

# **REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 04-02-2015**

**Mødedato** Onsdag d. 04. februar 2015 kl. 16:00

**Mødested** Plejecenter Kr. Stillinge, Stillingevej 48, Slagelse

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden 2015 (B).....                                                 | 3  |
| Orientering fra Udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O).....       | 5  |
| Godkendelse af kriterier for bevilling af midler fra pulje til demensindsats (B).....  | 8  |
| Udvidelse af aflastningsboliger og fordeling (B).....                                  | 11 |
| Drøftelse af procedurer ved ministerbesøg mv. - Sundheds- og Seniorudvalget (B).....   | 15 |
| Kvalitetsstandard 2015 - forebyggende besøg (B).....                                   | 18 |
| Godkendelse af sagspunkter, temamøder m.v. - Sundheds- og Seniorudvalget 2015 (B)..... | 22 |
| Status på Hjælpemiddelområdet (D).....                                                 | 25 |
| Temadrøftelse af §18-model (D).....                                                    | 30 |
| Leve- Bommiljø (D).....                                                                | 33 |
| Fremtidig organisering af Slagelse Kommune Tandpleje - i Korsør og Skælskør (D).....   | 36 |
| Status på "En borger en plan" (O).....                                                 | 41 |
| Fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven (O).....                                 | 45 |
| Orientering om fremtidige ændringer indenfor bygningsdrift (O).....                    | 48 |

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden 2015 (B)**

# Godkendelse af dagsorden 2015 (B)

## Sagsfremstilling

### 1. Godkendelse af dagsorden 2015 (B)

**Sagsnr.:** 330-2015-4380

**Dok.nr.:** 330-2015-26208

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

## Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

## Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

### Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:

**Fraværende:** Jens Jørgensen (V), Kurt Rasmussen (A)

Godkendt med den ændring, at pkt. 14 flyttes til pkt. 1.

## **Punkt 2: Orientering fra Udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)**

### **Bilag**

Bilag 1 - Orienteringspunkter til udvalget 4.2.2015.pdf

Bilag 2 - Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. januar 2015.pdf

# Orientering fra Udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

## Sagsfremstilling

### 2. Orientering fra Udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

**Sagsnr.:** 330-2015-1510

**Dok.nr.:** 330-2015-9871

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand
2. Orientering fra udvalgets medlemmer
3. Orientering fra Center for Sundhed og Omsorg
4. Orientering fra Center for Børn, Unge og Familie - Sundhedstjeneste og Tandpleje

Der foreligger følgende punkter til orientering fra Center for Sundhed og Omsorg:

3. a):

Pressemeddelelser

3. b):

Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. januar 2015

3. c):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 01.10.14–31.12.14 - 4. Kvartal.

3. d):

Klageopgørelse for 2014 - Ankestyrelsen.

3. e):

Velfærdsteknologi – Status på indsatsen i strategierne.

3. f): Sundhedsprojekt i Børnehuset ved Noret.

#### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringerne til efterretning

## Bilag

330-2015-47928

Bilag 1 - Orienteringspunkter til udvalget 4.2.2015.pdf

330-2015-26890

Bilag 2 - Status på ventelister samt ledige ældre-, pleje- og demensboliger pr. 15. januar 2015.pdf

### **Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Orienteringen taget til efterretning.

Ældresagen og Ældrerådet i Slagelse kommune har inviteret Michael Gram som formand for Sundheds- og Seniorudvalget til temadag om demens den 5. marts på Slagelse Bibliotek.

John Dyrby Paulsen som folketingspolitiker og formand for Handicap- og Psykiatriudvalget Anders Koefoed er også inviteret.

### **Punkt 3: Godkendelse af kriterier for bevilling af midler fra pulje til demensindsats (B)**

#### **Bilag**

Kriterier for bevilling af ekstra indsats til demente .docx



# Godkendelse af kriterier for bevilling af midler fra pulje til demensindsats (B)

## Sagsfremstilling

### 3. Godkendelse af kriterier for bevilling af midler fra pulje til demensindsats (B)

Sagsnr.: 330-2015-3772

Dok.nr.: 330-2015-21626

Åbent

Kompetence: Sundheds – og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget skal beslutte, om det kan godkende de udarbejdede kriterier for bevilling af midler fra den pulje på 3,5 mio. kr., som udvalget har etableret for at styrke indsatsen til svært demente.

#### Baggrund

Slagelse Kommune har igennem et stykke tid oplevet flere og flere borgere med svær demens, der i perioder har behov for en ekstra indsats for at sikre mest mulig tryghed for både de pågældende borgere og deres pårørende samt forebygge hændelser, hvor den demente forlader hjemmet og er ude af stand til at klare sig selv. På den baggrund er der etableret en pulje på 3,5 mio. kr. til denne ekstra indsats. Modellen er fleksibel, fordi pengene vil følge borgeren i den periode, der er behov for en ekstra indsats, uanset hvor borgerne opholder sig. Formålet med puljen er at sikre, at alle demente borgere uanset funktionsniveau får den nødvendige skærmning, støtte og opsyn i dagligdagen. Det er myndigheden i Center for Sundhed og Omsorg, der administrere puljen.

#### Retligt grundlag

Intet.

#### Handlemuligheder

At Sundheds- og Seniorudvalget principgodkender kriterierne, som de foreligger og sender dem i høring i Ældrerådet.

#### Vurdering

Administrationen anbefaler, at de udarbejdede kriterier for bevilling af midler fra puljen til ekstra demensindsats godkendes, og at myndigheden i Center for Sundhed og Omsorg administrerer puljen med de 3,5 mio. kr.

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Intet.

#### Konsekvenser for andre udvalg

Intet.

#### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Kriterierne for bevilling af midler fra pulje til ekstra demensindsats principgodkendes og sendes i høring i Ældrerådet.

#### Bilag

330-2015-21582

Kriterier for bevilling af ekstra indsats til demente .docx

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)  
Godkendt.

## **Punkt 4: Udvidelse af aflastningsboliger og fordeling (B)**

# Udvidelse af aflastningsboliger og fordeling (B)

## Sagsfremstilling

### 4. Udvidelse af aflastningsboliger og fordeling (B)

Sagsnr.: 330-2015-3105

Dok.nr.: 330-2015-16671

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget orienteres om muligheder for etablering af aflastningstilbud i hhv. Korsør og Skælskør til brug for midlertidig aflastning af en ægtefælle eller nær pårørende til en person med særligt behov for omsorg og pleje, der passes i eget hjem.

#### Baggrund

Døgnophold i midlertidige boliger, herunder aflastnings- og rehabiliteringstilbud, har siden januar 2014 været samlet i det nye pleje- og rehabiliteringscenter Blomstergården i Slagelse. Det drejer sig om i alt 24 midlertidige boliger fordelt på aflastningsboliger og rehabiliteringsboliger, der er udstyret med velfærdsteknologiske hjælpemidler.

Aflastningstilbuddet var før 2014 geografisk fordelt i Slagelse Kommune i flere plejecentre, således: Skovvang og Antvorskov, Bjergbyparken og Møllebakken i Boeslunde, Solbakken i Korsør og Skælskør Plejecenter.

I november 2014 havde Udvalget et dialogmøde med Ældrerådet, der fremkom med et ønske om, at aflastningstilbuddet i henholdsvis Korsør og Skælskør genskabes.

Begrundelsen herfor er, at borgere; dvs. ægtefæller og nære pårørende i områderne Skælskør og Korsør oplever, at der er langt til Blomstergården i Slagelse, når de vil besøge deres kære, der er i midlertidigt aflastningsophold.

Enkelte borgere takker af samme årsag nej til tilbuddet.

Udvalget har som følge af dialogmødet med Ældrerådet anmodet administrationen om dels at afdække behovet for aflastningstilbud i den sydlige del af kommunen samt dernæst at undersøge mulighederne, herunder økonomien i at etablere eller genskabe aflastningstilbud i henholdsvis Korsør og Skælskør.

#### Retligt grundlag

Lov om Social Service § 84 stk. 1.

#### Handlemuligheder

- Målgruppen og serviceniveau:

Personer med særligt behov for omsorg og pleje og som passes i eget hjem kan tilbydes midlertidigt døgnophold i plejebolig, når ægtefæller eller nære pårørende har behov for at blive aflastet.

Ifølge den vedtagne Kvalitetsstandard på området, kan der som udgangspunkt bevilges aflastning i op til 3 uger i en af Slagelse Kommunes midlertidige boliger 4 gange eller 120 dage i alt pr. år.

Borgeren har egenbetaling på transport, forplejning samt vask af tøj og linned. Prisen følger aflastningsstedet takster for serviceydelser.

Administrationen foreslår derfor, at der i første omgang åbnes op for at give aflastningstilbud i Korsør i Plejecentret Solbakken og i Skælskør på Skælskør Plejecenter; i én bolig hvert sted.

- Plejecentret Solbakken:

Plejecentret Solbakken havde 3 aflastningsboliger frem til 1. januar 2014.

Det er muligt at genåbne én af disse boliger til formålet.

Plejecentret Solbakken er via budgettet til "byggningsdrift" kompenseret for udgifter til husleje, el og varme, der fortsat afholdes til boligselskabet BoligKorsør på de 3 boliger.

#### Skælskør Plejecenter:

Plejecentret Skælskør havde 4 aflastningsboliger frem til 1. januar 2014.

Disse 4 boliger er/var placeret på en isoleret gang med i alt 8 plejeboliger, der alle er lukket ned som følge af kapacitetstilpasning, da der var faldende efterspørgsel/ingen venteliste til boligerne i Skælskør Plejecenter.

Det vil derfor være uhensigtsmæssigt at genåbne én aflastningsbolig i dette nu lukkede gangareal.

I stedet vil det være muligt, at inddrage/ommærke én af de eksisterende permanente somatiske plejeboliger til aflastningsbolig; gerne på Orkidégangen i Skælskør Plejecenter aht. døgndækning/nattevagt.

Skælskør har 29 normerede somatiske plejeboliger; og p.t. ingen ledige.

Tilbuddet må derfor afvente etablering til, der er en ledig bolig.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

#### **Vurdering**

Det er administrationens vurdering, at der aktuelt er 20 borgere, fordelt med 10 borgere i Korsør og 10 borgere i Skælskør, der vil kunne profitere af et lokalt aflastningstilbud i de to byer.

Området bør følges tæt, da det på nuværende ikke er muligt at vurdere, i hvilket omfang (dvs. hvor mange dage på året), de potentielle borgere vil benytte et lokalt aflastningstilbud samt om, der vil være eventuelle sammenfald af perioder, hvor flere borgere ønsker aflastningsophold samme sted.

Administrationen anbefaler på dette grundlag, at der åbnes op for at give aflastningstilbud i Korsør i Plejecentret Solbakken og i Skælskør på Skælskør Plejecenter; i én bolig hvert sted.

Det er muligt allerede nu at genåbne én af de tidligere aflastningsboliger i Korsør, Plejecentret Solbakken.

I Skælskør vil den optimale løsning være at inddrage/ommærke én af de eksisterende faste somatiske plejeboliger til aflastningsbolig; gerne på Orkidégangen i Skælskør Plejecenter aht. døgndækning/nattevagt. Tilbuddet vil kunne etableres, så snart en plejebolig bliver ledig.

Administrationen foreslår derfor, at Udvalget i september d.å. får forelagt en orienteringssag med status og nærmere redegørelse for brugen af aflastningstilbuddene i Korsør og Skælskør.

#### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Økonomi og udgift ved genåbning af aflastningsplads:

##### **1 aflastningsbolig – Plejecentret Solbakken:**

- kr. 328.081,- sv.t. takst somatisk plejebolig 2015, jfr. tildelingsmodellen.

Beløbet dækker udgiften til personaleomkostninger i årsværk beregnet på en plejebolig ved en belægningsprocent på 95.

Økonomi og udgift ved ommærkning af én af de 29 somatiske plejeboliger til

##### **1 aflastningsbolig – Skælskør Plejecenter:**

Kr. 50.000,- til husleje, el og varme for aflastningsboligen.

Skælskør Plejecenter er i 2015 kompenseret med budget til de personaleomkostninger, der er forbundet med boligen; somatisk plejeboligtakst 2015, jfr. tildelingsmodellen.

**Samlet beregnet udgift ved drift af 2 aflastningsboliger; jfr. ovenstående:**

Kr. 378.081,- der foreslås finansieret og afholdt indenfor plejecentrenes samlede budgetramme.

**Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen.

**Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget for Sundhed og Seniorer beslutter at udvide aflastningstilbud med en bolig i henholdsvis Skælskør og Korsør
2. at Udgiften afholdes indenfor rammen for plejecentrene
3. at Ordningen evalueres i september 2015
4. at Ældrerådet høres

**Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

at 1 til 4: Godkendt

**Punkt 5: Drøftelse af procedurer ved ministerbesøg mv. - Sundheds- og Seniorudvalget (B)**

# Drøftelse af procedurer ved ministerbesøg mv. - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

## Sagsfremstilling

### 5. Drøftelse af procedurer ved ministerbesøg mv. - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

**Sagsnr.:** 330-2015-6422

**Dok.nr.:** 330-2015-38565

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget ønskede på mødet i januar 2015 at få et punkt på dagsorden til februarmødet, hvor udvalget fik lejlighed til at drøfte procedurer for ministerbesøg mv.

#### Baggrund

Hverken i styrelsesvedtægten eller i forretningsordnen for Byrådet eller for Sundheds- og Seniorudvalget er der procedurer eller retningslinjer for besøg udefra. Det gælder hverken i forhold til ministerbesøg eller besøg af politikere eller lignende.

I bemærkningerne til ny forretningsorden for Sundheds- og Seniorudvalget på udvalgets januarmøde 2014 fremgår det, at formanden varetager pressekontakten på udvalgets vegne. Herudover er der ingen retningslinjer eller procedurer for kontakt med eksterne interessenter, gæster eller presse.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

#### Handlemuligheder

Udvalget skal drøfte retningslinjer i forbindelse med besøg udefra – det være ministre, folketingspolitikere mv.

#### Vurdering

Ved besøg af minister, folketingspolitikere mv. vil henvendelsen typisk gå gennem borgmesteren. Hvis henvendelsen ikke sker direkte til borgmesteren, men fx til Sundheds- og omsorgsudvalgets medlemmer eller via administrationen, skal borgmesteren orienteres. Afhængig af besøgets karakter tager borgmesteren stilling til deltagelse og tilrettelæggelse.

Ved invitation af udvalgets medlemmer foreslår administrationen følgende procedure:

- Udvalget orienteres hvis minister, folketingspolitiker mv. ønsker at aflægge Sundheds- og Seniorudvalgets kompetenceområde et besøg.
- Orienteringen og invitationen formidles, så snart administrationen, formanden eller et af udvalgets medlemmer får en henvendelse – typisk fra borgmestersekretariatet.
- Alt efter besøgets karakter tager udvalgets medlemmer stilling til, om de ønsker at deltage. Der skal gives besked til administrationen eller formanden hurtigst muligt af hensyn til planlægning og forplejning mv.
- Formanden forventes at deltage ved alle besøg. Hvis formanden er forhindret, deltager næstformanden eller en af udvalgets øvrige medlemmer i formandens fravær.

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger



## Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

## Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Udvalget drøfter og beslutter, hvilke retningslinjer, der ønskes ved ministerbesøg mv.

### **Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Sagen afventer forestående behandling af sag i Økonomiudvalget vedrørende revision af retningslinjer for besøg.

## **Punkt 6: Kvalitetsstandard 2015 - forebyggende besøg (B)**

### **Bilag**

Forslag kvalitetsstandard 2015 og gammel standard

Bilag - Høringssvar Kvalitetsstandard 2015 - Forebyggende hjemmebesøg.pdf

# Kvalitetsstandard 2015 - forebyggende besøg (B)

## Sagsfremstilling

### 6. Kvalitetsstandard 2015 - forebyggende besøg (B)

Sagsnr.: 330-2012-167393

Dok.nr.: 330-2015-35674

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg skal revideres én gang om året.

Udvalget besluttede på mødet den 7. januar 2015, at sende forslag til ny kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i høring i ældrerådet.

Efter modtagelse af høringssvar fra ældrerådet, forelægges forslaget nu til endelig behandling i udvalget.

#### Baggrund

##### Lovpligtige besøg

Loven siger, at kommunen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle borgere på 75 år og derover (75+ årige) 1 gang om året.

Arbejdet med de forebyggende hjemmebesøg har de sidste år fokuseret på, hvordan den største indsats kan komme dem, der har mest behov, til gode.

Medarbejdernes erfaring er, at 75-80 årige har ændret sig de seneste år – aldersgruppen er langt raskere og mere aktive end tidligere.

Antallet af besøg kan i nogen grad reguleres i måden, kommunen henvender sig til borgerne på – et brev med dag og tidspunkt giver flere besøg end et brev med mulighed for at borgeren kan henvende sig om en aftale om besøg.

De sidste 2 år har de nye 75 årige, de 80 årige og 82+ årige fået brev med dato og tidspunkt – de 76-79 årige og 81 årige har fået brev med mulighed for at henvende sig.

Forslag til ændring i kvalitetsstandard 2015:

De sidste 2 års erfaring er, at de nye 75 årige i stigende grad er friske og ikke har så stort behov for besøg. På denne baggrund forslår administrationen,

- at de nye 80 årige og 82+ årige får brev med dato og tidspunkt
- at de 75-79 årige og 81 årige får brev med mulighed for at henvende sig.

Medarbejderne vurderer fortsat ved besøgene, hvilke borgere, der har brug for en større indsats end loven foreskriver, og hvilke borgere, der klarer sig fint med muligheden for 1 årligt besøg.

#### Tilbud udover det lovpligtige

Informationsmødet i starten af året for de nye 75-årige fastholdes – her er fokus på forebyggelse og sundhed og mødet afholdes i Skælskør, Korsør og Slagelse. For borgere fra Dalmose-området er der kørsel fra Atkærcentret.

Udover tilbud til den lovpligtige målgruppe omfatter den nuværende kvalitetsstandard også tilbud til yderligere 2 målgrupper:

- 60 – 75 årige i en krisesituation - herunder enkemænd.
- 60+ årige med behov for et livsstilstilbud, som bedst udføres ved besøg i hjemmet

Forslag til ændring i kvalitetsstandard 2015:

Hidtil har enkemænd fået et brev med dato og tid for et besøg. Erfaringerne fra de seneste 2 år er, at de fleste klarer sig godt og ikke har det store behov for besøg. Administrationen foreslår derfor, at enkemænd fortsat får tilbud om besøg, men selv skal henvende sig for at aftale et besøg.

Når det udelukkende er enkemænd, der får det specielle tilbud, er det fordi undersøgelser har vist, at specielt mænd er udsatte, når de mister ægtefællen.

De foreslåede ændringer forventes at kunne give mulighed for, at planlægge og gennemføre tilbud til mere sårbare ældre fra 60 år – tilbuddene tænkes etableret i forskellige boligkvarterers fællesfaciliteter eller i aktivitetscentrene.

## Høring

Ældrerådet har sendt høringssvar af 13. januar 2015 – vedlagt som bilag.

Ældrerådet anbefaler de foreslåede ændringer med tilføjelse af følgende forslag:

- At enkemænd, der sammen med tilbuddet om besøg, sendes informationsbrev med beskrivelse af de muligheder, der er for at deltage i forskellige aktiviteter, herunder hvor man kan spise sammen med andre.

Administrationens bemærkninger:

Folder med lokalområdets aktivitetscenters tilbud samt oplysning om navn, telefonnummer og mail-adresse på kontaktperson i aktivitetscentret kan eventuelt sendes med brevet, hvor der tilbydes besøg. I brevet angives altid navn, telefonnummer og mail-adresse på den forebyggelseskonsulent, der skal kontaktes for at aftale besøg.

- At der annonceres om diverse tilbud for målgruppen i de lokale aviser.

Administrationens bemærkninger:

Der annonceres løbende med de forskellige sundhedstilbud. Annonceringen kan eventuelt udvides med tilbuddet "Det hjælper at snakke med nogen", som er et tilbud til borgere over 60 år, som står i en svær situation og har behov for at snakke med en forebyggelseskonsulent. Annonceringen af aktivitetscentrenes tilbud kan eventuelt forbedres.

## Retligt grundlag

Serviceovens § 79a.

## Handlemuligheder

Det anbefales, at de forebyggende hjemmebesøg tilrettelægges som beskrevet i den nye kvalitetsstandard, og at administrationen arbejder videre med forbedring af information og formidling i henhold til ældrerådets forslag.

Den nye og den nuværende kvalitetsstandard er med som bilag.

## Vurdering

De foreslåede ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg vurderes at give større mulighed for at bruge de fleste ressourcer på de borgere, der har mest brug for det.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen

## Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

## Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Udvalget godkender forslag til ny kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg
2. **at** Administrationen arbejder videre med forbedring af information og formidling i henhold til ældrerådets forslag.

**Bilag**

|                 |                                                                           |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 330-2014-601401 | Forslag kvalitetsstandard 2015 og gammel standard                         |
| 330-2015-20236  | Bilag - Høringssvar Kvalitetsstandard 2015 - Forebyggende hjemmebesøg.pdf |

**Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

at 1 til 2: Godkendt.

## **Punkt 7: Godkendelse af sagspunkter, temamøder m.v. - Sundheds- og Seniorudvalget 2015 (B)**

### **Bilag**

Bilag 1 - Oversigt over sager og temamøder Sundheds- og Seniorudvalget 2015.pdf

# Godkendelse af sagspunkter, temamøder m.v. - Sundheds- og Seniorudvalget 2015 (B)

## Sagsfremstilling

### 7. Godkendelse af sagspunkter, temamøder m.v. - Sundheds- og Seniorudvalget 2015 (B)

**Sagsnr.:** 330-2015-4707

**Dok.nr.:** 330-2015-27898

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget skal drøfte og godkende oversigt over sagspunkter, temamøder m.m. til kommende udvalgsmøder.

#### Baggrund

Sundheds- og Seniorudvalget har i møde 7. januar 2015 udtrykt ønske om en plan over tidspunkt for orientering/drøftelse af de konkrete emner, som blev vendt i dialogmødet mellem Ældrerådet og Sundheds- og Seniorudvalget 5. november 2014.

Administrationen vil udarbejde en oversigt over sager til Sundheds- og Seniorudvalgets møder. Sags oversigt skal ses som et overblik- og planlægningsværktøj, hvor sagspunkter vil blive lagt ind i løbet af året.

Sags oversigt kan om ønsket blive fremlagt i revideret form på hvert udvalgsmøde.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

#### Handlemuligheder

Udvalget kan godkende sagsoversigten som fremlagt eller fremkomme med ændringer og tilføjelser.

#### Vurdering

Ingen bemærkninger

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

#### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Sundheds- og Seniorudvalget godkender oversigt over kommende sagspunkter, temadrøftelser m.m.
2. **at** Udvalget beslutter, om sags oversigt skal fremlægges til godkendelse i hvert udvalgsmøde

#### Bilag

330-2015-48227

Bilag 1 - Oversigt over sager og temamøder Sundheds- og Seniorudvalget 2015.pdf

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

at 1: Godkendt med den bemærkning, at tidspunkt for temamøder indarbejdes i planen

at 2: Godkendt med den beslutning, at oversigten indarbejdes som fast orienteringspunkt.



## **Punkt 8: Status på Hjælpemiddelområdet (D)**

# Status på Hjælpe-middelområdet (D)

## Sagsfremstilling

### 8. Status på Hjælpe-middelområdet (D)

Sagsnr.: 330-2015-4625

Dok.nr.: 330-2015-27334

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget har anmodet om en status på Hjælpe-middelområdet med henblik på en drøftelse af ventetider og sagsbehandlingsfrister på området genbrugshjælpe-midler.

#### Baggrund

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog på dets møde den 25. maj 2011 de nuværende sagsbehandlingsfrister, der trådte i kraft 1. juni 2011.

#### Sagsbehandlingsfrister på Hjælpe-middelområdet - Genbrugshjælpe-midler:

##### Akutte ansøgninger – sagsbehandlingstid 2 hverdage

Hjælpe-midler, der skal sikre borgeren eller hjemmehjælperen en nødvendig og sikkerhedsmæssig forsvarlig pleje.

##### Ekspeditionssager – sagsbehandlingstid 10 hverdage

Hjælpe-midler, der kompenserer for manglende eller nedsat funktionsevne, f.eks. sengeklodser, toiletforhøjer, badebænk.

##### Ansøgninger om rollatorer – sagsbehandlingstid 20 hverdage

Rollatorer, der kræver særlig tilpasning.

##### Øvrige hjælpe-middelsager – sagsbehandlingstid 65 hverdage (ventelistesager)

Sager, der ikke er akutte eller kræver længere sagsbehandlingstid; f.eks. el-kørestole, el-scootere, særlig boligindretning.

Gældende for alle ansøgninger er, at de vurderes og sagsbehandles ud fra en konkret individuel vurdering i forhold til den væsentlige funktionsnedsættelse – og om der er særlige forhold, der skal tages hensyn til.

#### Status på Hjælpe-middelområdet:

| Indkomne ansøgninger:                                    | 2007      | 2008      | 2009  | 2010  |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|-------|
| <b>Genbrugshjælpe-midler</b>                             | 6.595     | 7.160     | 7.513 | 7.634 |
| Heraf behandlet akut/halv akut,                          | Ikke reg. | Ikke reg. | 5.634 | 5.817 |
| Sager behandlet akut/halv akut udgør i % på genbrugsomr. |           |           | 75%   | 76%   |

| Indkomne ansøgninger:                                                     | 2011          | 2012          | 2013          | 2014          |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Genbrugshjælpe-midler</b>                                              | 7.787         | 8.159         | 8.352         | 8.501         |
| Heraf behandlet akut/halv akut, (heraf APV sager registreret fra år 2011) | 7.104 (1.351) | 7.507 (1.378) | 7.684 (1.475) | 7.837 (1.498) |
| Sager behandlet akut/halv akut udgør i % på genbrugsomr.                  | 91%           | 92%           | 92%           | 92%           |

---

### **Genbrugshjælpemidler:**

I 2014 har området modtaget 8.501 ansøgninger, hvilket er en stigning på 149 ansøgninger svarende til 1,8 % sammenholdt med antallet af ansøgninger/sager i år 2013.

Tendensen med fortsat stigning i antallet af ansøgninger har således ikke ændret sig i 2014.

I 2014 blev 92 % svarende til 7.837 ansøgninger/sager behandlet akut/ halv akut, hvor de fastsatte sagsbehandlingsfrister er overholdt.

### **Det drejer sig om:**

#### Akutte ansøgninger – sagsbehandlingstid 2 hverdage

Alle akutte ansøgninger er behandlet indenfor den fastsatte sagsbehandlingstid.

#### Ekspeditionssager – sagsbehandlingstid 10 hverdage

Alle ansøgninger er behandlet indenfor den fastsatte sagsbehandlingstid.

#### Ansøgninger om rollatorer – sagsbehandlingstid 20 hverdage

Alle ansøgninger er behandlet inden for den fastsatte sagsbehandlingstid.

### **Ventelistesager**

Øvrige ansøgninger – sagsbehandlingstid 65 hverdage.

I 2014 var der 664 sager svarende til 7,81 % af de indkomne ansøgninger, som blev vurderet "ikke akutte" og var på venteliste.

Den 14. januar 2015 er der 122 sager på ventelisten, heraf er der 32 sager, der har overskredet sagsbehandlingsfristen på 65 hverdage.

-

### **Øvrige opgaver:**

I 2014 har der i regi FUS (Fælles Udbud Sjælland) været gennemført udbud på genbrugshjælpemidler. Næstved Kommune har været tovholder på det store udbud.

To terapeuter fra vores hjælpemiddelområde har i 2014 deltaget i møder i FUS-gruppen samt udarbejdet kravspecifikationer, deltaget ved gennemsyn af hjælpemidler inden selve udbuddet samt medvirket i vurderingen ved de indkomne tilbud. Derefter har de implementeret de nye produkter/hjælpemidler i vores IT-system samt haft produktfremvisning af de nye produkter; jfr. FUS, for terapeuterne i Hjælpemiddelområdet.

De to terapeuter har efterfølgende holdt møder med tidligere leverandører med henblik på indgåelse af samhandelsaftale på reservedele på oprindelige produkter, der stadig anvendes i driften. Samlet tidsforbrug 607 timer i 2014.

Derudover er terapeuterne løbende i kontakt med øvrige områder i organisationen; bl.a. ved særlige udviklings- og effektiviseringstiltag, f.eks. udarbejdelse af forflytningsalgoritmer til brug i Hjemmeplejen.

Samlet tidsforbrug i 2014: 150 timer.

I 2015 vil der fortsat løbende være opgaver i forbindelse med FUS-udbuddet og indgåelse af samhandelsaftaler; ligesom området vedr. forflytninger vil kræve terapeutfaglig indsats fremover.

### **Områdets personalenormering:**

Ansøgninger om genbrugshjælpemidler, APV hjælpemidler (arbejdsmiljø-hjælpemidler i hjemmeplejen) og boligindretning behandles af sagsbehandlende terapeuter (ergo- eller fysioterapeuter).

Der er ansat 15 sagsbehandlende terapeuter (13,21 fuldtidsstillinger) heraf er der 1 i fleksjob og 3 adm. sagsbehandlere (2,43 fuldtidsstillinger).

Området blev i 2011 reduceret med 1 fuldtidsstilling (sagsbehandlende terapeut) som følge af de vedtagne budgetreduktioner i budget 2011.

Der blev i umiddelbar forlængelse af personalereduktionen truffet politisk beslutning om at ændre serviceniveauet ved at forlænge sagsbehandlingsfristerne på området.

Der er aktuelt 2 sagsbehandlende terapeuter på barselsorlov. Som erstatning er der i barselsperioderne p.t. ansat 2 vikarer.

## **Retligt grundlag**

Lov om social service §§ 112-116

## **Handlemuligheder**

### **Status og plan i 2014/2015**

Som det fremgår af tabellen ovenfor har antallet af ansøgninger om genbrugshjælpemidler været stigende år for år. En stadig større andel af ansøgningerne (92%) bliver akut sagsbehandlet og afgjort; herunder APV hjælpemidler (plejesenge, lifte, bækkenstole m.m.), som skal bevilges/leveres som en forudsætning for, at hjemmeplejen kan varetage opgaver med plejekrævende borgere i hjemmene.

For at imødekomme dette stigende antal ansøgninger samtidig med, at afdelingen skal indgå i "En borger en plan" har det været nødvendigt, at omorganisere området, idet terapeuterne vil blive indkaldt ad hoc, til tværfagligt samarbejde i forhold til udarbejdelse af handleplan for den enkelte borger, med meget korte frister.

Hjælpemiddelområdet er fremover fordelt i 3 Teams, som har hver sine fagområder. Hvor Team 1 har langt flest akutte sager.

**Team 1:** Tryksår, Forflytninger, Udskrivninger, Terminale og APV

**Team 2:** Store boligsager, Børn, Kugledyner m.v. og små boligsager

**Team 3:** Kørestole, El-scootere og øvrige ganghjælpemidler.

Ændringen medfører ikke, at en borger vil opleve at få kontakt med flere sagsbehandlere, såfremt borgeren søger om flere ting på samme tid, da det vil være den samme sagsbehandler, der behandler alle ansøgningerne samtidigt.

Derudover er arbejdet igangsat med flytning af opgaven omkring APV-hjælpemidler fra Hjælpemiddelområdet til Hjemmeplejen, der herefter fra 1. marts 2015 får kompetencen og ansvaret for bestilling, levering og tilbagelevering af APV-hjælpemidler i samarbejde med hjælpemiddeldepotet.

## **Vurdering**

Der er et fælles mål og en forventning om, at når opgaven omkring APV-hjælpemidler er flyttet i Hjemmeplejen fra 1. marts 2015 og med indkøringen af den nye organisering i hjælpemiddelområdet, vil alle vedtagne sagsbehandlingsfrister, som minimum kunne overholdes. Det indstilles derfor, at de nuværende godkendte sagsbehandlingsfrister fastholdes indtil opgaven vedrørende APV-hjælpemidler er overgået til Hjemmeplejen og omfanget af opgaver i forbindelse med "En borger en plan" er kendt.

Administrationen foreslår, at Udvalget følger området, således der gives en orientering om status på hjælpemiddelområdet på udvalgsrådet i juni 2015.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen.

### **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Orienteringen tages til efterretning.
2. **at** Udvalget drøfter sagen, herunder de vedtagne sagsbehandlingsfrister på Hjælpemiddelområdet.

#### **Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

at 1: Taget til efterretning

at 2: Drøftet. Udvalget ønsker en status til april på de ventetider, der overskrider 65 dage. Status fremlægges som orienteringspunkt.

## **Punkt 9: Temadrøftelse af §18-model (D)**

### **Bilag**

Bevillingsmodel for § 18 gældende for 2016.pdf

Kriterier for uddeling af §18 midler

# Temadrøftelse af §18-model (D)

## Sagsfremstilling

### 9. Temadrøftelse af §18-model (D)

**Sagsnr.:** 330-2014-21328

**Dok.nr.:** 330-2015-39090

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget ønsker en temadrøftelse af vægtningen (fordelingsnøgle) af midler i den nye model § 18-model (tilskud til frivilligt socialt arbejde).

#### Baggrund

Efter høringsrunde traf udvalget den 10. oktober 2014 endelig beslutning om den fremtidige model til § 18-midler, men ønskede samtidig, at administrationen udarbejdede forslag til en fordelingsnøgle i forhold til uddeling af midler til 1 og 2 årige forløb, samt til løbende fordeling.

På mødet den 7. januar 2015 rejste udvalget ønske om en temadrøftelse om vægtningen af de 3 puljer i den nye § 18-model – udviklingspuljen, 1-årige og 2 årige midler.

#### Retligt grundlag

Serviceovens § 18

#### Handlemuligheder

Ingen bemærkninger

#### Vurdering

Udvalget drøfter en vægtning (fordelingsnøgle) af midlerne i de 3 puljer i den nye § 18-model.

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

#### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget drøfter en vægtning mellem de 3 puljer i den nye § 18-model

#### Bilag

330-2015-43046

Bevillingsmodel for § 18 gældende for 2016.pdf

330-2014-198998

Kriterier for uddeling af §18 midler

#### Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Udvalget beslutter, at der ikke kan bevilliges tilskud over 100.000 kr.

Udvalget fastholder vægtningen mellem de 3 puljer, som oprindeligt fremlagt jf. bilag 1 - dvs. 45 % til 1 og 2 årige tilskud og 10 % til tilskud fra udviklingspuljen.



## **Punkt 10: Leve- Bomiljø (D)**

# Leve- Bomiljø (D)

## Sagsfremstilling

### 10. Leve- Bomiljø (D)

**Sagsnr.:** 330-2015-6909

**Dok.nr.:** 330-2015-41661

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget har ønsket en orientering om "Leve- Bo-miljø tænkningen", efterfulgt af en drøftelse om fremtidigt perspektiv for Leve- Bo-miljø' er i Slagelse Kommunes Pleje- og Ældreboliger.

På mødet vil centerchefen præsentere oplæg om "Leve- Bo-miljø tænkningen" til udvalgets efterfølgende drøftelse.

#### Baggrund

Igennem de seneste 10-15 år er der flere steder i landet sat fokus på at skabe mindre enheder og mere hjemlige miljøer, hvor det prioriteres, at beboerne inddrages mest muligt i de daglige opgaver. Baggrunden er, at fastholde og udvikle beboerne i forhold til at være ansvarlige for og medskabende af indholdet i eget liv, så længe det er muligt, og så længe den enkelte borger ønsker det.

Filosofien om "Leve- bomiljøer" er, at skabe en hverdag for de ældre, der er så tæt som muligt på den, de har haft og ville have i deres eget hjem. Det er ønsket, at skabe hjemlige rammer, hvor beboerne fortsat kan opleve og tage del i de helt almindelige gøremål, som et traditionelt hverdags-liv i hjemmet rummer. Leve- bomiljøer adskiller sig fra traditionelle plejehjem ved, at det faglige fokus flyttes til hverdagslivet i hjemmet. De ældre har egne private boliger og en lille nabokreds, som de kan vælge at omgås. Fokus er på de muligheder, den enkelte beboer og de nærmeste naboer har for at indgå i sociale relationer. De fysiske rammer i leve- bomiljøer er således væsentlige.

Aktiviteterne i leve-bomiljøer tager primært afsæt i helt almindelige gøremål som madlavning, rengøring, tøjvask og ikke mindst socialt samvær. Hverdagen foregår på beboernes præmisser, og de deltager i den udstrækning, de er i stand til og har lyst til. Den rehabiliterende tilgang er oplagt.

Der lægges op til dels en tæt kommunikation og samarbejde med beboeren, og dels et tæt og tvær- gående samarbejde mellem forskellige faggrupper blandt personalet. Fleksibilitet og tværfagligt samarbejde er en forudsætning blandt personalet.

I leve-bomiljøet har beboerne reel selv- og medbestemmelse. Beboerne kan således aktivt tage del i beslutningerne om, hvilket indhold der skal være i hverdagen samt hvilke aktiviteter de ønsker at deltage i. Dette spænder vidt og kan rumme beslutninger om, hvad der skal være på menuen, egen døgnrytme (hvornår har jeg lyst til at stå op, og hvornår har jeg lyst til at spise min frokost) samt hvilke aktiviteter, der skal være på programmet i løbet af dagen og hvornår.

For medarbejderne betyder leve-bomiljøet, at der skal tænkes i helheder med beboeren i centrum. Medarbejderne skal ikke længere alene fokusere på beboeren i forhold til egne fagområder, men arbejde med og understøtte beboeren i forhold til alle aspekter i hverdagslivet. Medarbejderne i leve-bomiljøer må derfor i højere grad samarbejde på tværs af fagligheder, for på denne måde at kunne skabe et liv for beboerne, der i så høj grad som muligt minder om de liv, de tidligere har levet. Den helhedsorienterede tilgang til arbejdet betyder, at medarbejderne kommer tættere på beboerne, eftersom medarbejder og beboer er sammen om de hverdagslige arbejdsopgaver. Det er således ikke blot beboerne, der får en mere sammenhængende og helhedsorienteret hverdag, men også medarbejderne.

Leve-bo- miljøerne er i tråd med Center for Sundheds og Omsorgs vision "Lev livet aktivt i samarbejde med og om borgeren", fordi det giver de ældre indflydelse på eget liv. Beboerne deltager i alle dagligdagens gøremål, medbestemmelse omkring menuer, deltagelse i hel eller delvis fremstilling af måltiderne. Alle gøremål såsom

tøjtøjsvask, rengøring, borddækning, opvask og de sjove underholdende aktiviteter indgår som en del af den hverdagsrehabiliterende tilgang i tæt samarbejde mellem personale og beboere.

I Slagelse Kommunes Social- og Omsorgspolitik er målsætningen "Borgeren i centrum". Det beskrives, at borgerne, uanset alder og handicap, tilbydes et værdigt og aktivt liv. Borgerne skal bevare deres færdigheder, så længe som muligt og i det omfang, de ønsker det. Borgernes individuelle behov skal tilgodeses på en faglig og ligeværdig måde med udgangspunkt i de politisk vedtagne kvalitetsstandarder og medarbejderne skal føre en ligeværdig og positiv dialog med borgerne.

### **Retligt grundlag**

Slagelse Kommunes kvalitetsstandard til borgere på plejecentre.

Ældrekommissionen udgav i 2012 publikationen "Kommission om livskvalitet og selvbestemmelse i plejebolig og plejehjem". I denne præsenterede kommissionen dens forslag til værdier og anbefalinger til at forbedre livskvaliteten og selvbestemmelsen i plejebolig og plejehjem.

### **Handlemuligheder**

Der findes ingen egentlig definition på begrebet "Leve- bomiljø". Det er således i høj grad op til den enkelte kommune at definere hvad de lægger i begrebet.

### **Vurdering**

Det er afgørende, at man tager afsæt i at definere overordnede vide rammer for "Leve- bomiljø". Sagt med andre ord, der skal være plads til forskellige niveauer for og udgaver på de enkelte steder. Det er vigtigt, at mangfoldigheden skabes, sådan at den enkelte borgers frie valg er en reel mulighed.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen.

### **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter emnet

#### **Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Drøftet. Udvalget ønsker en selvstændig temadrøftelse med Ældrerådet.

Administrationen fremlægger forslag til mødetidspunkter til det kommende udvalgsmøde.

## **Punkt 11: Fremtidig organisering af Slagelse Kommunale Tandpleje - i Korsør og Skælskør (D)**

### **Bilag**

Kort over geografisk inddeling af Tandplejen i tre enheder, revuderet januar 2015

# Fremtidig organisering af Slagelse Kommunale Tandpleje - i Korsør og Skælskør (D)

## Sagsfremstilling

### 11. Fremtidig organisering af Slagelse Kommunale Tandpleje - i Korsør og Skælskør (D)

**Sagsnr.:** 330-2014-82820

**Dok.nr.:** 330-2015-19446

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget skal drøfte de skitserede muligheder for etablering af to større enheder af Tandplejen i Korsør og Skælskør.

#### Baggrund

Det er en del af budgetaftalen 2015-2018, at Slagelse Kommunale Tandplejes fremtidige serviceniveau, organisering og investeringsbehov skal afklares. På møde den 3. december 2014 blev udvalget derfor præsenteret for forudsætningerne og de praktiske rammer omkring en tredeling af Tandplejen, i tre større enheder, i henholdsvis Korsør, Skælskør og Slagelse.

Udvalget traf på mødet beslutning om, at der i første omgang skal arbejdes videre med forslag i Korsør og Skælskør, da Tandplejens mulige placering i Slagelse afventer afklaring omkring et sundhedshus.

#### Retligt grundlag

Sundhedsloven § 127-130.

#### Handlemuligheder

Det forslag til omorganisering af Tandplejen, som udvalget blev præsenteret for på mødet i december, var baseret på en samtidig etablering af alle tre enheder. En etablering af enhederne i flere etaper – med Korsør og Skælskør først efterfulgt af Slagelse – har følgende konsekvenser i forhold til det tidligere fremlagte forslag:

-

##### **Korsør**

##### Reguleringsklinikken

Indlagt i det tidligere fremlagte forslag, er at kommunens to reguleringsklinikker, på henholdsvis Vemmelev Skole og Søndermarksskolen, skal samles i Slagelse-enheden.

Indtil der er afklaring omkring sundhedshuset i Slagelse, må reguleringsfunktionen derfor nødvendigvis opretholdes på Vemmelev Skole.

##### Tandklinikkerne

For at den nuværende tandklinik på Baggesensskolen kan håndtere det samlede patientgrundlag i Korsørområdet på omkring 4000 børn og unge, skal der etableres en ekstra behandlingsstol. For at frigive plads til dette, skal call-centeret og en række administrative funktioner flyttes til en af de andre enheder.

I den samlede langtidssikrede løsning, er call-centeret og de administrative funktioner indtænkt som en del af Slagelse-enheden. Indtil der er afklaring omkring sundhedshuset i Slagelse, kan en alternativ løsning være, at skabe plads til disse funktioner i Skælskør-enheden.

Før reguleringsklinikken også kan flyttes, vurderes det dog at tandklinikken på Vemmelev Skole bør bevares, og ikke flyttet til Baggesensskolen. Vurderingen er baseret på, at arbejdsmiljøet, både fagligt og socialt, ellers vil blive væsentligt forringet for de medarbejdere, der er tilknyttet reguleringsklinikken.

##### **Skælskør**

Efter nærmere undersøgelse af enhedernes størrelse og distriktsdækning, har Administrationen udarbejdet nyt forslag til geografisk inddeling af Tandplejen (se bilag). Ny-inddelingen indebærer, at Hvilebjergskolen og Hashøjskolen med tilhørende daginstitutioner, tilknyttes til Slagelse-enheden frem for Skælskør-enheden. Ændringen imødekommer, at langt de fleste børn og unge fra de to distrikter, i dag, har valgt at være tilknyttet en klinik i Slagelseområdet.

Med ændringen falder patientgrundlaget i Skælskør til omkring 3000 børn og unge. Hvis der skal skabes plads til call-centeret inkl. administrative funktioner som en del af Skælskør-enheden, vurderes det, ligesom tidligere anslået, at der er behov for 350 m<sup>2</sup>.

Administrationen har bedt Kommunale Ejendomme komme med følgende vurdering af mulighederne for at udvide eller tilbygge nogle af klinikkerne til 350 m<sup>2</sup>:

#### Skælskør Skole

Den nuværende tandklinik er på 200 m<sup>2</sup>, og det vurderes at der kan udvides med 80 m<sup>2</sup> i den eksisterende bygningsmasse. For at opfylde pladskravet skal der laves en tilbygning på ca. 70 m<sup>2</sup>.

Den nuværende bebyggelsesprocent for skolen er 64 %. Lokalplanen for området tillader en max. bebyggelsesprocent på 60 %. Samtidig med, at den angiver byggefelter, hvor udvidelse alene må foretages. Disse felter er for nuværende bebyggede. En udvidelse på 70 m<sup>2</sup> vil kræve dispensation fra gældende lokalplan for minimum 2 paragraffer, eller at der bliver udarbejdet et nyt plangrundlag.

Behandling af lokalplan kan tage op til 8 måneder.

Administrationen påpeger, at det desuden bør tages med i betragtning, at den nuværende klinik er delt over flere etager. En planløsning der medfører nogle praktiske og tilgængelighedsmæssige problematikker for personalet såvel som brugerne.

#### Eggeslevmagle Skole

Den nuværende tandklinik er på 62 m<sup>2</sup>, og der er ikke mulighed for at udvide i den eksisterende bygningsmasse. For at opfylde pladskravet, skal der laves en tilbygning på ca. 290 m<sup>2</sup>. Den nuværende bebyggelsesprocent for skolen er 20 %, hvilket svarer til max i gældende lokalplan for området. En udvidelse på 290 m<sup>2</sup> vil kræve dispensation fra gældende lokalplan eller at der bliver udarbejdet et nyt plangrundlag.

Behandling af lokalplan kan tage op til 8 måneder.

-

#### Fordele og ulemper ved placering på en skole

At placere enheden på en af de to skoler, har den fordel at nærheden til de børn/unge der går på skolen bevares, hvilket betyder et mindre tab af undervisningstid i forbindelse med undersøgelse/behandling. Da det kan være vanskeligt at udnytte kvadratmeterne fra en nedlagt tandklinik, ses det også som en fordel, at en enhed på en skole vil betyde maksimal udnyttelse af skolens lokaler.

Ulemperne ved at placere enheden på en af de to skoler er, at det er uvist, om det er muligt at få dispensation/ændret lokalplan. En proces som desuden betyder, at der kan gå op til 8 måneder, før arbejdet kan igangsættes. Da der er tale om i hvert fald delvist nybyg, anslås løsningen at være dyrere end hvis det er muligt kun at renovere.

#### Præstevangen

Som et alternativ til at placere enheden på en af de to skoler, har kommunen en tidligere daginstitution stående tom på Præstevangen 38, 350 m fra Skælskør Skole. I forhold til gældende lokalplan falder en tandklinik ind under formålsparagraffen. Der er således ikke udfordringer i forhold til plangrundlaget. Det må forventes, at der skal foretages en del ombygning for at tilgodese enhedens behov.

### Fordele og ulemper ved placering på Præstevangen

Fordelene ved Præstevangen er, at bygningen indeholder de nødvendige kvadratmeter, med mulighed for at bygge ud ved evt. befolkningstilvækst. Herudover vil arbejdet kunne iværksættes hurtigere, da det ikke er nødvendigt at ansøge om dispensation/ændring af lokalplan.

Da der er tale om renovering, anslås løsningen at være billigere.

Ulempen vil være, at der ikke er samme nærhed til børnene/de unge, hvilket betyder et større tab af undervisningstid i forbindelse med undersøgelse/behandling.

### **Vurdering**

I Korsør anbefaler Administrationen, at der ikke foretages ændringer, før der er afklaring omkring sundhedshuset i Slagelse. At lade medarbejderne alene tilbage på reguleringsklinikken på Vemmelev Skole uden udsigt til en samling af de to reguleringsenheder, vil forringe arbejdsmiljøet over en længere periode.

I Skælskør anbefaler Administrationen, at enheden placeres på Præstevangen, da arbejdet, og hermed udbedringen af Tandplejens situation, vil kunne iværksættes hurtigere. Herudover vurderes det, selvom det er anført som en ulempe, at afstanden til Skælskør Skole på 350 m., gør at fordelene vil være stort set de samme, som hvis enheden var placeret på Skælskør Skole.

Skal der peges på en skole, vurderer Administrationen, at Eggeslevmagle Skole, vil være bedst egnet, grundet de praktiske og tilgængelighedsmæssige udfordringer som er beskrevet ved klinikken i Skælskør. Herudover er der i dag tilknyttet flere børn og unge til klinikken i Eggeslevmagle.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Anlægsprisen for etablering af en ekstra stol på Baggese-klinikken i Korsør vurderes at ligge på 500.000 kr. Da omfanget af de nødvendige ombygninger, endnu ikke er præcist afklaret, foreligger der ikke et detaljeret overslag.

Anlægsprisen for etablering af en samlet enhed i Skælskør, vurderes, baseret på eksisterende beregninger, at ligge på et sted mellem 4,5 – 6,5 mio. kr. afhængigt af om der skal renoveres eller bygges nyt.

Med henblik på at kunne give et mere nøjagtigt økonomisk overslag, anbefaler Administrationen, at der afsættes midler til at foretage en indgående gennemgang af de bygninger der overvejes. Kommunale Ejendomme estimerer, at det vil være muligt at gennemgå to lokaliteter for 50.000 kr.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger.

### **Indstilling**

Centerchefen for Børn, Unge og Familie indstiller,

1. at Udvalget drøfter de skitserede muligheder for etablering af to større enheder af Tandplejen i Korsør og Skælskør.

### **Bilag**

330-2015-42608

Kort over geografisk inddeling af Tandplejen i tre enheder, revuderet januar 2015

### **Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Udvalget beslutter, at muligheden for at anvende Eggeslevmagle skole og Præstevangen undersøges til mødet

i april.



## **Punkt 12: Status på "En borger en plan" (O)**

### **Bilag**

Forløbsoversigt - de tre forløbstyper i En borger en plan.pdf

# Status på "En borger en plan" (O)

## Sagsfremstilling

### 12. Status på "En borger en plan" (O)

**Sagsnr.:** 330-2014-68912

**Dok.nr.:** 330-2015-26821

**Åbent**

**Kompetence:** Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Orientering omkring "En borger en plan". Et rehabiliteringsprojekt i samarbejde med Socialstyrelsen.

#### Baggrund

I 2014 blev Slagelse Kommune, sammen med Syddjurs Kommune udvalgt af Socialstyrelsen til at være modelkommune på rehabilitering på ældreområdet. Socialstyrelsen har på baggrund af en større kortlægning og erfaringsopsamling af hverdagsrehabiliteringsindsatsen i hele Danmark udarbejdet en model, som skal afprøves i de to udvalgte kommuner. Det betyder, at Socialstyrelsens anbefalede model for rehabilitering skal indarbejdes i vores procedurer i hjemmeplejen.

#### Udvidelse af målgruppen

En lovændring (§83a), er trådt i kraft d. 1. januar 2015. Lovændringen indebærer, at inden der bevilges hjælp til personlig pleje eller praktisk hjælp, skal det vurderes, om et rehabiliteringsforløb kan ændre omfanget af behovet for hjælp. Dette gælder alle borgere, der søger om hjælp efter § 83.

Vi skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med en nedsat funktionsevne, hvis dette vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp. Formålet er, at gøre flere borgere selvhjulpne – gennem "hjælp til selvhjælp", samt derigennem at øge borgernes livskvalitet.

Lovændringen har gjort det nødvendigt at udvide målgruppen i "En borger en plan". Den oprindelige målgruppe er borgere, som er 65 år eller derover, og som har behov for sammensatte forløb i plejen. Det nye er, at også borgere med mindre komplekse behov skal indgå i rehabiliteringsforløb (se bilag: Forløbsoversigt - de tre forløbstyper i "En borger en plan").

#### En kulturændring er igangsat

Udover nye arbejdsgange og nye rollefunktioner i plejen, som forløbsansvarlige og Primær SOSU, skal der arbejdes sammen på nye måder på tværs af faggrupper. Det kræver, at vi mestrer at koordinere det tværfaglige teamsamarbejde.

Faggrupperne i projektet har alle fået et kompetenceløft inden for rehabilitering. Derudover har alle deltaget i forløb omkring relationel koordinering, hvor de tværfaglige teams mødes for at styrke deres tværfaglige samarbejde.

Faggrupperne i projektet er:

SOSU personale

Hjemmesygeplejersker

Visitatorer

Hverdagsrehabiliterings- og genoptræningsterapeuter

Hjerneskadekoordinatorer

Demenskoordinatorer

Hjælpe-middel-terapeuter mv.

## **Vi tester Socialstyrelsens model for rehabilitering**

Til test af Socialstyrelsens model udvælges 250 forløb ved randomisering (tilfældigt udvalgte forløb).

Socialforskningsinstituttet varetager evaluering af resultater fra de to modelkommuner. I testmålingerne indgår blandt andet fire test. Det er de forløbsansvarlige, som er uddannet i at gennemføre de fire tests med udvalgte borgere. Derudover gennemfører Socialforskningsinstituttet før- og eftermålinger, samt diverse kvantitative og kvalitative undersøgelser.

## **Status på "En borger en plan"**

Status er, at vi er nået til test- og implementeringsfaserne. Fra den 17. november 2014 kunne de første borgere blive visiteret til "En borger en plan".

I projektets test- og implementeringsfase fra 17. november 2014 til 1. marts 2016, vil følgende processer finde sted:

- November 2014 til 1. marts 2015 køres pilottests på diverse redskaber og afprøvning af arbejdsgange.
- 1. marts 2015 og et år frem, Socialstyrelsens model for rehabilitering afprøves. 250 forløb udtages ved randomisering til Socialforskningsinstituttet målinger.
- Socialforskningsinstituttet varetager en evaluering af implementeringen, en effektevaluering samt en økonomisk evaluering på 250 af borgerforløbene.
- Slagelse Kommune gennemfører borgerevaluering, samt opsummering på testresultater på forløbene. Derudover inddrages medarbejdernes oplevelser af forløbet og deres erfaringer med det tværfaglige samarbejde.
- Afholdelse af fem netværksmøder for forløbsansvarlige og områdeledere, samt etablering af et ambassadørkorps skal sikre føling med hvordan det kører i praksis, og støtte op omkring nøglemedarbejderne i "En borger en plan".
- Kvartalsvis justering af sagsgangsbeskrivelser af arbejdsgangene for borgerforløb.

## **Retligt grundlag**

Lov om social service § 83.

## **Handlemuligheder**

Ingen bemærkninger

## **Vurdering**

Ingen bemærkninger

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

I projektperioden bliver vi kompenseret med kr. 300.000 fra Socialstyrelsen i forhold til tidsforbrug i forbindelse med udførelse af de fire obligatoriske tests. Derudover har Socialstyrelsen afholdt udgifterne til forberedelsesfasen af projektet samt særskilt kompetenceudviklingen af de enkelte faggrupper.

Vi afholder selv udgifter til kompetenceudviklingen af de tværfaglige teams, nærmere bestemt til to moduler i relationel koordinering. Relationel koordinering er prioriteret højt, da samarbejdet på tværs af faggrupperne, herunder de tværfaglige møder, er altafgørende for at rehabiliteringsforløbene kommer til at køre optimalt. De afsatte midler til kompetenceudvikling finansieres via Slagelse Kommunes andel af milliardpuljen.

## **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger

### **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Orienteringen tages til efterretning

### **Bilag**

330-2015-27272

Forløbsoversigt - de tre forløbstyper i En borger en plan.pdf

**Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Punkt 13: Fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven (O)**

# Fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven (O)

## Sagsfremstilling

### 13. Fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven (O)

Sagsnr.: 330-2015-5644

Dok.nr.: 330-2015-33160

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget orienteres om fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven.

#### Baggrund

Med etablering af Blomstergården er boligerne i Alliancehaven nu omdefineret til udelukkende at være ældreboliger. Det betyder, at der ikke er fast pleje- og aktivitetspersonale i fællesfaciliteterne. Der er dog fortsat køkken - og rengøringspersonale.

#### Fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven

- Hjemmeplejegrupperne, som har holdt til på Sdr. Stationsvej 41, flyttes til lokaler i Alliancehaven.
- Resterende fællesfaciliteter overgår til aktivitetscentrenes område. Dette vil i praksis betyde, at Kongehavecentret har værtsrollen i fællesfaciliteterne i Alliancehaven.
- Der bliver etableret aktiviteter for beboerne i ældreboligerne, og der vil blive arbejdet med at udvikle café-tilbuddet.

Med ovenstående ændringer opnås følgende:

- Besparelse på husleje anslået til ca. 250.000 kr. årligt. Dette forventes at kunne realiseres fra 2016, da der er 1 års opsigelse. Der arbejdes dog på en løsning for at kunne opsiges før 2016.
- Der genskabes liv i fællesfaciliteterne i Alliancehaven – både gennem de nævnte tiltag og gennem mulighed for, at borgere udefra kan komme og deltage i aktiviteter.
- Kongehavecentret har begrænsede fysiske rammer i forhold til antal aktiviteter og besøgende, og derfor vil det være en god mulighed at kunne flytte aktiviteter/ lave nye aktiviteter i Alliancehaven.

Budgettet til fremtidig brug af faciliteter i Alliancehaven forventes i størrelsesorden af 1,5 mio. kr. årligt til bygningsdrift og personaleudgifter, herunder rengøring. Budgettet findes indenfor udvalgets samlede budgetramme.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

#### Handlemuligheder

Ingen bemærkninger

#### Vurdering

Det anbefales, at orienteringen tages til efterretning

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

#### Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning

**Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Kurt Rasmussen (A)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Punkt 14: Orientering om fremtidige ændringer indenfor bygningsdrift (O)**



# Orientering om fremtidige ændringer indenfor bygningsdrift (O)

## Sagsfremstilling

### 14. Orientering om fremtidige ændringer indenfor bygningsdrift (O)

Sagsnr.: 330-2014-11279

Dok.nr.: 330-2014-635344

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget orienteres om fremtidige ændringer indenfor bygningsdrift.

#### Baggrund

I forlængelse af den nye styrelsesvedtægt besluttede Byrådet i oktober 2014, at samle al bygningsdrift under Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget. Det betyder, at alle opgaver og resurser til vedligeholdelse, drift og administration af bygninger samles i Ejendomscentret. Det kommer til at betyde ændringer for de decentrale virksomheder og for alle de medarbejdere, der er beskæftiget indenfor området.

For at sikre en god proces er der afsat god tid til dialog. Hele 2015 er afsat til at afdække medarbejderresurser og økonomi samt til dialog med de kommende servicemodtagere og medarbejderne i den kommende serviceorganisation. En ny driftsorganisation forventes at træde i kraft i 2016.

Processen vil tage udgangspunkt i en dialog med servicemodtagerne (skoler, institutioner og lign.) om de fremtidige serviceleverancer og herefter en proces med de kommende medarbejdere i serviceorganisationen om, hvordan organisationen tilpasses den aftalte service.

Økonomidirektøren og Ejendomschefen vil på mødet orientere yderligere om emnet.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

#### Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

#### Vurdering

Ingen bemærkninger.

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

#### Indstilling

Økonomidirektøren og Ejendomschefen indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 4. februar 2015:**

**Fraværende:** Jens Jørgensen (V), Kurt Rasmussen (A)

## Taget til efterretning

Steen Olsen udtrykker betænkelighed ved strategiens økonomi og den centralisering, den medfører, men er tilfreds med det overblik over bygningsmassen, der skabes i strategien.