

REFERAT Ældreudvalget d. 13-06-2017

Mødedato Tirsdag d. 13. juni 2017 kl. 15:30

Mødested Mødelokalet i Arkaden

Indholdsfortegnelse

Orientering om reglerne for helbredstillæg til briller.....	3
Strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo.....	5
Pladser i demensklubben.....	12
Interessetilkendegivelse til "Danmark spiser sammen 2018".....	16
Meddelelser.....	18
Lukket: Foreløbig udkast til analyse af normering af sygeplejersker på plejecentre.....	19
Lukket: Meddelelser.....	20

Punkt 1: Orientering om reglerne for helbredstillæg til briller

Sagsfremstilling

1. Orientering om reglerne for helbredstillæg til briller

Sagsnr.	450-2017-9480	Initialer	CSA	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Kommunen skal i medfør af lov om social pension § 14a yde helbredstillæg, der dækker 85% af pensionisters egenudgift til briller, hvis kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig.

Kommunen kan indgå prisaftale med en brilleleverandør, og det er så den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillægget. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør, men kan i så fald kun få dækket 85% af prisen i prisaftalen.

Nyborg Kommune har på baggrund af et udbud via Fællesindkøb Fyn indgået prisaftale med Louis Nielsen. Louis Nielsen leverer stel + glas til 95 kr. Dvs. at helbredstillægget udgør 80,75 kr. (85%), og pensionisten har en egenbetaling på 14,25 kr.

Louis Nielsen har ikke butik i Nyborg Kommune.

Der er blevet rejst det spørgsmål, om kommunen er forpligtet til at indgå prisaftale med en optiker, der har butik i kommunen.

Det fremgår af bekendtgørelsen, at kommunen ved indgåelse af prisaftaler skal sikre sig, at aftalen indeholder ”den nødvendige kapacitet og geografiske nærhed og de nødvendige valgmuligheder”.

Ankestyrelsen har taget konkret stilling til spørgsmålet i en klage over Nyborg Kommune i 2015. En borger klagede bl.a. over, at Nyborg Kommune havde indgået prisaftale med en optiker, der ikke har butik i Nyborg, hvorfor pensionister derfor skal rejse til enten Odense eller Svendborg for at få nye briller. Ankestyrelsen traf afgørelse om, at kommunen gerne må indgå prisaftale med en optiker, som ikke ligger i samme by. Ankestyrelsen lagde vægt på, at der ikke forelå oplysninger om, at klager pga. helbredsmæssige årsager ikke kan benytte en optiker i enten Odense eller Svendborg. Ankestyrelsen har dermed klart taget stilling til, at en optiker i Svendborg og Odense ligger inden for den nødvendige geografiske nærhed for pensionister i Nyborg Kommune.

Ankestyrelsen har i afgørelsen ikke taget stilling til, hvordan kommunen skal forholde sig, hvis en borger af helbredsmæssige årsager ikke har mulighed for at komme til Svendborg eller Odense.

Der er ikke lovhjemmel til at bevilge kørsel til optiker, men borgere, som er visiteret til SBH-kørsel, kan benytte ordningen til dette formål.

Det fremgår af prisaftalen, at Louis Nielsen kører på hjemmebesøg, og at det koster 310 kr. + statens kilometertakst.

Administrationen har sendt spørgsmål til Ankestyrelsens juridiske hotline om, hvordan kommunen skal forholde sig, hvis en borger oplyser, at vedkommende af helbredsmæssige årsager ikke kan transportere sig til Louis Niensens butik. Ankestyrelsen har oplyst, at: ”Ankestyrelsen har ikke behandlet problemstillingen i en principafgørelse og har derfor ikke offentliggjort praksis, der besvarer spørgsmålet. Det er vores umiddelbare opfattelse, at det ikke er udelukket, at udgiften til hjemmebesøg, som er en del af ydelsen som der bevilges helbredstillæg til, godt kan medregnes ved beregningen af det samlede helbredstillæg. Dette må dog kræve, at hjemmebesøget er nødvendigt for, at borgeren kan få den ydelse, som er omfattet af reglerne om helbredstillæg. Hvis borgeren kan anvende flekstrafik kan kommunen henvise borgeren hertil.” Udgangspunktet er dermed, at borgeren selv skal transportere sig Louis Niensens butik enten ved bil, offentlig transport eller SBH-kørsel. Hvis en borger af helbredsmæssige årsager slet ikke kan transportere sig til Odense eller Svendborg, kan borgeren aftale med kommunen, at udgiften til hjemmebesøg indgår i beregningen af helbredstillægget. Kommunen skal vurdere, at hjemmebesøget er nødvendigt for, at borgeren kan få briller. Borgeren får i så fald dækket 85% af udgiften ved hjemmebesøget.

Eksempel:

Borgeren kan af helbredsmæssige årsager ikke transportere sig til Louis Niensens butik. Louis Nielsen kommer på hjemmebesøg. Prisen udgør 310 kr. + 211,80 kr. (3,53 kr. x 30 km x 2) = 521,80 kr.
Beregning af helbredstillæg: 95 kr. + 521,80 kr. = 616,80 kr. x 85% = 524,28 kr.

Borgerens egenbetaling for briller inklusive hjemmebesøg udgør 92,52 kr.
Borgerens egenbetaling for briller uden hjemmebesøg udgør 14,25 kr.

Kommunens udgift til briller uden hjemmebesøg udgør 80,75 kr.
Kommunens udgift til briller inklusive hjemmebesøg udgør 524,28 kr.

Borgerservice har endnu ikke oplevet, at en borger af helbredsmæssige årsager ikke har kunne transportere sig til Odense eller Svendborg.

Borgerservice orienterer borgerne om muligheden for hjemmebesøg i forbindelse med den generelle vejledning.

Betina Østergreen, Borgerservicechef/Chef for Bureauet Nyborg, deltager ved punktets behandling.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager reglerne for helbredstillæg til briller til efterretning, og Borgerservice udarbejder en pjece ang. reglerne målrettet borgerne.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget.

Beslutning i Ældreudvalget 13. juni 2017:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 2: Strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo

Sagsfremstilling

2. Strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo

Sagsnr.	450-2017-2600	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Rehabiliteringscenter Jernbanebo blev etableret 1. januar 2013 som en del af anbefalingerne i strategien for ældreområdet "Klar til fremtiden". Formålet med rehabiliteringscenteret var at forbedre borgernes færdigheder, så livet i egen bolig kan genoptages.

Målet med etableringen af Rehabiliteringscentret var:

- At borgeren oplever sammenhæng med indsatsen før og under et ophold på rehabiliteringscenteret
- At forebygge ind- og genindlæggelser, og sikre, at der ikke er færdigbehandlede borgere på sygehuset
- At varigheden af et ophold på rehabiliteringsforløb som udgangspunkt er 2-4 uger

Foruden etablering af 19 rehabiliteringspladser ønskede man at etablere 7 pladser i en specialenhed for borgere, der er særligt hårdt ramt af deres demenssygdom og 6 turnuspladser ligeledes til demensborgere. Derudover var der planer om to akutstuer, to stuer til terminale borgere og et træningscenter, således personalegruppen udvides med ergo- og fysioterapeuter.

Målgruppen for Rehabiliteringscentret var, som udgangspunkt:

- Borgere, der har et akut behov for observation eller behandling, som ikke kan varetages i eget hjem, og som ikke kræver indlæggelse
- Borgere med turnusbehov
- Borgere der er særligt hårdt ramte af deres demenssygdom
- Borgere der afventer plejebolig

Siden etablering af rehabiliteringscenteret opleves der udfordringer i forhold til:

- At skabe et flow så færdigbehandlede kan hjemtages
- At antallet af liggedage for færdigbehandlede borgere er stigende
- At taksten pr. liggedag for færdigbehandlede borgere stiger fra 2017
- At der mangler rehabiliteringspladser (aktuelt er der 17 pladser, der anvendes til rehabilitering. Der er stadig to pladser med faste beboere på rehabiliteringscenteret, og disse vil indgå som rehabiliteringspladser, når de bliver ledige)

Med baggrund i ovenstående udfordringer på rehabiliteringscenteret besluttede Ældreudvalget 13. december 2016, at der skulle udarbejdes et kommissorium for en kort og langsigtet strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo, og at der nedsættes en arbejdsgruppe.

Arbejdsgruppen blev sammensat med flg. repræsentanter:

- Carsten Kudsk (DF), Formand for Ældreudvalget
- Martin Stenmann (S), Medlem af Ældreudvalget
- Jacob Nilsson (V), Medlem af Ældreudvalget
- Vicekommunaldirektør Søren Møllegård
- Kurt Klein Taanquist, Formand for Seniorrådet
- Mette Bill Ladegaard, Sundheds- og Ældrechef
- Hanne Finsen, souschef
- Ellen Markvard Andersen, leder af rehabiliteringscentret
- Vibeke Tang Larsen, leder af demensenheden
- Birgitte Toft, leder af sygeplejen
- Anja Skovgaard Nissen, Fællestillidsrepræsentant for sygeplejen
- Lone Smidt, Fællestillidsrepræsentant for FOA-personale
- Eilif Hedemann, Praksiskonsulent

· Louise Hungeberg Andersen, udviklingskonsulent

Arbejdsgruppens opgave var at drøfte og kvalificere en strategi for rehabiliteringscentret, som tager højde for de nuværende udfordringer og udfordringer i det nære sundhedsvæsen, den nationale handleplan for demens og de nuværende udfordringer med bl.a. manglende flow og færdigbehandlede borgere.

På baggrund af drøftelser i arbejdsgruppen har Sundheds- og Omsorgsafdelingen udarbejdet en rapport med henblik på kortlægning af følgende:

- Rehabiliteringscentrets formål, mål, målgruppe og succeskriterier i forhold til at imødekomme det nære sundhedsvæsen og den nationale handleplan for den ældre medicinske borger?
- Hvordan skal strukturen se ud i forhold til rehabiliteringspladser, akutpladser, turnusplader og en særlig enhed for demens?
- Hvad er behovet for akutpladser/akutteams?
- Hvilken organisering understøtter bedst udfordringerne også set i lyset af det nære sundhedsvæsen?

Som supplement til rapporten vil der blive igangsat en proces på Rehabiliteringscentret, hvor en intern arbejdsgruppe i Sundheds- og Omsorgsafdelingen skal arbejde med følgende afklaring:

- Hvordan sikres en optimal overgang til andre funktioner?
- Hvordan sikres kontinuitet i borgernes forløb?
- Hvordan skal teams organiseres for at sikre et optimalt forløb for borgeren i alle vagtlag?
- Er der behov for teknologiske løsninger?
- Hvordan sikres koordinering til sygeplejen ift. intensionerne i Den nationale handlingsplan for Den ældre medicinske patient og kompetenceudvikling ift. akutsygepleje?
- Hvilke kompetencer skal være tilstede på centret?
- Hvordan understøttes opgaverne ift. pårørendepolitikken/handicappolitikken?

Der er afsat 100.000 kr. til teamudvikling i personalegruppen på Rehabiliteringscenteret fra mindreforbrug på Værdighedspuljen 2016.

Arbejdsgruppens drøftelser og anbefaling

Arbejdsgruppen har på møder i foråret 2017 drøftet, hvordan udfordringerne på rehabiliteringscenteret kan løses med en kort- og en langsigtet strategi.

Arbejdsgruppen har på baggrund af dette drøftet følgende i deres forskellige løsningsforslag:

- Hvordan skabes der bedst muligt flere pladser til rehabilitering – og hvor mange er der behov for?
- Behov for en enhed/pladser til borgere med en psyko/social diagnose
- Lægerne har et ønske om en mere simpel adgang til rehabiliteringspladser og pladser til forebyggelse af indlæggelser
- Muligheder for fremskudt visitation/koordineret visitation, hvor borgernes udskrivelse fra sygehuset koordineres allerede, mens borgeren er indlagt.
- Forpligtende samarbejde mellem rehabiliteringscenteret og sygeplejen om, hvilke borgere, der kan udskrives og behandles i eget hjem, og hvem der har behov for et døgntilbud på rehabiliteringscenteret
- Som løsning på udfordringer har arbejdsgruppen drøftet muligheden for at anvende tomme pladser på Tårnparken midlertidig, da kommunen har udgift til bygningen og hæfter for tomgangsleje indtil 2027

På baggrund af de præsenterede fakta og drøftelser er arbejdsgruppens anbefaling:

§ Der skal på kort sigt arbejdes videre med løsningsmodel ”status quo”, hvor der ikke etableres yderligere rehabiliteringspladser. Derimod arbejdes der med ledelse og den interne organisering, herunder bl.a. det forpligtende samarbejde og koordineret visitation på rehabiliteringscenteret.

§ Beslutning om en langsigtet strategi træffes efter, at Ældreudvalget, via kvartalsvise status på ovenstående initiativer, nøje følger udviklingen på rehabiliteringscenteret og selve ældreområdet med henblik på rettidigt at kunne imødekomme behovet for rehabiliteringspladser. Der kan i tilfælde af, at der opstår behov for flere rehabiliteringspladser henvises til de øvrige løsningsforslag i rapporten.

§ Der fremsendes et budgetønske på 875.000 kr. til budget 2018 for at opretholde nuværende normering på rehabiliteringscenteret.

§ Udfordringer med ventelisten til demensdagcenter præsenteres i en særskilt sag.

Økonomiske konsekvenser

Følgende løsningsforslag er præsenteret i rapporten

Rehabiliteringscentret		
Løsningsmodel	Beskrivelse	Økonomi
Status quo	<p>Der foretages ingen ændringer på rehabiliteringscentret udover de ændringer i normeringen, der allerede er foretaget ved hjælp af Værdighedspuljen.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · De ændringer i normeringen, der blev foretaget med effekt fra 1. januar 2017, kan få mulighed for at vise sin effekt. <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Antallet af liggedage for færdigbehandlede og udgiften hertil er usikker og kan stige/falde · Borgerne, der er færdigbehandlede, bremses i deres rehabilitering ved at ligge på sygehuset 	<p>Der udarbejdes et budgetønske på 875.000 kr. til 2018 og frem til at fastholde nuværende normering.</p> <p>Der forventes en udgift til liggedage på 475.436 kr. forudsat, at niveauet er lig 2016 samt en uændret tilbageførsel af taksten til staten i forhold til 1. kvartal 2017.</p> <p>I alt 875.000 kr. i 2018 og frem</p>

<p>Intern organisering på rehabiliteringscentret (rehabilitering 24/7)</p>	<p>Der foretages ingen flytning af pladser, men der laves ændringer i normeringen i aften og/eller weekend.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · En sygeplejerske i en sen dagvagt kl. 9-17 kan afhjælpe nuværende udfordringer med udskrivelser fra sygehusene, hvor borgerne oftest først ankommer til centeret om eftermiddagen, hvilket presser aftenvagten · Rehabiliteringsindsatsen kan øges i aften og/eller weekenden · Der er formodning om, at den øgede indsats har effekt på længden af borgernes forløb <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Som en del af rehabiliteringsindsatsen skal borgerne have tid til restitution, hvilket de på nuværende tidspunkt har mulighed for om aftenen og i weekenden · Det skal afprøves om en øget rehabilitering i aften og/eller weekenden har en effekt på borgerens rehabiliteringsforløb 	<p>Der udarbejdes et budgetønske på 875.000 kr. til 2018 og frem til at fastholde nuværende normering.</p> <p><u>Dag</u></p> <p>1 sygeplejerske i dagvagt (9-17) i hverdage koster 571.429 kr.</p> <p><u>Aften</u></p> <p>1 Social- og sundhedsassistent i aftenvagt (15-23) i hverdage koster 589.325 kr.</p> <p>1 sygeplejerske i aftenvagt (15-23) i hverdagene koster 660.326 kr.</p> <p><u>Weekend</u></p> <p>1 Social- og sundhedsassistent i weekenden (7-15) koster 260.381 kr.</p> <p>1 sygeplejerske i weekenden (7-15) koster 315.651 kr.</p> <p>1 terapeut i weekenden (7-15) koster 315.230 kr.</p> <p>I alt 875.000 kr. + evt. opnormering årligt</p>
<p>Nybyggeri</p>	<p>Der bygges et nyt Rehabiliteringscenter med 28 stuer i lighed med det rehabiliteringscenter, som Kerteminde Kommune har bygget i 2017.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Det nye byggeri giver muligheder for at indrette centret og stuerne efter målgruppens pleje- og behandlingsbehov f.eks. kan der være specifikke stuer til bariatriske borgere (svært overvægtige), borgere med en psyko/social diagnose m.fl. · Der vil være 28 nye stuer, hvor det skal afklares, hvilken/hvilke målgrupper der skal være på centeret. · OUH har en ambition om at reducere gennemsnit 	<p>Med udgangspunkt i Kerteminde Kommunes nybyggeri beregnes der ud fra et budget, hvor der vil der være en engangsudgift på 33 mio. kr. til byggeri og evt. udgift til grund.</p> <p>Med udgangspunkt i den nuværende gns. pris pr. plads på rehabiliteringscenteret på 749.087 kr. vil driftsudgifter på de 28 pladser være 20,974 mio. kr. Da der kan flyttes budget til løn til personale og andre driftsudgifter såsom beklædning mv. fra det eksisterende Rehabiliteringscenter svarende til 12,500 mio.kr. årligt, vil de ekstra driftsudgifter være 8,474 mio. kr.</p>

	<p>indlæggelsestid på sygehuset fra 4 dage til 2 dage – dette giver en formodning om, at behovet for rehabiliteringspladser stiger.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Antallet af liggedage må formodes at kunne reduceres <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Udgifterne til bygningerne inkl. tomgangsleje på Tårnparken og Jernbanebo vil være der indtil 2027 og 2032 	<p>Der skal fortsat afsættes budget til bygninger og tomgangsleje på Tårnparken og de 19 boliger på Rehabiliteringscentret. Udgiften hertil er samlet 6,663 mio. kr. årligt.</p> <p>Engangsudgift: 33 mio. kr. Ekstra driftsudgift årligt: 8,474 mio. kr.</p>
<p>Demensenheden flyttes til Tårnparken</p>	<p>6 turnuspladser og 7 demenspladser flyttes til Tårnparken. De 13 frie pladser anvendes til rehabilitering.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Der er udviklingsmuligheder i Tårnparkens bygning i forhold til demensområdet og pladser til borgere med en psyko/social diagnose · Der frigøres 13 ekstra pladser til rehabilitering, så der er potentiale for 32 rehabiliteringspladser · , så der er potentiale for 32 rehabiliteringspladser · OUH har en ambition om at reducere gennemsnit indlæggelsestid på sygehuset fra 4 dage til 2 dage – dette giver en formodning om, at behovet for rehabiliteringspladser stiger. · Antallet af liggedage må formodes at kunne reduceres <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · På Tårnparken er der 22 boliger i stueetagen og 19 pladser på 1. sal. Demens- og turnuspladser udgør kun 13 pladser, der skal derfor afgøres, hvad de resterende pladser skal anvendes til f.eks. borgere med en psykiatrisk diagnose · 32 rehabiliteringspladser er en stor stigning i antal pladser, hvorved der kan være tvivl om, hvorvidt det er for mange pladser til kommunens behov 	<p>Der udarbejdes et budgetønske på 875.000 kr. til 2018 og frem til at fastholde nuværende normering.</p> <p>Der kan flyttes budget til løn til personale og andre driftsudgifter såsom beklædning mv. fra Demensenheden til Tårnparken.</p> <p>Tomgangsleje på Tårnparken dækkes pt. af Teknisk Afdeling. Der mistes husleje indtægt på de 7 demenspladser på Jernbanebo, men der kommer huslejeindtægt ind på samme antal på Tårnparken.</p> <p>Udgifter til løn til personale på rehabiliteringscentret for de ekstra 13 pladser udgør 6.945 mio. kr. med udgangspunkt i samme normering pr. plads som nu og 4.248 mio. kr., hvis normeringen ses i kontekst af stordriftsfordele.</p> <p>I alt 7.975 mio. kr. årligt ved nuværende normering pr. plads og 5.278 mio. kr. årligt ved en lavere normering (beløb er inkl. 875.000 kr. og øvrig driftsudgifter).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> · Der kan komme udgifter til ombygning mv. på lejlighederne i Tårnparken 	
Turnuspladser flyttes til Tårnparken	<p>6 turnuspladser flyttes til Tårnparken. De 6 frie pladser anvendes til rehabilitering.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Der frigøres 6 pladser på rehabiliteringscentret til rehabilitering, så der i alt er potentiale for 25 rehabiliteringspladser · OUH har en ambition om at reducere gennemsnit indlæggelsestid på sygehuset fra 4 dage til 2 dage – dette giver en formodning om, at behovet for rehabiliteringspladser stiger. · Antallet af liggedage må formodes at kunne reduceres <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Der skal afklares, hvad Tårnparkens øvrige 35 boliger skal anvendes til – der er potentiale for at tilbyde boliger til borgere med en psyko/social diagnose · Flytningen af turnuspladser betyder, at de 6 pladser i forlængelse af speciel enheden for demens anvendes til rehabilitering. Dette kan skabe uro i speciel enheden, da borgergruppen er særlig sensitiv overfor stimuli udefra. 	<p>Der udarbejdes et budgetønske på 875.000 kr. til 2018 og frem til at fastholde nuværende normering.</p> <p>Der flyttes budget til personale fra demensenheden til Tårnparken.</p> <p>Tomgangsleje på Tårnparken dækkes pt. af Teknisk Afdeling.</p> <p>Udgifter til løn til personale på rehabiliteringscentret for de ekstra 6 pladser udgør 3.205 mio. kr. med udgangspunkt i samme normering pr. plads som nu</p> <p>I alt 4.165 mio. kr. årligt ved nuværende normering pr. plads (beløb er inkl. 875.000 kr. og øvrig driftsudgifter).</p>

Med udgangspunkt i en anbefaling om at vælge løsningsforslag 1 – Status quo fremsendes et budgetønske på 875.000 kr. til budgetforhandling 2018.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender arbejdsgruppens anbefaling om:

§ at der på kort sigt arbejdes videre med løsningsmodel 1 - status quo, hvor der ikke etableres yderligere rehabiliteringspladser. Derimod arbejdes der med ledelse og den interne organisering, herunder bl.a. det forpligtende samarbejde og koordineret visitation på rehabiliteringscenteret.

§ at beslutning om en langsigtet strategi træffes efter, at Ældreudvalget, via kvartalsvise status på ovenstående initiativer, nøje følger udviklingen på rehabiliteringscenteret og selve ældreområdet med henblik på rettidigt at kunne imødekomme behovet for rehabiliteringspladser. Der kan i tilfælde af, at der opstår behov for flere rehabiliteringspladser henvises til de øvrige løsningsforslag i rapporten.

§ at der fremsendes et budgetønske på 875.000 kr. til budget 2018 for at opretholde nuværende normering på rehabiliteringscenteret.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-83630 Rapport - Strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo

Beslutning i Ældreudvalget 13. juni 2017:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Rapport - Strategi for Rehabiliteringscenter Jernbanebo

Punkt 3: Pladser i demensklubben

Sagsfremstilling

3. Pladser i demensklubben

Sagsnr.	450-2017-10750	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I budgetaftale 2017 blev forligspartierne enige om, at der, som følge af presset på kommunens ventelister til demensklubben på Vestervold i Nyborg, udarbejdes et oplæg til politisk beslutning om etablering af flere pladser med henblik på at kunne modsvare den stigende efterspørgsel.

Nationalt videnscenter for demens har estimeret, at antallet af borgere med en demenssygdom stiger i de kommende år i takt med, at ældrebefolkningen ligeledes stiger. Det estimeres, at antallet af borgere med en demenssygdom øges med ca. 50 % i år 2030. I dag anslås det, at der er ca. 90.000 borgere med en demenssygdom i Danmark.

I Nyborg Kommuner viser statistikken følgende:

	2017	2020	2025	2030	2035	2040
Fremskrivning af ældrebefolkning (60+ årige)	9.593	10.058	10.881	11.709	12.161	12.348
Mænd med demens	170	184	216	253	285	309
Kvinder med demens	432	464	522	596	672	725
I alt	601	648	738	848	957	1.034

Der må antages, at med det stigende antal borgere med demens, vil der ligeledes være et stigende antal borgere med behov for et dagcentertilbud.

Demensklubben på Vestervold

Demensklubben på Vestervold er et dagtilbud til hjemmeboende borgere med en demenssygdom. Der er pt. 61 brugere, der hver især kommer mellem 1-5 dage ugentligt i klubben. Borgerne kan være visiteret til hel- og halvdagstilbud. Et halvdagstilbud er fra kl. 10-13-30 og heldagstilbud fra kl. 10-15. Derudover er der 4 gange om ugen et aftenstilbud fra 16-21.15. Om onsdagen er det specifikt for borgere med alkoholrelaterede problematikker i forhold til deres demenssygdom. Der er 5 brugere i dette tilbud.

Dagcentrene har til formål at øge både borgernes og de pårørendes livskvalitet. Udover, at borgeren med en demenssygdom i længere tid bevarer flere af sine færdigheder og giver mulighed for at blive længst muligt i eget hjem, så giver det også en familiemæssig merværdi ved, at den pårørende får aflastning i plejen af den demensramte.

Aktiviteterne i klubben er forskellige, men foregår ofte på hold. Det kan f.eks. være gåture, praktiske opgaver, spil, sang, udflugter, håndarbejde, billard, opvask, ture i kolonihaven mm.

Der er pt. en venteliste på 34 borgere til et klubtilbud eller flere fremmøder, hvoraf:

- 18 personer i klubben vurderes til at have et behov for yderligere 23 fremmøder
8 borgerne har en let demenssygdom, 2 har en moderat demenssygdom, 5 har en moderat-svær demenssygdom og 1 har en svær demenssygdom
- 16 borgere uden et klubtilbud vurderes til at have et behov for 24 fremmøder
7 borgere har en let demenssygdom, 1 har en let moderat demenssygdom, 5 har en moderat demenssygdom, 1 har en moderat-svær demenssygdom og 2 har en svær demenssygdom

Der er derfor pt. et behov for 47 fremmøder i klubben fordelt på de 34 borgere. Derudover får demenskoordinatorerne løbende henvisninger fra læger, demenslinikker, hjemmeplejen og pårørende om borgere, der har et behov for en indsats.

Forslag til at reducere ventelisten på klubtilbud i Nyborg

Nedenfor er forskellige forslag til, hvordan Nyborg Kommune kan udvide sine dagcenteraktiviteter for at imødekomme udfordringerne med en stigende venteliste og et stigende antal borgere med en demenssygdom.

Udvidelsesmuligheder i Klubben Vestervold		
Løsningsmodel	Beskrivelse	Økonomi
Udvide med træningstilbud	<p>Oprette et træningstilbud 2 gang om ugen á hold på 10 brugere, altså 20 fremmøder.</p> <p>Afhængig af om en borger deltager en gang eller to gange om ugen, kan der aktiveres 10-20 brugere om ugen.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none">· Træning har dokumenteret effekt som en metode til at udsætte yderligere symptomer på demenssygdommen – det anbefales ligeledes i den nationale handlingsplan for demens· Træningen kan skabe flere pladser i det almindelige dagcenter til borgere med moderat til svær demens, da borgerne med let til moderat demens får dette forebyggende indsats tilbudt i stedet for en dagcenterplads.· Træningstilbuddet giver derudover mulighed for både fysisk aktivitet og socialt samvær· Indsatsen giver mulighed for at en evt. ægtefælle/samlevende får aflastning i længere perioder <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none">· Træningstilbuddet kan kun målrettes borgere med let til moderat demens, da der er begrænset pladser	<p>2 terapeuter á 20 timer sammenlagt om ugen koster 285.333 kr.</p> <p>Dertil kommer øgede udgifter til transport fra § 117* – en estimeret udgift er 182.000 kr.</p> <p>I alt 467.333 kr. årligt</p>
Weekendåbent	<p>10 halvdagspladser både lørdag og søndag vil give mulighed for et ekstra fremmøde på 20.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none">· Indsatsen giver flere pladser og kan dermed reducere ventelisten <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none">· OBS på, at påvirker bemanningen i morgentimerne i hjemmeplejen i forhold til at gøre borgerne klar til klubben·	<p>2 Social- og Sundhedsassistenter (9-14.30) i weekenden koster 362.731 kr.</p> <p>Dertil kommer øgede udgifter til transport fra § 117 – en estimeret udgift er 182.000 kr.</p> <p>I alt 522.731 kr. årligt</p>
Aftenåbent	<p>Der er lavet beregning på at lave et aftentilbud med 8 pladser 2 gange</p>	<p>2 Social- og Sundhedsassistenter (15-</p>

	<p>om ugen. Dette giver et fremmøde på 16.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Indsatsen giver flere pladser og kan dermed reducere ventelisten <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · OBS på, at påvirker bemanningen i morgentimerne i hjemmeplejen i forhold til at gøre borgerne klar til klubben · Demenskoordinatorerne har ikke haft efterspørgsel på dagcenterplads i aftentimerne 	<p>21.30) 2 aftener koster 378.019 kr.</p> <p>Dertil kommer øgede udgifter til transport fra § 117 – en estimeret udgift er 145.600 kr.</p> <p>I alt 524.619 kr. årligt</p>
Aftenåbent	<p>Der er lavet beregning på at lave et aftentilbud med 4 pladser 2 gange om ugen. Dette giver et fremmøde på 8.</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Indsatsen giver flere pladser og kan dermed reducere ventelisten <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · OBS på, at påvirker bemanningen i morgentimerne i hjemmeplejen i forhold til at gøre borgerne klar til klubben · Demenskoordinatorerne har ikke haft efterspørgsel på dagcenterplads i aftentimerne 	<p>1 Social- og Sundhedsassistenter (9-15-21.30) 2 aftener koster 189.010 kr.</p> <p>Dertil kommer øgede udgifter til transport fra § 117 – en estimeret udgift er 72.800 kr.</p> <p>I alt 261.810 kr. årligt</p>
Udvide aktiviteterne i Klubben ved køb af bus	<p>Der kan medtages 7 brugere i bussen ad gangen 5 dage om ugen. Det kan potentielt aktivere 35 brugere om ugen afhængig af brugerne fremmødebehov</p> <p><u>Fordele:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · Demenskoordinatorerne oplever stor efterspørgsel på busture · Indsatsen giver flere pladser og kan dermed reducere ventelisten <p><u>Ulemper:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> · OBS på, at det kræver koordinering med hjemmeplejen i forhold til at gøre borgerne klar til Klub. 	<p>2 Social- og Sundhedsassistenter (9-15.30) i hverdagene koster 793.780 kr.</p> <p>Driftsomkostninger på bussen (bl.a. brændstof) udgør 50.000 kr.</p> <p>Dertil kommer øgede udgifter til transport fra § 117 – en estimeret udgift er 318.500 kr. afhængig af, om borgerne kan afhentes direkte af bussen.</p> <p>Engangsudgifter til indkøb af bus er 500.000 kr.</p> <p>I alt 1.162.280 kr. årligt + engangsudgift: 500.000 kr.</p>

*§117 befordring er et kørselstilskud til borgere, som af helbredsmaessige grunde ikke kan benytte kollektiv trafik.

Administrationens anbefaling er, at nuværende udfordringer med ventelisten kan imødekommes ved at fremsende et budgetønske om følgende:

· Træningstilbud 2 gange om ugen

Denne indsats kan give potentielt 20 ekstra borgere et tilbud afhængig af, hvor fremmøder de enkelte borgere tildeles om ugen. Indsatsen er forebyggende og aktiverende for borgere med demens, og følger anbefalingerne i den nationale handlingsplan for demens

· Aktiviteter i bus

Denne indsats kan potentielt give 35 ekstra borgere et tilbud afhængig af, hvor fremmøder de enkelte borgere tildeles om ugen. Indsatsen vil give mulighed for social og fysisk samvær, da brugerne kan køres forskellige steder hen afhængig af vejr.

De to forslag kan potentielt give 55 fremmøder/borgere med en demenssygdom mulighed for at få et tilbud afhængig af, hvor mange fremmøder en borger tilbydes om ugen. Der er pt. 34 borgere på ventelisten, og demenskoordinatorerne vil koordinere indsatserne således, at borgerne på ventelisten får tilbudt den indsats, der gavner dem bedst i forhold til stadiet i deres demenssygdom. Da flere borgere har brug for et tilbud mere end en gang om ugen, vil der også med de to indsatser være et lille råderum til dette.

Økonomiske konsekvenser

Træningstilbuddet to gange om ugen betyder, at der skal ansættes 2 terapeuter på sammenlagt 20 timer om ugen, hvilket giver en udgift på 285.333 kr. årligt. Derudover vil der komme en ekstra udgift på 182.000 kr. til transport efter §117, så borgerne kan deltage i aktiviteten. Udgiften er i alt 467.333 kr. årligt.

Aktiviteterne i bussen betyder, at der skal ansættes 2 Social- og Sundhedsassistenter i en dagvagt i hverdagene, hvilket betyder en udgift på 793.780 kr. Derudover vil der være en ekstra udgift på 318.500 kr. til transport efter §117, så borgerne kan deltage i aktiviteten samt en årlig driftsudgift på 50.000 kr.

Udgiften er i alt 1.162.280 kr. årligt og en engangsudgift på 500.000 kr. til indkøb af bus.

Budgetønsket vil være på 2.129.613 kr. i 2018:

- 1.629.613 kr. som årlig udgift
- 500.000 kr. som engangsudgift til indkøb af bus

Og herefter 1.629.613 kr. i 2019 og frem.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens forslag, og fremsender et budgetønske på 2.129.613 kr. i 2018 og en årlig udgift på 1.629.613 i 2019 og frem til budgetforhandling 2018.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 13. juni 2017:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 4: Interesstillkendegivelse til "Danmark spiser sammen 2018"

Sagsfremstilling

4. Interesstillkendegivelse til "Danmark spiser sammen 2018"

Sagsnr.	450-2017-10997	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

25. april 2017 blev et af i alt 5 landsdækkende "Danmark spiser sammen" fællesspisninger afholdt i Nyborg med deltagelse af 600 borgere og frivillige. De øvrige arrangementer blev afholdt i København, Aarhus, Esbjerg og Aalborg.

Danmark spiser sammen er en del af Folkebevægelsen mod Ensomheds initiativer for at sætte fokus på fællesskab og nærvær som en måde at bekæmpe og forebygge ensomhed på i alle aldersgrupper. Nyborg Kommune har været del af Folkebevægelsen mod ensomhed siden 2015, sammen med over 60 organisationer, foreninger, skoler, kommuner og virksomheder. Folkebevægelsens overordnede vision er, at antallet af danskere, der føler sig ensomme, skal halveres fra 212.000 i 2014 til 106.000 i 2020.

Arrangementet i 2017 blev planlagt og koordineret i et samarbejde mellem Ældre Sagen, Frivilligcenteret og Sundheds- og Omsorgsafdelingen. Ældre Sagen har tilkendegivet, at de ønsker at byde ind på arrangementet igen i 2018 og gerne i samarbejde med Nyborg Kommune.

Arrangementet i 2018 vil ligeledes 2017 bygge på konceptet fællesspisning med underholdning for ca. 500 mennesker og planlægges gennemført tirsdag 24. april 2018.

Ældre Sagen i Nyborg Kommune vil i august fremsende en ansøgning om økonomisk støtte til arrangementet fra formændene for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Ældreudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tilkendegiver om Nyborg Kommune ønsker

- at støtte arrangementet "Danmark spiser sammen 2018"
- at administrationen i samspil med Ældre Sagen kan fremsende en interesstillkendegivelse om, at arrangementet ønskes afholdt i Nyborg Kommune

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 13. juni 2017:

Fraværende: Ingen

Nyborg Kommune tilkendegiver, at de ønsker at deltage. Der træffes endelig beslutning når evalueringen foreligger.

Punkt 5: Meddelelser

Sagsfremstilling

5. Meddelelser

Sagsnr.	450-2016-21767	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

· Deltagelse i Ældrekonferencen 25. september (program er vedhæftet)

Bilag

450-2017-82696 Foreløbigt_program_-_Ældrekonferencen_2017

Beslutning i Ældreudvalget 13. juni 2017:

Fraværende: Ingen

Voldsstatistik.

Bilag

Foreløbigt_program_-_Ældrekonferencen_2017

Punkt 6: Lukket: Foreløbig udkast til analyse af normering af sygeplejersker på plejecentre

Punkt 7: Lukket: Meddelelser