtager af botilbud og botilbudslignende boformer i perioden 2014-2017.

Derudover viser rapporten følgende:

- Gennemsnitligt set er enhedsudgiften for § 107-botilbud steget en andel fra 2014 til 2017 (1 %). Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 60 % og stigninger på op til 50 %
- Den gennemsnitlige enhedsudgift for § 108-botilbud er i samme periode steget med 10 %, svingende mellem -30 % og 69 % blandt kommunerne i Region Sjælland
- I den gennemsnitlige RS17-kommune er enhedsudgiften for botilbudslignende boformer steget med 2 % fra 2014 til 2017. Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 57 % og stigninger på op til 156 %
- I den gennemsnitlige RS17-kommune er enhedsudgiften for handicaphjælperordninger efter servicelovens § 96 steget med 12 % fra 2014 til 2017.13 Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 52 % og stigninger på op til 260 %

- I den gennemsnitlige RS17-kommune er enhedsudgiften for § 85-støtte i alt steget med 35 % i perioden 2014-2017. Udviklingen i § 85-støtte i alt har dog været meget forskellig fra kommune til kommune. De største fald har været på 25 %, og de største stigninger har været på 105 %
- Gennemsnitligt set er enhedsudgiften for forsorgshjem og herberger efter servicelovens § 110 steget en anelse fra 2014 til 2017 (2 %). Det dækker over en spredning mellem kommunerne fra fald på op til 44 % og stigninger på op til 86 %.

Lejre Kommunes enhedsudgifter til botilbud til voksne handicappede og sindslidende, kr. pr. modtager, 2014 og 2017
 I kan her se enhedsudgifter til botilbud til voksne handicappede og sindslidende, kr. pr. modtager, 2014 og 2017 i Lejre Kommune. Se tabel 4.4

	2014	2017
Enhedsudgifter kr. pr. botilbudsmodtager	704.910	859.068
Indekseret (regionsgennemsnit = 100)	106	123

Vi kan se, at Lejre Kommunes indekstal er højere i 2017 end i 2014, hvilket indikerer, at Lejre kommunens enhedsudgifter er steget mere end i den gennemsnitlige RS17-kommune. Tabel 4.5 viser dog, at der ses en tendens til, at forskellene mellem kommunerne er blevet mindre i perioden.

[1] Enhedsudgift = den gennemsnitlige udgiftstyngde pr. bruger.

[2] Brugerandele = antallet af brugere af sociale foranstaltninger pr. 18-64-årig indbygger

Administrationens vurdering

Det er administrations vurdering, at nøgletallene supplerer de tidligere fremlagte nøgletal og at disse tilsammen kan bruges som grundlag for dialog om den fremadrettede udvikling i Lejre Kommune.

Handicappolitik

Der er ingen direkte handicappolitiske konsekvenser af denne indstilling.

Økonomi og finansiering

Der er ingen særskilt økonomi på denne indstilling.

Bilag

Økonomi- og indenrigsministeriets kommunale nøgletal

Udgifter brugere og enhedsudgifter på det specialiserede voksenområde.pdf

Punkt 6: BU - Forlængelse af rammeaftale for de specialiserede socialområder

17/7628

Resumé

Kommunerne i hver region indgår rammeaftaler for de områder, som går på tværs af kommunerne; herunder de specialiserede socialområder for børn og voksne, samt specialundervisningen. Kommunerne og KKR skal godkende disse rammeaftaler. I denne sag beskrives forslag til forlængelse.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Lejre Kommune tiltræder, at rammeaftalen inklusive allonge forlænges til 2020.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Beslutning Udvalget for Børn & Ungdom den 02-10-2018

Indstillingen anbefales.

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Indstillingen anbefales.

Beslutning Økonomiudvalget den 24-10-2018

Indstillingen anbefales.

Rikke Zwisler (A) deltog ikke under punktets behandling.

Beslutning Kommunalbestyrelsen den 30-10-2018

Indstillingen tilrådt.

Afbud:

Julie Hermind (F)

Sanne Hilliger (O)

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelserne i regionen og Regionsrådet indgår rammeaftale om faglig udvikling, styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud på det specialiserede social- og undervisningsområde. Rammeaftalen består af en udviklingsstrategi (behov for tilbud, faglig udvikling og fokusområder) og en styringsaftale (kapacitets- og økonomistyringsdel).

Den seneste rammeaftale er godkendt af KKR i juni 2017 og af kommunerne i efteråret 2017 og gælder for 2018-2019. Rammeaftalen 2018-2019 er opdateret med allonge 2019 der indeholder udvalgte oplysninger for 2019, så kravet til indhold af rammeaftaler overholdes.

Allonge 2019 til Rammeaftale 2018-2019 indeholder opdaterede oplysninger om:

- a) Behov for tilbud og sammenhæng mellem udbud og efterspørgsel efter pladser
- b) Takstudviklingen for Børnehus Sjælland
- c) Foreløbige anbefalinger fra Socialtilsyn Øst
- d) Tendenser for lands- og landsdelsdækkende tilbud og sikrede afdelinger på tværs af de 5 regioner
- e) Takstanbefaling for 2019.

KKR godkendte på møde den 22. juni 2018 allonge 2019 til rammeaftale 2018-19 for det specialiserede social- og undervisningsområde. Der blev efterfølgende bedt om en uddybning for baggrunden for en stigende takst i børnehuset, som følge af flere sager. Sagen sættes på dagsorden til næste møde i KKR Sjælland.

Efter KKR's godkendelse af allonge 2019 til rammeaftale 2018-2019 har Socialministeriet via Socialstyrelsen meddelt, at rammeaftalen skal være gældende for perioden 2019-20 som følge af ændring af Servicelovens § 6 vedrørende 2-årige

rammeaftaler, der trådte i kraft 1. januar 2018. Rammeaftalerne indgås i en valgperiodes 1. år med virkning for 2. og 3. år og i valgperiodens 3. år gældende for valgperiodens 4. år og den følgende valgperiodes 1. år. Rammeaftalen skal være godkendt senest 15. oktober året før ikrafttræden. Dette gælder for rammeaftale Sjælland og Rammeaftale Nordjylland der allerede har 2-årige rammeaftaler og derfor i indeværende år skal tilpasse perioderne.

Styregruppens formandskab og K17-tovholder har drøftet sagen. Der arbejdes på at harmonisere rammeaftaler og få dem forlænget.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at forlængelsen på de beskrevne vilkår er hensigtsmæssig.

Handicappolitik

Intet

Økonomi og finansiering

Ingen

Punkt 7: SSÆ - Forslag til revideret værdighedspolitik 2018

18/9792

Resumé

Værdighedspolitikken for ældreplejen skal revideres. En ny bekendtgørelse om værdighedspolitikker fra januar 2018 fastsætter, at ”pårørende” som nyt emne skal skrives ind i værdighedspolitikken fra 2016. Administrationen foreslår, at den eksisterende værdighedspolitik fortsætter, dog med tilføjelse af emnet ”pårørende”.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at den reviderede værdighedspolitik bliver sendt i høring hos Ældreråd, Handicapråd og Bruger- og Pårørenderåd på kommunens plejecentre.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed og Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Indstillingen tiltrådt.

Sagsfremstilling

I bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen, fremgår det, at kommunalbestyrelsen inden for det første år i den kommunale valgperiode skal vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje.

Lejre Kommunes værdighedspolitik blev udarbejdet efter et borgermøde den 7. april 2016. Her deltog både borgere, ansatte, pårørende, ældre- og handicapråd samt politikere. Politikken blev formuleret ud fra fem indsatsområder, som var defineret i aftalen om finansloven fra 2016. I år har Sundheds- og Ældreministeriet udvidet værdighedspolitikken med indsatsområdet pårørende. Intentionen er at styrke kommunernes forpligtelse til at sørge for afløsning eller aflastning til ægtefælle eller andre pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

De seks indsatsområder ser nu sådan ud:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død
- 6) Pårørende

Dialogmøder om punktet pårørende er gennemført i april 2018

I april 2018 gennemførte Udvalget for Social, Sundhed & Ældre dialogmøder med alle bruger-pårørendegrupper på kommunens tre plejecentre. På møderne blev værdighedspolitikken og indsatsområdet pårørende drøftet.

Administrationen foreslår på baggrund af dialogmøderne, at vi opdaterer værdighedspolitikken fra 2016 ved at tilføje:

Der findes et sted, hvor de pårørende er med

Pårørende

Det er værdigt:

- Fortsat at styrke tilbud om aflastning af ægtefælle/pårørende til demensramte og kronisk syge både i eget hjem og på aflastningspladser
- Fortsat at sikre og udvikle netværk for pårørende
- At fortsætte den gode relation og dialog mellem pårørende, borger og fagpersonale, så vi sikrer, at de pårørendes viden bliver omsat til meningsfuld pleje og omsorg for den enkelte borger

Pejlemærker

Vi ønsker at fastholde og udvikle den gode dialog med dig som pårørende. Det gør vi med tilbud om støtte i rette tid. Vi anerkender dig som vidensperson, når vi hjælper og plejer den enkelte borger.

Administrationens vurdering

Administrationen anbefaler, at vi arbejder videre med at udbrede værdighedspolitikken med det nye punkt pårørende.

Bilag

Revision af værdighedspolitik - Revision af værdighedspolitik 2018.pdf

Punkt 8: SSÆ - Udmøntning af værdighedsmidler i 2019

18/11117

Resumé

I finansloven for 2016 er der afsat 1 milliard kroner årligt fra 2016 og fremefter til at understøtte udbredelse og implementering af en værdighedspolitik i kommunerne. I 2018 har vi fået tildelt 5.172.000 kroner. Den præcise andel i 2019 er endnu ikke oplyst af Sundheds- og Ældreministeriet, men forventes at være på ca. 7.7 mio. kr. Forhøjelsen af puljen fra 2018-2019 skyldes, at ministeriet har valgt at udmønte puljen "Bedre bemanning i ældreplejen" under værdighedspuljen i 2019.

Lejre Kommune skal senest den 1. november 2018 sende en redegørelse til ministeriet over den forventede anvendelse af 2019 midlerne.

Administrationen anbefaler, at indsatserne fra 2018 fortsætter i 2019.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udmøntning af værdighedsmidlerne sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Bruger- og Pårørenderåd på plejecentrene og MED-organisationen.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Indstillingen tiltrådt.

Sagsfremstilling

I finansloven for 2016 er der afsat 1 milliard kroner årligt fra 2016 og fremefter til at understøtte udbredelse og implementering af en værdighedspolitik i kommunerne. I 2016 har Lejre Kommune fået tildelt en andel på 4.884.000 kroner og i 2017 4.992.000 kroner. I 2018 får Lejre Kommune tildelt 5.172.000 kroner.

Lejre Kommune skal senest den 1. november 2018 sende en redegørelse til ministeriet over den forventede anvendelse af midlerne for 2019.

Administrationen anbefaler, at indsatserne fra 2018 i hovedtræk fortsætter i 2019, dog med undtagelse af frivillighedsfacilitatorstillingen, som er vakant.

Værdighed - Livskvalitet

Formålet med indsatsen i 2019 er at skabe tilbud, der kan øge livskvaliteten blandt de ældre borgere i kommunen. Til det formål fastholdes blandt andet medlemskabet i foreningen Cykling Uden Alder og fokus øges på at skabe aktiviteter hos beboerne på kommunens plejecentre.

Værdighed - Selvbestemmelse

Formålet med indsatsen er at støtte borgeren i at kunne træne i eget hjem som en del af hverdagsrehabiliteringen. Der arbejdes målrettet med at udvikle dette område på tværs i Center for Velfærd og Omsorg med inddragelse af relevante nøglepersoner i organisationen. Ansvar for denne udvikling ligger delt mellem Visitationen og afdelingen Sundhed. I efteråret 2018 bliver der udarbejdet en konkret plan for indsatsen, der implementeres i 2019. Ønsket er at fastholde eller forbedre borgerenes funktionsniveau, således at borgeren kan forblive selvhjulpent længst muligt i eget hjem. Der er ansat en terapeut og en SOSU-assistent. Forventningen er at opgradere antallet af ansatte inden for puljerammen.

Værdighed - Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Formålet med indsatsen er at kompetenceudvikle plejepersonalet og skabe sammenhæng i syge borgers forløb mellem sygehus, midlertidigt ophold og eget hjem. Der er ansat fire sygeplejersker, to terapeuter, en demenskoordinator samt fem SOSU-assistenters.

Værdighed - Mad og ernæring

Formålet med indsatsen er forebyggelse af sygdom og prioritering af det gode måltid. Desuden er formålet at kompetenceudvikle plejepersonalet i at screene og observere på borgernes ernæringstilstand. Der er ansat en professionsbachelor i ernæring og sundhed.

Værdighed – administration

Der ansat en administrativ medarbejder til at bistå med dokumentation og afrapportering af puljemidlerne.

Bedre bemanning

Formål med indsatsen er at sikre en bedre indsats i plejen til glæde for beboere og medarbejdere. Der er ansat ernæringsassistenter, aktivitetsmedarbejdere og plejepersonale der kan indgå i plejen i levebo-miljøerne. Der er ansat otte nye frontmedarbejdere pr. 1. juni 2018 fordelt på de tre plejecentre.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at der er fremskridt i arbejdet med en mere værdig ældrepleje og bedre bemanning på baggrund af de indsatser, som er sat i gang i 2018. Det giver derfor god mening at fortsætte med indsatserne for at sikre kontinuitet.

Handicappolitik

Er i overensstemmelse med Handicappolitikken.

Økonomi og finansiering

Disponering af midler i Værdighedspuljen 2019

Størrelsen på Lejre Kommunes værdighedsmidler 2019 bliver af Sundheds- og Ældreministeriet fastlagt efter en objektiv fordelingsnøgle, som i skreven stund ikke er udmeldt endnu. Nedenstående er derfor en overordnet fordeling over 2019 midlerne med afsæt i det samlede budgettal for 2018.

Budget for 2019 med forbehold, da tallene for 2019 ikke er udmeldt endnu

Livskvalitet	150.000 kr.
Selvbestemmelse	1.800.000 kr.
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	2.600.000 kr.
Mad og ernæring	432.000 kr.
En værdig død	
Andet (...)	
Administration	190.000 kr.
Bedre bemanning på plejecentrene	2.496.000 kr.
Total (budgettal for 2018)	7.668.000 kr.

Punkt 9: SSÆ - Årsrapport - Demensindsatsen 2017 - med høringssvar

18/6210

Resumé

Demensindsatsen i Lejre Kommune omfatter støtte og aktiviteter for borgere med demens, støtte til pårørende, undervisning og kompetenceudvikling af personale samt opbakning til frivillige. Demenskoordinatorerne estimerer, at der bor 418 borgere med demensdiagnose eller symptomer på demens i Lejre Kommune. Af disse bor 139 i eget hjem.

Punktet blev drøftet på udvalgets møde den 15. august 2018, hvor det blev besluttet at sende rapporten i høring i Ældrerådet.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget godkender årsrapporten Demensindsatsen 2017.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Indstillingen tiltrådt.

Sagsfremstilling

Demenskoordinatorerne i Lejre Kommune estimerer, at der bor 418 borgere med demensdiagnose eller symptomer på demens i Lejre Kommune. Af disse bor 139 i eget hjem, hvorfor størstedelen af kommunens borgere med demens således bor på et af plejecentrene. Antallet af borgere med demens er steget med ca. 50 % i perioden 4. kvartal 2014 til 4. kvartal 2017.

Demensindsatsen i Lejre Kommune har fokus på at støtte borgerne med demens samt deres pårørende. Derudover er der også fokus på fortsat at styrke kompetencerne hos medarbejderne. Figur 1 præsenterer aktiviteterne i demensindsatsen inddelt efter temaerne i Lejre Kommunes strategi ”Vores Sted”:

Figur 1: Aktiviteterne i Lejre Kommunes demensindsats”

Tema	Aktivitet
Vi har en effektiv og bæredygtig drift	• Demensambassadører: Kompetenceudvikling af ca. 15 medarbejdere i Frit Valg og på plejecentrene, som dagligt vejleder kolleger, bringer ny viden i spil samt samarbejder med demenskoordinatorerne. • Fremfærd Ældre Demens: Hvalsø Ældrecenter har medvirket i projektet, hvor Lejre Kommune blev udvalgt til at deltage sammen med fire andre kommuner. Fokus i projektet har været at lære, hvordan små ændringer i hverdagens rutiner kan være med til at øge livskvaliteten og skabe det værdige liv på plejecentret. • Analyse af demensindsatsen: I 2017 blev der foretaget en demensanalyse, som viste, at Lejre Kommune allerede gør meget for borgere med demens og deres pårørende. Fremadrettet er der behov for flere aktiviteter og samværsgrupper, da antallet af borgere med demens forventes at stige. • Tidlig indsats og koordination: Gennem hukommelsesklinikkerne i regionen bliver der skabt kontakt til demenskoordinatorerne, når nye borgere får diagnosen demens. Der er også et tæt samarbejde mellem de praktiserende læger og demenskoordinatorer. • Frit Valg, plejecentre og sygeplejerskerne: Demenskoordinatorerne deltager på møderne med henblik på

tæt samarbejde, vejledning og støtte.

Vi skaber engagerede fællesskaber – og integrerer naturen i alt

- ”Har du husket din motion, mand”: Tilbud til mænd om ugentlig motion i aktivitetshuset Østergade, hvor deltager foruden motion også kan skabe et tæt netværk med hinanden.
- Vandrekлуб: Gåtur på ca. 4 km hver mandag for borgere med demens, som er fysisk i stand til dette.
- ”Mettes haver”: I sommerhalvåret besøger daghjemsgæsterne Mette og Johannes Østergård i Kornerup. Haven er fyldt med blomster og frugttræer, som borgerne sanser og nyder.
- Uddannelsesforløb om demens: Nydiagnosticerede borgere med demens og deres pårørende får viden om: diagnosen, støttemuligheder, redskaber til at mestre den forandrede tilværelse, netværk og foreninger.
- Hjemmebesøg: Demenskoordinatorerne har aflagt 220 hjemmebesøg i 2017. Derudover har demenskoordinatorerne også haft et antal individuelle samtaler med pårørende.

Vi skaber frirum til initiativ

- Frivillige organisationer og enkeltpersoner samarbejder med demenskoordinatorerne i eget hjem og på plejecentrene.
- ”Husker du?": Alzheimerforeningen har via § 18-midler inviteret til forestillingen ”Husker du?” om en mand med demens bosiddende i en plejebolig.

Udtalelser

Lejre Kommune har modtaget høringssvar fra Ældrerådet i Lejre Kommune. For høringssvarets fulde ordlyd henvises til bilag.

Det indkomne høringssvar udtrykker tilfredshed med årsrapporten. Ældrerådet påskønner indsatsen på demensområdet 2017 og tilslutter sig demensindsatsen i 2018. Ældrerådet ser frem til at følge processen på demensområdet.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at årsrapporten for ”Demensindsatsen 2017” giver et retvisende billede af indsatsens aktiviteter.

Handicappolitik

Årsrapporten beskriver aktiviteter, der er i overensstemmelse med Handicappolitikken.

Økonomi og finansiering

Ingen

Bilag

Ældrerådet - Høringssvar ang. Årsrapport Demens 2017.doc

Punkt 10: SSÆ - Eventuelt

Beslutning Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 03-10-2018

Der var intet under eventuelt.