

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (ophørt 31/12 2017) d. 29-03-2017**

**Mødedato** Onsdag d. 29. marts 2017 kl. 15:30

**Mødested** Plejecenter Tycho Brahes Vej, Tycho Brahes Vej 2, Haslev (mødelokalet i kælderen)

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Høring af forslag til nye retningslinjer for lokalefordeling til fritidsbrugere.....	4
Ny proces for rammeaftalen på det specialiserede socialområde.....	6
Kapacitetsanalyse af boliger inden for det specialiserede voksenområde.....	8
Evalueringsfunktionerne på Grøndalscentret.....	10
Årlig kvalitetsopfølgning på driftsaftalen vedrørende S/I Æblehaven.....	14
Politik for Mad, Måltider og Bevægelse.....	16
Godkendelse af anlægsregnskab - Ombygning serviceareal og ældreboliger.....	18
Revision af refusions- og tilskudsområde i Center for Sundhed & Pleje.....	19
Udvidelse af tilbud for demente borgere.....	20
Forslag til Faxe Kommunes demensstrategi 2017-2020.....	23
Finansiering af køkken- og produktionsudstyr i produktionskøkkener.....	25
Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg.....	26
Meddelelser.....	27

## **Punkt 20: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-2-15

### **Beslutning**

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

# Punkt 21: Høring af forslag til nye retningslinjer for lokalefordeling til fritidsbrugere

18.00.00-I00-1-16

## Sagsfremstilling

Dette punkt handler om godkendelse af forslag til nye retningslinjer for lokalefordeling og den politiske høring af forslaget. Formålet med revideringen af de gældende retningslinjer er at opnå en mere fleksibel og effektiv anvendelse af lokale- og træningsfaciliteter i Faxe Kommune.

Overordnet er der tale om følgende ændringer/præciseringer:

Adgangstider:

Der er åbnet for at alle typer frivillige foreninger kan søge om tider i de tilgængelige faciliteter. Det er dog stadig de folkeoplysende foreninger, der prioriteres før andre fritidsbrugere.

På næsten alle faciliteter vil der være der adgang alle ugens 7 dage, inklusive ferieperioder, fra kl. 06.00 - 24.00, dog ikke i de selvejende haller, hvor de respektive driftsaftaler gælder.

På skoler er der generelt adgang for fritidsbrugere fra kl. 15.00/16.00 til 24.00 på hverdage.

Adgangsbestemmelser:

Fritidsbrugerne skal være mere selvhjulpne i form af oprydning og de skal orientere sig i forhold specifikke bestemmelser på enkelte faciliteter.

Bookinger:

Sæsonbookinger følger sædvanligvis skoleåret og ønsker, og fordeling sker i forårsmånederne inden et nyt skoleår. Sær- og enkeltarrangementer kan søges løbende og sædvanligvis 18 måneder frem.

Takster og gebyrer:

Fritidsbrugere skal generelt ikke betale for at låne lokaler/faciliteter. Dog skal lokaleleje betales ved f.eks. kommercielle aktiviteter samt foreninger, der ikke er hjemmehørende i Faxe Kommune.

Retningslinjerne forventes at træde i kraft pr. 1. juni 2017.

Med de udvidede adgangsmuligheder vurderes det, at stort set alle behov kan imødekommes, velvidende at der konkret kan være mange ønsker på samme facilitet, på samme tidspunkt. Forslaget gør, at Faxe Kommune forpligter sig til en bredere lokaleanvisning end den i Folkeoplysningsloven foreskrevne forpligtelse.

Forslaget til de nye retningslinjer har dels været drøftet og afstemt administrativt på tværs af den kommunale organisation, dels sendt til høring hos væsentlige interessenter og råd: Folkeoplysningsudvalget, Ældrerådet, Handicaprådet og Faxe Frivilligråd. Høringssvarene er vedlagt som bilag til sagen.

Høringssvarene viser samlet set bred opbakning til forslaget. Frivilligrådet noterer blandt andet, at forslaget er et godt skridt i den rigtige retning, velvidende at de folkeoplysende foreninger har en højere prioritet end rådets tilknyttede foreninger. Folkeoplysningsudvalget bakker op og udtrykker samtidig en bekymring for, at kommunale institutioner, skoler, og SFO'er benytter den kommunale førsteret til faciliteterne, uden nødvendigvis kontinuerligt at gøre brug heraf. Som tværgående udvalg for frivillighed og kulturaktiviteter har Erhvervs- og Kulturudvalget sendt forslaget til nye retningslinjer for lokalefordeling i Faxe Kommune til høring i Teknik og Miljøudvalget (drift af kommunale ejendomme), Uddannelsesudvalget (bl.a. folkeskoler) samt Social- og Sundhedsudvalget (aktiviteter iht. servicelovens § 18 & § 79). Herefter vil Erhvervs- og Kulturudvalget i april behandle en anbefaling til Byrådet (maj).

Center for Kultur, Frivillighed & Borgerservice indstiller, at de respektive udvalg anbefaler forslaget til nye retningslinjer for lokalefordeling og afgiver evt. supplerende bemærkninger til forslaget.

Det bemærkes, at der til forslaget til nye retningslinjer for lokalefordeling i Faxe Kommune, hører to tekniske bilag, som er under udarbejdelse. De er derfor ikke vedlagt sagen.

## Lovgrundlag

Folkeoplysningsloven.

## Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

## Indstilling

Center for Kultur, Frivillighed & Borgerservice indstiller, at

1. forslaget til nye retningslinjer for lokalefordeling i Faxe Kommune anbefales, og at
2. der afgives eventuelle supplerende bemærkninger.

## **Beslutning**

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Retningslinjer for lokalefordeling i Faxe Kommune 2017 - samlede høringsvar.pdf

Retningslinjer for lokalefordeling i Faxe Kommune 2017 - endeligt forslag.pdf

# Punkt 22: Ny proces for rammeaftalen på det specialiserede socialområde

27.06.08-G00-1-16

## Sagsfremstilling

Kommunekontaktrådet (KKR) har vedtaget en proces, der skal føre til fornyelse af det politiske grundlag for rammeaftalen på det specialiserede socialområde. Derfor har rammeaftalesekretariatet udarbejdet en fælles enslydende sagsfremstilling til orientering, til alle relevante udvalg i kommunerne, i Region Sjælland.

Kommunerne har nu haft ansvaret for at koordinere rammeaftalerne siden 2011. Efter kommunerne overtog koordineringsansvaret er regelsættet blevet justeret flere gange. Senest med indførelsen af National Koordinationsstruktur, hvor Socialstyrelsen har fået en række beføjelser ift. kommunerne.

KKR har besluttet, at et nyt fokusområde i rammeaftale 2017 er ”proces for fornyet politisk grundlag for rammeaftale 2018”. Man ønsker at skabe et nyt politisk grundlag og nyt politisk ejerskab til rammeaftalen. I rammeaftale Sjælland er det nuværende politiske grundlag i form af de 7 fælles mål og principper for samarbejdet, fra 2008.

Den ny proces for rammeaftale 2018 har fokus på tidlig inddragelse politisk, fagligt og af brugere.

Som led i ny proces for rammeaftalen, har der været afholdt kick-off møde for udvalgsmedlemmer den 25. november 2016. Den 18. januar 2017 var repræsentanter for brugerne ved de kommunale handicapråd og KKR's dialogforum samlet til en tilsvarende drøftelse. På begge møder har der også deltaget repræsentanter for styregruppen og KKR's formandskab.

På begge dage var der faglige oplæg og drøftelser om økonomi, specialisering, recovery, kvalitet og effekt, samt ønsker til rammeaftalen og kommende fokusområder.

Forslag til kommende fokusområder var bl.a. omkring brugerinddragelse og dialog, effekt og metodeudvikling, specialisering og fleksibilitet, recovery og involvering af civilsamfund, samt videndeling og forpligtende samarbejde.

Den 17. marts afholdtes tilsvarende møde med fagpersoner fra både bestiller og udførere i kommunerne: Myndighedsledere og virksomhedsledere mv. og med deltagelse af styregruppen.

Den 7. april 2017 samles udvalgsmedlemmerne og KKR's dialogforum samt styregruppen igen til en drøftelse af fokusområder i den kommende rammeaftale. Det sker bl.a. med afsæt i input fra brugerne og faglige input fra kommunerne. Output fra den politiske temadag behandles på administrativt og politisk niveau i styregruppen, K17 og KKR.

Rammeaftale 2018 behandles på møde i KKR i juni og forinden i den administrative styregruppe for rammeaftale Sjælland og i K17 i maj. Efter behandling i KKR i juni sendes rammeaftalen til politisk behandling i kommunerne med frist for godkendelse den 15. oktober.

## Lovgrundlag

Lov om Social Service, § 6.

## Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

## Indstilling

Center for Familie, Social & Beskæftigelse indstiller, at

1. orienteringen tages til efterretning, og at
2. Social- og Sundhedsudvalget udpeger to repræsentanter til den politiske temadag den 7. april 2017.

## Beslutning

1. Godkendt.
2. Det blev besluttet, at Nadia Bruun Thurø (Ø) og Inger Andersen (A) deltager i temadagen d. 7. april 2017.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Tids- og procesplan for rammeaftale 2018.pdf

Opsamling fra møde med KKR Dialogforum og handicapråd om rammeaftale 2018 afholdt 18012017.pdf

Program for møde med KKR Dialogforum og handicapråd afholdt 18012017.pdf

Opsamling fra Kickoff møde om rammeaftale 2018 afholdt 25112017.pdf

Program for Kick-off møde om rammeaftale 2018 25112016.pdf

## Punkt 23: Kapacitetsanalyse af boliger inden for det specialiserede voksenområde

27.45.00-P05-1-16

### Sagsfremstilling

Center for Familie, Social & Beskæftigelse har udarbejdet en kapacitetsanalyse for boliger på det specialiserede voksenområde i Faxe Kommune. Udgangspunktet er overordnet at analysere hvordan Faxe Kommunes fremtidige behov for botilbudspladser til handicappede er.

Analysen vurderer det fremtidige boligbehov ud fra en række vækstfaktorer. Med vækstfaktorer menes samfundsudvikling og forandringer, der kan påvirke efterspørgslen efter boliger til handicappede. Mere konkret er vækstfaktorerne f.eks. den historiske og forventede fremtidige demografiske udvikling i Faxe Kommune. Desuden ses på en række nationale tendenser i form af adfærd, sundhedstilstand, misbrug, behandling, levealder og social indsats.

Analysen behandler to typer af boliger, nemlig SEL § 107 - midlertidige botilbud og SEL §108 - længerevarende botilbud.

SEL § 107 - midlertidigt botilbud

Kommunen kan tilbyde midlertidig ophold til personer, der tilhører målgruppen af udsatte borgere med komplekse og varige problemer, som har et væsentligt behov for støtte, men som også har et udviklingspotentiale. Det væsentlige ved valg af denne type er, at tilbuddet til den pågældende borger ikke skal være længerevarende. Borgeren vil således skulle være i det midlertidige tilbud, indtil formålet med opholdet er opfyldt, eller at det vurderes, at borgeren ikke længere har behov for tilbuddet.

Typisk vil et sådan tilbud blive bevilliget til en borger, der har behov for aflastning, optræning, afprøvning af fremtidige bomuligheder eller udslusning m.v. Det kan også være en borger, der har behov for pleje og/eller behandling, og som derfor ikke kan klare sig uden støtte.

SEL § 108 - længerevarende botilbud

Kommunen kan tilbyde længerevarende botilbud til udsatte borgere med meget komplekse og varige problemer. Disse borgere har desuden et behov for omfattende og/eller særlig tilrettelagt støtte, og typisk også et behov for omfattende kompenserende ydelser.

Det væsentlige ved valg af denne type tilbud er, at det er vurderet, at den omfattende hjælp som borgeren har behov for, ikke kan dækkes på anden vis. Borgeren vil således, som udgangspunkt, varigt skulle være i det længerevarende tilbud.

Analysens konklusioner og handlescenarier:

Handlescenarier

SEL § 107 - midlertidige botilbud:

1. Behov for flere § 107 pladser. Udarbejde en cost-benefit analyse for følgende scenarier:

- a. Nyetablering af boliger.
- b. Etablere flere § 107 boliger i eksisterende boligmasse.
- c. Omdanne § 108 boliger til § 107 boliger.

2. Bedre udnyttelse af nuværende § 107 pladser. Analyse af arbejdsgange på følgende områder:

- a. Undersøgelse af årsagen til visitation til udenbys boliger.
- b. Undersøge gennemsnitlig varighed på ophold og belægningsprocenter og udarbejde målsætninger hertil.

3. Bibeholde nuværende situation og revurdere analysen om et år med opdateret data.

En sandsynlig konsekvens heraf vil være køb af flere § 107 pladser udenfor kommunens egne tilbud.

4. Bevare det nuværende antal boliger og i stedet se på øget støtte i eget hjem efter § 85. Til denne løsning anbefales en undersøgelse af udbuddet af lejeboliger i Faxe Kommune, da det kræver, at der er tilstrækkelig og egnet boligkapacitet til målgruppen for § 107 boliger.

SEL § 108 og ABL § 105 - længerevarende botilbud:

5. Antallet af nuværende pladser er tilfredsstillende, med revurdering af situationen ved ny analyse om 5 år.

## Konklusion

Udfordringen er hovedsageligt, at der skal håndteres en forventet vækst af de midlertidige botilbud.

Faxe Kommune har en stor andel af borgere i §107 tilbud uden for Kommunens grænser. Faxe Kommune ønsker generelt at arbejde ud fra nærhedsprincippet, og derfor bør der ses på muligheder for en højere dækningsgrad end de nuværende 44,7 procent. Dækningsgraden er andelen af Faxeborgere der bor i §107 tilbud i Faxe Kommune. Center for Familie, Social & Beskæftigelse skønner, at en passende målsætning for dækningsgraden kunne være 75 procent. Dette ud fra ønsket om nærhed til lokalmiljøet for borgeren og dermed mere kvalificeret rehabilitering.

## Lovgrundlag

Almenboligloven og Serviceloven.

## Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

## Indstilling

Center for Familie, Social & Beskæftigelse indstiller, at

- der tages afsæt i en målsætning om at 75% af midlertidige botilbud kan håndteres lokalt, og at
- administrationen herudfra udarbejder forslag til en implementeringsplan, der sikrer minimum samme faglige kvalitet og kan holdes inden for de eksisterende enhedsudgifter.

## Beslutning

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Bilag

Endelig - Kapacitetsanalyse af boliger indenfor det specialiserede voksenalterområdet i Faxe

## Punkt 24: Evaluering af funktionerne på Grøndalscentret

27.36.06-P05-1-17

### Sagsfremstilling

Indeværende evaluering har til formål at evaluere funktionerne på Grøndalscentret. Det drejer sig om rehabiliteringsenheden, træningsenheden, dagcentret og Oasen.

I evalueringen ses der nærmere på samarbejdet mellem funktionerne, og herudover vil der også blive evalueret på, hvordan det går med indfrielsen af en række af de fordele, som kan forventes ved en sammenlægning af funktionerne på ét center. Den fulde analyse findes i det vedlagte bilag.

#### Kort om Grøndalscentret

I 2014 foreslog administrationen, på baggrund af en boligkapacitetsanalyse, at omdanne Grøndalscentret til et rehabiliteringscenter. Hensigten var at samle rehabilitering og aflastning i samme hus som træning, dagcenter og Oasen.

Grøndalscentret råder over 18 rehabiliterings- og aflastningspladser. Grøndalscentret er ligeledes stedet, hvor samtlige akutpladser i Faxe Kommune er samlet pr. 1. januar 2017. Pladserne på Grøndalscentret anvendes til forskellige patientgrupper, og det drejer sig om borgere, der enten er udskrevet til palliation, rehabilitering, aflastning eller akutplads.

Visitationskriterierne for ophold på Grøndalscentret er således:

- Borgere, der udskrives fra sygehus til videre rehabilitering/restitution.
- Aflastning for ægtefælle.
- Terminale borgere, der ikke kan være i eget hjem (palliative patienter, der venter på hospice).
- Borgere, der skal afklares i forhold til fremtidige boligforhold.
- Borgere i genoptræningsforløb.
- Borgere med senhjerneskade til videre træning og afklaring.

#### Evaluering og opfølgning

I administrationens forslag fra 2014 vedrørende sammenlægning af funktioner på Grøndalscentret fremgår det, at administrationen forventer, at kommunen opnår forskellige fordele ved samlingen af funktionerne. Nogle fordele vil være af økonomisk karakter, såsom lavere udgifter til hjemmepleje og plejecentre på langt sigt, mens andre handler om forbedringsmuligheder internt i kommunen. Her tænkes særligt på, at de samlede funktioner fremadrettet er et sted, og at dette vil lette kontakten til visitationen.

Administrationen har gennemgået forventningerne, og det er administrationens nuværende vurdering, at nogle mål er svære at måle på. Det drejer sig blandt andet om visitationsmålene samt de langsigtede økonomiske forbedringer. Administrationen kan desværre heller ikke følge op på, om borgernes behov for hjemmepleje og plejebolig er større eller mindre efter endt ophold på Grøndalscentret, da datagrundlaget ikke giver mulighed for dette, jf. det vedlagte bilag.

Administrationen har valgt at fokusere evalueringen på nedenstående hovedkategorier:

- Bedre samarbejde mellem faggrupperne.
- Korte liggetider og bedre udnyttelse af kapacitet.
- Hvor ender borgeren efter endt ophold?

Hvert af disse punkter evalueres i det følgende.

#### Status på samarbejdet mellem funktioner og faggrupper

Samarbejdet mellem funktionerne på Grøndalscentret er centralt for at opnå fordelene ved sammenlægningen. For at sikre et godt samarbejde er der truffet beslutning om at nedsætte et husråd. Husrådet består af lederen for dagcentret og rehabiliteringen, en medarbejder herfra, to repræsentanter for Oasen, lederen af træningsenheden samt en medarbejder herfra. Fra 1. april 2017 er lederen af rehabiliteringen også leder af dagcentret. Tidligere har dette været varetaget af lederen af træningsenheden. Det er aftalt, at parterne mødes hver tredje måned. Til at starte med har det dog været hensigtsmæssigt at mødes hyppigere, for at drøfte større emner.

I det daglige arbejder funktionerne på tværs, og i det følgende ses der nærmere på de forskellige samarbejdsflader.

En af samarbejdsfladerne er mellem rehabiliteringen, rehabiliteringsteamet og hjemmeplejen. Det foregår således, at borgeren mødes med repræsentanter fra de nævnte aktører, og der sker en forventningsafstemning mellem borgeren og kommunens folk.

Grøndalscentrets personale samarbejder herudover også med visitationen, og der holdes løbende møder mellem parterne. På møderne drøftes blandt andet visitationen af patienter, der er færdigbehandlet på sygehusene, og som afventer hjemtagning.

Træningsenheden er ligeledes repræsenteret på Grøndalscentret, og der er et godt samarbejde med fysioterapeuterne og ergoterapeuterne. Der er møde mellem personalet og træningsenheden om borgerne, ugentligt.

Grøndalscentrets funktioner har fokus på at få samarbejdet med de praktiserende læger i kommunen til at fungere godt. Lægerne har været på rundtur på Grøndalscentret.

Ved sammenlægningen af funktionerne blev Oasen flyttet fra Tingvej til Grøndalscentret, og intentionen er, at Oasens brugere, indlagte på stedet og dagscentrets brugere i højere grad skal fungere sammen.

Overordnet set vurderes det, at samarbejdet på Grøndalscentret forløber godt og med gensidig respekt for hinanden.

#### Samarbejde med Oasen

Når rehabiliteringsenheden har borgere, som vurderes at kunne være fremtidige brugere af dagcentret eller Oasen, sørger rehabiliteringsmedarbejderne for, at borgerne får mulighed for at besøge både Oasen og dagcentret, således at borgerne introduceres for de muligheder for socialt samvær, som Grøndalscentret rummer.

Der er dog stadig nogle udfordringer, der skal arbejdes videre med. Oasen har været udfordret i forhold til at få deres brugere til at komme til Grøndalsvej. Ofte er der 8-12 brugere dagligt, men det fordeler sig skævt, således at der eksempelvis er flere om fredagen til maleholdet, mens der kun er få mandag og tirsdag. Oasen har dog på det sidste oplevet en øget tilgang af nye brugere. Oasen giver endvidere udtryk for, at de oplever dårlige lysforhold i dagcentrets lokaler. Dette opleves som værende begrænsende for nogle arrangementer, såsom fælles filmforevisning.

Dialog er vejen frem i forhold til at sikre et godt samarbejde mellem enhederne. Centerlederen er i proces med at planlægge møder mellem hende selv, Oasens bestyrelse samt medarbejderne fra dagcentret. På møderne skal de drøfte, hvordan de eksisterende tiltag hos Oasen og dagcentret kan fungere som udgangspunkt for at udvikle et fælles koncept, med baggrund i deres og borgernes idéer og eventuelt nye, fælles tiltag. Første møde finder sted i marts/april.

Borgerne på dagcentret har forskellige forudsætninger for at indgå i fællesskabet. Let demente borgere kan eksempelvis have udfordringer i forhold til at rumme forandringer. Ligeledes kan der være borgere, der har behov for fysisk hjælp til at spise eller lignende. Personalet er derfor opmærksomme på, at disse behov skal tænkes ind i forhold til inddragelsen af de enkelte borgere.

For at sikre, at dagcentrets brugere inddrages, er det hensigten, at arrangementerne skal afholdes i dagscentrets lokaler. Det drejer sig om de sociale aktiviteter, som eksempelvis kortspil, fælles bagedag eller biograf på projektorlærredet. Ved at afholde det i dagcentret opnår man bedre mulighed for, at borgerne kan inddrages, og at der opstår en fællesskabsfølelse.

Centerlederen forventer, at der evalueres på arbejdet i slutningen af 2017. Resultatet af denne evaluering kan med fordel indgå i næste års opfølgning vedrørende Grøndalscentret.

#### Borgere i rehabilitering på Grøndalscentret

Grøndalscentret har gennem 2016 registreret de borgere, der er i rehabiliteringsforløb. Registreringen er sket med henblik på at opnå et overblik over længden af forløbene, samt om borgerne kommer tilbage til eget hjem, sendes videre til sygehusene, kommer i en ældre- eller plejebolig eller afgår ved døden.

Da det er første år, der registreres, er der for årets første otte måneder kun oplysninger vedrørende længden på borgernes ophold, samt oplysninger om hvor de kommer hen, når de forlader Grøndalscentret. Den første del af dette delafsnit beskæftiger sig med samtlige registreringer. Derefter ses der nærmere på registreringerne for september og fremefter.

#### Hvor kommer borgerne hen efter endt forløb?

Frasorteres de uafsluttede forløb, bliver det muligt at opgøre, hvordan borgernes forløb afsluttes. Borgerne skal enten i eget hjem eller videre til en pleje- eller ældrebolig. Tabel 1 viser fordelingen af de 131 borgere efter endt forløb på

Grøndalscentret. Tallene er opgjort i antal borgere. I parentes ses den procentvise andel ud af de 131 borgere.

Tabel 1: Afslutning af borgernes forløb – hvor afsluttes borgerne til?

Opgørelse af afslutning af borgernes forløb på Grøndalscentret

Eget hjem	Plejecenter	Ældrebolig	Hospice	Død	Sygehus
69 (52,7 %)	36 (27,5 %)	4 (3,1 %)	1 (0,8 %)	10 (7,6 %)	11 (8,4 %)

Samlet set er 83,2 % af de 131 borgere afsluttet til eget hjem eller ældre- eller plejebolig.

Mht. de borgere, der er angivet til at have sygehuset som sidste værested, skal dette læses lidt varsomt, idet nogle borgere har været på sygehuset, inden de afsluttede deres forløb helt. Det er tænkeligt, at nogle af de borgere, der her har sygehuset som sidste afslutningsangivelse, vil vende tilbage til Grøndalscentret, hvorefter de afsluttes til eksempelvis eget hjem eller plejecenter.

Hvad visiteres borgerne til?:

I det følgende anvendes registreringerne fra september 2016 og frem til den 9. december. Data giver et billede af, hvordan pladserne anvendes. Samlet er der foretaget registreringer på 44 borgere i perioden, hvoraf de 37 er afsluttet i perioden. Nogle borgere optræder med mere end én registrering. Der indgår derfor flere registreringer end borgere i tabellen. Tabel 2 viser, hvad borgerne er visiteret til i perioden. Syv borgere er ikke afsluttet i perioden, og de indgår derfor ikke i opgørelsen.

Tabel 2: Visitation til pladserne på Grøndalscentret, sep. 2016 – dec. 2016.

Rehabilitering	Akutpladser	Palliation	Aflastning
35	1	6	5

Den gennemsnitlige liggetid for de 37 borgere er 27,5 dage. Dette dækker, som nævnt tidligere, kun sidste kvartal af 2016. Ser man kun på rehabiliteringsforløbene, ligger borgerne i denne periode i gennemsnit 21,9 dage på Grøndalscentret. De palliative forløb varer i gennemsnit 14,5 dage. Borgere i aflastning har den længste gennemsnitlige liggetid på 27 dage, og dette trækkes særligt op af en enkelt patient, der har været på Grøndalscentret i 80 dage.

Kommunen har netop opgjort det samlede antal færdigbehandlingsdage (ventedage for færdigbehandlede på sygehusene), og der kan desværre konstateres en stigning i antallet af færdigbehandlingsdage indenfor somatikken. Faxe Kommunes færdigbehandlingsdage har tidligere vist en positiv, nedadgående retning, men det kan konstateres, at det nu går den modsatte vej. I 2016 er der registreret 47 færdigbehandlingsdage, mens kommunen i 2015 havde et rekordlavt antal på 15 dage.

På den baggrund er det væsentligt at overveje, hvilke patienttyper der skal ind på Grøndalscentret, samt hvordan man sørger for, at der er et løbende flow i patienterne, således at kommunen er i stand til at hjemtage patienterne. Jo færre færdigbehandlingsdage en kommune har, desto bedre stillet er kommunen i forhold til ændringerne i den kommunale medfinansieringsmodel. Jo færre dage kommunen har, desto bedre bliver tilbageførslen på bloktilskuddet. Kommunen har derfor sat ekstra fokus på dette. Ændringerne i medfinansieringsmodellen forventes forelagt Social- og Sundhedsudvalget i september, hvor opgørelsen af den kommunale medfinansiering også fremlægges.

#### Konklusion

Ledelsen på Grøndalscentret har stort fokus på at sikre, at samarbejdet mellem parterne fungerer godt, til gavn for patienten. Der er blandt andet nedsat et husråd, således at samarbejdet er lagt i rammer.

I det daglige fungerer samarbejdet godt mellem parterne. Der opleves dog nogle problematikker mht. at få Oasen og dagcentret til at fungere sammen. Grøndalscentrets leder har derfor udarbejdet en plan for, hvordan hun vil få parterne til at mødes og indgå i et samarbejde omkring, hvordan man kan få samspillet til at fungere bedre.

Når borgerne er færdige på Grøndalscentret, sendes størstedelen enten hjem i egen bolig eller på plejecenter.

Ser man nærmere på borgernes visitation til Grøndalscentret, er størstedelen af visiteringerne i data relateret til rehabilitering. Der er dog også borgere, der er enten palliative eller skal i aflastning. Der er derimod væsentligt færre visiteringer relateret til akutpladser. Om det skyldes, at der ikke er behov, eller at borgerne ikke kan få en plads på

Grøndalscentret og i stedet ligger på de somatiske sygehuse, kan man ikke sige noget om ud fra det foreliggende datagrundlag.

Der kan konstateres en stigning i antallet af ventedage. Kommunen har derfor iværksat tiltag for at imødegå denne problematik, så ventedagene fremadrettet forventes nedbragt.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.  
Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Evalueringsrapport af Grøndalscentret

## **Punkt 25: Årlig kvalitetsopfølgning på driftsaftalen vedrørende S/I Æblehaven**

27.03.00-K07-1-16

### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget har på mødet den 30. november 2016 behandlet sag om kvalitetsopfølgning vedr. dagcenteret S/I Æblehaven. Ved behandlingen af sagen fremgik det, at enkelte oplysninger ikke var tilgængelige ved sagens behandling. Administrationen har nu indhentet de resterende oplysninger, således at Social- og Sundhedsudvalget i dette skriv får en opfølgning på de resterende dele af driftsaftalen. Enkelte steder har det været relevant at lave en endelig opfølgning på dele, der indgik i forrige opfølgning. Det gælder klager og fremmødestatistik for det visiterede tilbud, da der i den forrige opfølgning ikke indgik oplysninger for hele 2016 vedrørende dette.

Fremadrettet planlægger Center for Sundhed & Pleje, at der gennemføres én årlig kvalitetsopfølgning på driftsaftalen.

Denne sag beskæftiger sig med:

- Antal klager
- Fremmødestatistik
- Årsrapport over aktiviteter i S/I Æblehaven
- Årshjul for aktiviteter
- Bestyrelsens redegørelse for, hvordan de sikrer, at borgere modtager den bevilgede service
- Eventuelle udviklingsplaner
- Regnskab

Antal klager:

I 2016 er der indkommet to klager, men ingen af dem omhandler selve tilbuddet hos S/I Æblehaven. Borgerne giver derimod overfor visitationen udtryk for, at de er glade for S/I Æblehavens tilbud.

Fremmødestatistik samt årsrapport for aktiviteter:

I driftsaftalen er det aftalt, at S/I Æblehaven skal levere fremmødestatistik for hhv. det visiterede tilbud og det åbne tilbud.

Social- og Sundhedsudvalget er i sagen fra den 30. november blevet orienteret om fremmødestatistik for det visiterede tilbud, for de første ni måneder af 2016. I indeværende opfølgning indgår en opgørelse af de sidste tre måneder.

I sidste kvartal af 2016 er der forholdsvis god overensstemmelse mellem visitation og fremmøde til det visiterede tilbud. Ser man nærmere på den lille afvigelse mellem fremmøde og visitation, er det særligt sygdom, der gør sig gældende i oktober og november, mens fraværet i december i højere grad kan forklares ud fra private årsager, fx jul.

Ser man nærmere på det åbne dagcenter, er der særlig meget aktivitet tirsdage og onsdage, mens torsdage har et mindre fremmøde. S/I Æblehaven har registreret 40 forskellige typer aktiviteter i løbet af 2016. Tre typer af aktiviteter afholdes året rundt, mens de resterende er begrænset til at finde sted mellem januar og april, hvorefter de starter op igen i august og lukker ned i slutningen af december.

Instruktørerne på holdene er frivillige, og det samme gælder dem, der står i S/I Æblehavens reception. S/I Æblehaven oplyser, at de har ansat personale til at betjene deres køkken og deres café, men at der også er frivillige til at hjælpe til, når der afholdes særlige arrangementer.

Årshjul for aktiviteter:

S/I Æblehaven har indsendt et årshjul for deres borgere, der viser, hvilke aktiviteter der har været i 2016, se bilaget.

Beskrivelse af bestyrelsens ansvar for serviceydelse:

S/I Æblehaven har udarbejdet en beskrivelse af, hvordan bestyrelsen sikrer sig, at borgerne får de serviceydelser, som de er bevilget.

Bestyrelsen hos S/I Æblehaven består af syv medlemmer, hvoraf to er fra Æblehavens Centerråd, tre er valgt af de frivillige hos S/I Æblehaven og to er medlemmer af kommunalbestyrelsen i Faxe Kommune.

Bestyrelsen hos S/I Æblehaven har fået udarbejdet en forretningsgangsbeskrivelse, som er godkendt på bestyrelsesmødet i juni 2016. Forretningsgangsbeskrivelsen behandler emnerne bank/kasse, lønninger, pantsætning/belåning samt poståbning.

S/I Æblehaven udarbejder løbende spørgeskemaundersøgelser til borgerne på hhv. § 79 og § 84 tilbud.

I regnskabet fremgår udgifterne til hhv. § 79-borgere og § 84-borgere. Udgifterne til § 84 dækker over arrangementer, personlig hygiejne og terapimateriale, mens udgifterne til § 79 dækker over arrangementer.

Endelig fremgår det, at centerlederen løbende holder møder med S/I Æblehavens bestyrelsesformand, hvor serviceydelse også behandles.

Eventuelle udviklingsplaner:

S/I Æblehaven har ikke indmeldt udviklingsplaner.

Regnskab:

Trekroner Revision har behandlet S/I Æblehavens regnskab. S/I Æblehaven har i 2016 haft et mindreforbrug i forhold til budgettet.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.  
Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Bilag: Kvalitetsopfølgning

## Punkt 26: Politik for Mad, Måltider og Bevægelse

29.09.00-P22-2-16

### Sagsfremstilling

Baggrund for ny politik

Det er besluttet, at Faxe Kommunes nuværende Politik for Mad, Måltider og Bevægelse fra 2009 skal revideres.

Høringssvar fra udvalg og råd

Udkastet til ny politik blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget den 2. november 2016, ligesom det blev godkendt at sende politikken i høring. Materialet har nu været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Uddannelsesudvalget og Børne- og Familieudvalget, som alle anbefaler udkastet uden yderligere bemærkninger.

Høringssvar fra berørte enheder

Der er tillige indkommet høringssvar fra 10 enheder (jf. bilag). De fleste tilslutter sig udkastet uden forslag til ændringer. Flere enheder har dog forslag til indsatser; fx et kommunalt madhus, kampagner og lignende. Det er op til enheden, centret og/eller det politiske udvalg at beslutte, hvorvidt de foreslåede tiltag skal med i handleplanen, der udarbejdes, når politikken er vedtaget.

Enkelte enheder peger i deres høringssvar på diskutabile forhold i eller omkring politikken. Hvert af disse forhold beskrives nedenfor, og i forlængelse heraf kommer Center for Sundhed & Plejes kommentarer til de diskutabile forhold. Et enkelt høringssvar har givet anledning til ændringer i udkastet til politikken.

Høringssvar med ønske om mere fokus på ældre, og som medfører ændring i udkast til politik

Solhavecentret mener, at der hovedsagligt er fokus på livsstil og vægttab, og for lidt på ældres udfordringer, som oftest er at undgå vægttab. For at imødekomme dette, er udkastet til politikken ændret en smule.

I afsnittet om mad tilføjes sætningen: "Omvendt kan en del ældre med fordel spise mere fed mad for at undgå utilsigtet vægttab, hvilket kan føre til tab af funktionsevne." I sætningen "Kage, saftvand, kakao og andre "søde sager" begrænses til festlige lejligheder", tilføjes denne sætning: " - undtaget for borgere, som skal tage på eller undgå vægttab".

Høringssvar, som påpeger udfordringer med nuværende rammer i forhold til at kunne leve op til den nye politik

Faxe Ungdomsskoles medarbejdere mener, at deres enhed er udfordret på at kunne leve op til politikken pga. deres fysiske rammer. Dette er uden for Center for Sundhed & Plejes kompetenceområde at komme med bemærkninger til, og det er op til Uddannelsesudvalget, i samarbejde med Center for Børn & Undervisning, at beslutte hvorvidt centrets handleplan skal indeholde et tiltag for at Ungdomsskolen får en kantinefunktion, samt bedre faciliteter til bevægelse.

Faxe Ungdomsskole påpeger ligeledes, at deres elever kan vælge de kommunale tilbud ift. mad, måltider og bevægelse til eller fra, og søge andre steder hen, hvor de mener der tilbydes noget mere attraktivt. Det er bevidst, at politikken ikke forbyder elever at forlade skolens område, for blandt andet at forhindre elever i at købe usund mad andre steder.

Administrationen anser kommunens rolle som værende at tilbyde sunde rammer og udvikle borgernes handlekompetence ift. mad, måltider og bevægelse, men ikke at begrænse borgernes frihed til at medbringe og indtage usund mad til eget forbrug. De enkelte bestyrelser har dog frihed til at beslutte, om der skal være strammere regler hos dem.

Høringssvar, som sætter spørgsmålstegn ved behovet for ny politik

Områdebestyrelsen for dagtilbud i område Øst er kritisk overfor behovet for en helt ny politik, da det menes, at den nuværende politik fungerer. Chefniveauet vurderede i 2016, at der er behov for en større gennemarbejdning af flere årsager:

- Den nuværende politik er målrettet både borgere og ansatte. Det er mest hensigtsmæssigt, at borgerpolitikker adskilles fra personalepolitikker.
- Det er vigtigt, at den nye Politik for Mad, Måltider og Bevægelse har en klar sammenhæng med den sundhedspolitiske strategi fra 2016.
- Der er behov for, at visse formuleringer bliver mindre rigide.
  - I den nuværende politik står der, at vi skal arbejde for at undgå usunde fødevarer i dagtilbud og skoler. Dette blødes op, så der nu står, at vi skal arbejde for at usunde fødevarer begrænses til festlige lejligheder.
  - I den nuværende politik står der, at skoler og dagtilbud skal have køleskabe til madpakker. Dette er taget ud af den nye politik.
- Øget fokus på implementering.
- Der er behov for mere nutidige formuleringer og layout.

Workshoppens deltagere ønskede endvidere fokus på:

- Personalets rolle.
- At politikken i højere grad fremhævede glæden og den livskvalitet der kan være knyttet til mad, måltider og bevægelse.

Alt i alt har dette betydet, at den nuværende politik ikke blot skulle justeres, men at der var behov for en helt ny. Det er samtidig blevet mere udpenslet, hvad det er borgerne kan forvente ift. mad, måltider, bevægelse og personalet. Fx at børn og unge bevæger sig i gennemsnit 45 minutter daglig i dagtilbud og skoler, at der er trafiksikkert omkring kommunale institutioner og at maden følger de officielle anbefalinger m.v.

Samlet konklusion på høringen

Samlet set viste høringen, at der er stor tilslutning til udkastet til den nye Politik for Mad, Måltider og Bevægelse, og høringen har kun medført enkelte rettelser i det oprindelige udkast.

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2.

## **Økonomi**

Intet.

Sagen afgøres af  
Byrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at politikken for Mad, Måltider og Bevægelse 2017 godkendes.

## **Beslutning**

Anbefales.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Samlet oversigt over høringssvar til Politik for mad, måltider og bevægelse februar 2017

Politik for mad måltider og bevægelse Faxe år 2017 - med rettelser efter høring

# Punkt 27: Godkendelse af anlægsregnskab - Ombygning serviceareal og ældreboliger

82.20.00-G01-1-17

## Sagsfremstilling

I henhold til Faxe Kommunes principper for økonomistyring, bilag 7.1, skal der anlægges særskilt anlægsregnskab, når en af følgende betingelser er opfyldt:

- Bruttoudgift udgør 2 mio. kr. eller mere.
- Regnskab afviger mere end +/- 30% af bevillingen.
- Det i øvrigt er fastsat som et krav i forbindelse med anlægsbevillingen.

Center for Sundhed & Pleje, under Social- og Sundhedsudvalget, har gennemført og afsluttet anlægsprojektet "Ombygning af plejeboliger og servicearealer". Anlægsmidlerne blev bevilget til budget 2015. Bevillingen er givet til ombygning og omstrukturering af plejeboliger, aflastningsboliger og servicearealer, primært på Frederiksgadecenteret og Dalby Ældrecenter. Anlægsforslaget fra budget 2015 er vedlagt som bilag.

Regnskabet hovedtal kan opgøres således (regnskabet med bemærkninger er vedlagt som bilag):

Udgifter  
Bevilling 5.300.000  
Forbrug -3.589.700  
Difference 1.710.300

Mindreforbruget kan hovedsageligt henføres til et gunstigt udbud, hvor de indkomne tilbud var lavere end forventet ved budgetlægning af anlægsprojektet.

## Lovgrundlag

Lov om Kommunernes Styrelse.

## Økonomi

Ingen yderligere økonomiske konsekvenser, idet anlægsprojektet er afsluttet i 2016.

Differencen mellem forbrug og bevilling på 1.710.300 kr. er tilfaldet Faxe Kommunes kassebeholdning i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2016.

Sagen afgøres af  
Byrådet.

## Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at anlægsregnskabet godkendes og at overskuddet er tilført kassebeholdningen.

## Beslutning

Anbefales.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Bilag

ssu-a-04 -  
\_etablering\_af\_11\_nye\_plejeboliger\_samt\_rehabiliteringscenter\_traening\_og\_aktivitetshus\_paa\_groendalscentret

106\_SSU 532079 Anlægsregnskab etablering af plejeboliger m.v

# **Punkt 28: Revision af refusions- og tilskudsområde i Center for Sundhed & Pleje**

00.00.00-K01-1-16

## **Sagsfremstilling**

PriceWaterhouseCoopers, statsautoriseret revisionspartnerselskab, har i november 2016 aflagt sit endelige ledelsesnotat omkring gennemført revisionsbesøg i Visitationen i Center for Sundhed & Pleje.

Den foretagne revision omfatter §§ 83-94 og § 100 i Lov om Social Service. Områderne er omfattet af regler om refusion og tilskud fra staten.

Formålet med revisionen er at vurdere hvorvidt der i kommunen tages skyldige økonomiske hensyn ved forvaltning af midler, der er omfattet af regnskabet for 2016.

Den foretagne revision omfatter stikprøvevis efterprøvelse af forretningsgange, interne kontrolprocedurer, procedurer omkring hensigtsmæssig og betryggende sagsbehandling. Det er vurderet, om der i sagsbehandlingen tages hensyn til principielle afgørelser, truffet af decisionsmyndigheder og ankeinstanser. Overordnet omfatter revisionen en juridisk og økonomisk kritisk gennemgang af områderne (forvaltningsrevision).

Revisionen har i forbindelse med den udførte revision påset, at det internt beskrevne grundlag for administration og ledelsestilsyn er dækkende for området, og at det efterleves.

Det er vurderet, at der er etableret et hensigtsmæssigt og betryggende internt og kvalitetsmæssigt ledelsestilsyn.

I Visitation Pleje varetages ca. 1.000 hjemmeplejesager på årsbasis. Sagerne er fordelt på 14 visitatorer. Leder foretager løbende vurdering af statistiske udtræk over visiteret og disponeret tid, samt antallet af borgere.

Revisionen har, på baggrund af en tilfældig udvælgelse, gennemgået 4 bevillingssager, jf. Servicelovens §100. Der er ikke konstateret fejl i de gennemgåede bevillingssager og det vurderes, at området som helhed varetages hensigtsmæssigt og efter gældende regelsæt.

Revisionen har gennemgået 8 sager, jf. Servicelovens §§ 83-94, praktisk bistand og personlig pleje. Udvælgelsen af sager er foretaget tilfældigt. Der er ikke konstateret fejl i de gennemgåede sager, og det vurderes, at området varetages hensigtsmæssigt og efter gældende regelsæt.

Ledelsesnotatets konklusioner vil indgå i bilag 2-3 i Revisionens endelige beretning for Faxe Kommune for 2016.

## **Lovgrundlag**

Lov om Kommunernes Styrelse.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

Sagen afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at ledelsesnotatet fra PriceWaterhouseCoopers tages til efterretning.

## **Beslutning**

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Ledelsesnotat, endeligt, vedr. revision i Visitation pleje

## Punkt 29: Udvidelse af tilbud for demente borgere

29.00.00-A00-23-17

### Sagsfremstilling

Regeringen og satspuljepartierne har afsat 470 mio. kr. i perioden 2016 - 2019 til initiativer i den nationale demenshandlingsplan 2025, der var i høring i efteråret 2016. Den nationale handlingsplan for demens har til formål at styrke og kvalificere demensindsatsen i Danmark i de kommende år.

Demenshandlingsplanen indeholder en række anbefalinger, som har til hensigt at styrke kvaliteten i indsatsen og forbedre livskvaliteten for den enkelte borger med demens og dennes pårørende. Samtidig skal den give personalet på landets plejecentre bedre redskaber til brug for pleje og omsorg af demente borgere. Den nationale handlingsplan har fokus på de fem nedenstående temaer, der hver især følges op af en række anbefalinger til indsatser:

1. Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling.
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens.
4. Demensvenlige samfund og boliger.
5. Øget videns- og kompetenceniveau.

På baggrund af den nationale handlingsplan udarbejder Center for Sundhed & Pleje et forslag til en demensstrategi for Faxe Kommune, med såvel eksisterende indsatser og nye indsatser, der imødekommer anbefalingerne indenfor den nationale handlingsplan for demens. Nogle af indsatserne er således allerede i gang, mens de nye indsatser planlægges udmøntet over de kommende år. Alle indsatser vil fremgå af Faxe Kommunes nye demensstrategi, såfremt den vedtages.

To af de nye indsatser medfører en udvidelse af serviceniveauet og beskrives nedenfor.

#### Indsats 1:

Fleksible åbningstider på demensdagcenteret.

På Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 30. november 2016, godkendte udvalget frigivelse af anlægsmidler på 2,5 mio. kr. til etablering af en demenslandsby i Grøndalshusene i 2017. Beslutningen blev efterfølgende godkendt i Byrådet den 15. december 2016. En del af planen om demenslandsbyen indeholder etablering af en dagcenterpavillon på Grøndalshusenes område, hvor det nuværende demensdagcenter på Dalgården flyttes hen.

15 borgere er i dag visiteret til Faxe Kommunes demensdagcenter dagligt. Dagcenteret har åbent i hverdage fra kl. 9.30-15.00. Hvor mange dage om ugen den enkelte er visiteret til, fordeler sig på følgende måde:

- 1 dag om ugen: 7 borgere (4 afventer en dag mere)
- 2 dage om ugen: 20 borgere
- 3 dage om ugen: 4 borgere
- 4 dage om ugen: 2 borgere
- 5 dage om ugen: 1 borger

Derudover er der 7 på venteliste til dagcenteret.

I forbindelse med dagcenterets indflytning på Grøndalshusene foreslår Center for Sundhed & Pleje, at dagcenterets åbningstider udvides til at omfatte to dage med åbent til kl. 20.00. Ved at udvide åbningstiderne øges kapaciteten, så ventelisten kan nedbringes, samtidig med at fleksibiliteten i forhold til at imødekomme brugere og pårørendes individuelle behov, øges.

Et af temaerne i den nationale handlingsplan sætter fokus på aflastning af pårørende, der passer en dement ægtefælle i hjemmet. Disse pårørende er ofte låst til hjemmet, da mange demente ikke kan være alene. Deres muligheder for at fortsætte det sociale liv de havde, begrænses ofte i stor udstrækning, og mange af disse pårørende lever et ensomt og isoleret liv med deres demente ægtefælle. Flere pårørende udtrykker behov for aflastning i aftentimerne. Dette blandt andet for at få mulighed for at deltage i sociale sammenkomster, ture og oplevelser udenfor hjemmet. En udvidelse af dagcenterets åbningstider vil kunne imødekomme disse behov og optimere udnyttelsen af dagcenterets lokaliteter. Den nationale handlingsplan anbefaler, at kommunerne sætter øget fokus på fleksible aflastningstilbud, der kan imødekomme individuelle behov i højere grad end i dag.

Da antallet af borgere med demens er stigende, og der dermed forventes at blive et øget behov for dagcenterpladser i fremtiden, vurderes det, at der er behov for en udvidelse af dagcenterkapaciteten i forhold til i dag. Dertil kommer, at de nuværende faste åbningstider i dagtiden ikke imødekommer alles behov. Nogle demente ændrer f.eks. deres døgnrytme, sover sparsomt om natten og er længe om at komme i gang om morgenen.

Indsatsen vil konkret indeholde, at borgere, der er visiteret til demensdagcenteret, frit kan vælge at benytte de udvidede åbningstider, der vil være tirsdage og fredage fra kl. 9.30 – 20.00. De skal blot give besked en uge i forvejen, af personalemæssige hensyn. Fra kl. 17.00 – 20.00 bemannes dagcenteret med en medarbejder, som kan varetage aktiviteter for i alt fem borgere. Får medarbejderen brug for assistance til for eksempel en borgers toiletbesøg, kan der tilkaldes hjælp fra husene. Omvendt kan husene få hjælp fra dagcenterets medarbejder, hvis der en aften ikke er borgere tilmeldt dagcenteret.

Indsatsen vil medføre, at transporten af brugere til og fra dagcenteret skal udvides til flere daglige kørsler tirsdage og fredage, som vil være de dage åbningstiden udvides til kl. 20.00. Samtidig vil det være muligt for pårørende selv at hente og bringe, såfremt bustiderne ikke passer med de private forhold. Faxe Kommune har i dag kontrakt med Ørslev Turistfart om kørsel alle hverdage kl. 9.30 og kl. 15.00. Der kan ikke ændres i kontrakten. Med det nye forslag vil den nuværende transport med Ørslev derfor fastholdes og ekstra kørsel på de to udvidede dage skal tilkøbes. Center for Sundhed & Pleje foreslår, at de nye åbningstider afprøves 3 måneder ad gangen, og følges tæt op med en evaluering. Evalueringen vil særligt lægge fokus på, hvor hyppigt de nye åbningstider anvendes, hvor mange borgere der benytter sig af dem, samt hvilke årsager, der ligger til grund for, hvordan åbningstiderne anvendes.

Det vurderes, at indsatsen medfører behov for at øge normeringen i demensdagcenteret med 2 årsværk.

#### Indsats 2:

Fysisk træning målrettet borgere med demens.

Der har i de senere år været fokus på, at mennesker med en demenssygdom allerede fra de tidlige stadier kan have nedsat fysisk funktionsniveau. Et af de tidlige kendetegn ved demens er for eksempel problemer med at udføre en motorisk og en kognitiv (tænkning) opgave samtidig. Det kan være almindelige dagligdagsopgaver (ADL) som påklædning, indkøb og madlavning.

En undersøgelse fra Kommunernes Landsforening (KL) viser, at der i landets kommuner generelt er manglende fokus på udredning af fysisk funktionsniveau, og der mangler særlige træningstilbud til borgere med en demenssygdom, både på plejecentre og i eget hjem. Der foreligger en række internationale og danske undersøgelser om effekten af fysisk aktivitet og træning på fysisk funktion og ADL hos personer med forskellige grader af demens. De fleste undersøgelser har inkluderet plejecenterbeboere, der har gennemført træning med lav intensitet og med stor variation i type, hyppighed og varighed. Resultaterne viser, at træning har en positiv effekt på ADL-funktionen. Således har kombineret konditions-, balance og styrketræning resulteret i forbedret fysisk funktionsniveau, ganghastighed og balance hos ældre personer med demens i alle stadier. Samlet set viser undersøgelserne også, at fysisk aktivitet og træning kan have en positiv effekt hos både hjemmeboende borgere med milde kognitive problemer, til plejehjemsbeboere med moderat-svær demens. Der er ligeledes fundet positiv effekt på adfærdsforstyrrelser som irritabilitet, uro, rastløshed, aggression, apati og depressive symptomer, ligesom der blev fundet forbedret koncentrationsevne og mental fokusering, samt en øget tiltro til at kunne overvinde barrierer for at være fysisk aktiv.

Ifølge KL er det kun 48,4 % af landets kommuner, der tilbyder særlige træningstilbud til ældre med demens. Manglende træning øger også risikoen for fald og hospitalsindlæggelser. For eksempel er risikoen for fald 3 til 8 gange større for ældre med demens end for andre ældre. Risikoen for hoftefraktur er ca. tredoblet for ældre med demens.

Den nationale handlingsplan for demens anbefaler derfor, at kommunerne øger fokus på træningstilbud målrettet demente borgere og indfører tilbud om træning fra tidligt i demensforløbet og løbende gennem sygdomsforløbet. Tilbuddet bør rette sig både mod hjemmeboende borgere med demens og de der bor i plejeboliger. Anbefalingerne går på, at der etableres tilbud om fysisk træning og aktivitet, samt træning af dagligdags gøremål (ADL træning). Ligeledes skal der indgå en faglig vurdering af den enkeltes funktionsniveau samt balance og faldrisiko, med henblik på etablering af relevante tilbud. I forhold til indholdet af de fysiske aktiviteter og funktionstræning er det vigtigt at disse tilpasses individuelt efter demensstadier og individuelle behov.

Faxe Kommune har i dag ikke et træningstilbud målrettet demente borgere og derfor foreslår Center for Sundhed & Pleje, at der oprettes et målrettet tilbud, som indeholder en faglig vurdering af funktionsniveau med individuelt tilrettelagt træningsforløb. På baggrund af den nationale handlingsplan for demens, er Sundhedsstyrelsen i gang med at udarbejde såkaldte træningspakker, som er anbefalinger til indhold og sammensætning af træningstilbuddene. Træningspakkerne forventes at udkomme i løbet af 2017.

Center for Sundhed & Pleje foreslår derfor, at de nye træningstilbud til kommunens demente borgere planlægges i løbet af 2017 og startes op i 2018, hvor der også kommer midler til kommunerne via bloktilskuddet, til udmøntning af den nationale handlingsplan for demens indenfor dette område. På nuværende tidspunkt er udmøntningsmaterialet ikke kommet, og vi ved derfor ikke hvor mange midler vi får. Vi kan dog se, at der er afsat 10 mio. kr. i 2018 og 32 mio. kr. i 2019, på landsplan, til udmøntning af træningspakkerne. Såfremt midlerne fra ansøgningspuljen ikke er nok, kan der suppleres med værdighedsmidlerne 2018.

Etablering af træningstilbuddene indebærer, at der ansættes en fysioterapeut og en ergoterapeut i træningsenheden, i alt 2 årsværk, med specialviden om demens og fysisk træning af demente borgere.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler, at begge indsatser indgår som en del af den samlede demensstrategi.

## **Lovgrundlag**

Intet lovgrundlag.

## **Økonomi**

Indsats 1:

Fleksible åbningstider i demensdagcenteret:

Personalenormeringen øges med 2 årsværk: 800.000 kr. årligt.

Ekstra bustransport ved Ørslev Turistfart 2 dage ugentligt: 350.000 kr. årligt.

I alt koster forslaget: 1.150.000 kr. årligt, der finansieres over værdighedsmidlerne.

Indsats 2:

Fysisk træning målrettet borgere med demens:

Personalenormeringen øges med 2 årsværk, fordelt på en fysioterapeut og en ergoterapeut i træningsenheden.

I alt koster forslaget: 800.000 kr. årligt, der finansieres via bloktilskuddet fra den nationale handlingsplan for demens, evt. suppleret med værdighedsmidler.

Sagen afgøres af

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at indsatserne vedrørende:

1: Fleksible åbningstider i demensdagcenteret og

2: Fysisk træning målrettet borgere med demens, godkendes.

## **Beslutning**

Indstilling godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Punkt 30: Forslag til Faxe Kommunes demensstrategi 2017-2020

29.00.00-A00-23-17

### Sagsfremstilling

Regeringen og satspuljepartierne indgik i oktober 2015 en aftale, som betyder, at der i årene 2016 - 2019 er afsat 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af Den Nationale Demenshandlingsplan 2025. Der er endnu ikke udkommet puljebeskrivelser og øvrigt udmøntningsmateriale fra Ministeriet. Den Nationale Demenshandlingsplan skal understøtte den langsigtede udvikling af demensområdet og indeholder en række anbefalinger til implementering i kommunerne over de kommende år.

Den demografiske udvikling betyder, at antallet af ældre generelt er stigende. Da risikoen for at få en demenssygdom øges med alderen, forventes antallet af ældre med demens at stige i de kommende årtier. På landsplan forventes en stigning på ca. 80 % over de næste 25 år. Tallene skal tages med forbehold, da forebyggende faktorer som helbredstilstand og uddannelsesniveau blandt ældre samtidig stiger, og kan medvirke til, at der bliver færre demente end forventet. Dertil er der også usikkerhed på tallene i forhold til, hvordan antallet af borgere vil fordele sig på de forskellige grader af demens, ligesom der er mørketal i forhold til antallet, der ikke er diagnosticerede.

Nationalt Videnscenter for Demens har beregnet den skønnede forekomst af demens for landets 98 kommuner. Prognoserne forudsiger udviklingen i antallet af ældre med demens frem til 2040. Tallene beror på et estimat og skal tages med forbehold, grundet samme årsager, som ovenfor nævnt.

Faxe Kommune	2011	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Fremskrivning af ældrebefolkningen (60+ årige)	8.864	9.561	10.442	11.382	12.286	12.818	12.917
Mænd med demens	179	202	236	279	324	362	389
Kvinder med demens	369	394	442	506	587	666	723
I alt	548	596	678	785	911	1.028	1.112

Samlet set er der enighed om, at demens udgør et af de store sygdomsområder blandt ældre både nu og i fremtiden, og derfor udgør demensområdet også en af de helt centrale faglige udfordringer for kommunerne. Det gør sig selvfølgelig også gældende for Faxe Kommune.

Center for Sundhed & Pleje har udarbejdet en lokal demenstrategi 2017 - 2020 for demensområdet i Faxe Kommune. Strategien følger op på Regeringens Nationale Handlingsplan for Demens 2025 og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg "Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen". Herudover inddrager handlingsplanen værdier og perspektiver fra den Nationale Handlingsplan for den ældre medicinske patient, samt Faxe Kommunes værdighedspolitik og forløbsprogram for demens.

Faxe Kommune har allerede en række eksisterende initiativer og indsatser i gang på demensområdet. Demensstrategien skal bidrage til overblik, fornyelse og sammenhæng i de nuværende og fremadrettede indsatser, som vil rette sig mod alle faser af sygdommen. Derudover skal demensstrategien danne grundlag for en fælles tilgang for alle ledere og medarbejdere på demensområdet, samt inddrage lokalsamfund, byer og boliger.

I tråd med Faxe Kommunes værdighedspolitik, ønsker vi at understøtte, at man trods en demenssygdom, skal kunne fortsætte et liv med indhold, selvbestemmelse og følelsen af egen identitet så længe som muligt, også når sygdommen har udviklet sig i svær grad.

Faxe Kommunes demensstrategi er bygget op om Demensalliancens seks fokusområder for en demensvenlig kommune, inspireret af den Nationale Handlingsplan for Demens 2025.

1. Bedre sygdomsforløb for personer med demens.
2. Kompetenceløft til personalet.
3. Bedre støtte til pårørende.
4. Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund.
5. Flere demensindrettede boliger.

Hvert fokusområde efterfølges af en målsætning og konkrete indsatser, der skal udmønte hvert fokusområde i praksis. Nogle indsatser er allerede eksisterende, mens andre er nye indsatser, der forventes at blive sat i værk i de kommende år.

Demensområdet er et område i hastig udvikling. Det betyder at nærværende demensstrategi skal forstås som et fleksibelt dokument, der kan ændres og tilpasses med nye og/eller ændrede indsatser i de kommende år.

To indsatser i demensstrategien er serviceudvidelser og vil redigeres i demensstrategien, såfremt der ikke er politisk opbakning til disse. Det drejer sig om indsatserne: ”Tilbud om træningspakker” under fokusområde 1 og ”Fleksible åbningstider på demensdagcenteret” under fokusområde 3. Forslag om disse to indsatser er på Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden som punkt 29.

Såfremt udvalget godkender Faxe Kommunes demensstrategi, sendes denne efterfølgende til høring i Ældrerådet.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Som anført i demensstrategien, er flere af indsatserne allerede en del af den eksisterende drift og finansieret indenfor rammen. Disse indsatser enten optimeres, dvs. skærpes, eller forbliver som de er.

De nye indsatser vil blive finansieret af henholdsvis værdighedsmidler og puljemidler fra Den Nationale Handlingsplan for Demens. Så snart udmøntningsmaterialet udsendes, vil de blive ansøgt, såfremt demensstrategien godkendes politisk. Sagen afgøres af Byrådet.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Faxe Kommunes Demensstrategi 2017 - 2020 godkendes.

## **Beslutning**

Det godkendes, at strategien sendes i høring. Strategien behandles i udvalget igen efter endt høring, hvorefter den endeligt behandles i Byrådet.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Demensstrategi 2017-2020

# Punkt 31: Finansiering af køkken- og produktionsudstyr i produktionskøkkener

29.00.00-A00-26-17

## Sagsfremstilling

På Byrådsmødet den 14. marts 2017 blev det besluttet, at Faxe Kommune vil ansøge puljen til etablering af produktionskøkkener på de af kommunens plejecentre, der i dag har modtagekøkkener. Forslaget medførte to bevillinger; den ene til medfinansiering på 25%, til anskaffelse af nye og flere produktionsapparater, på 218.993 kr., den anden til øgede årlige driftudgifter i Faxe Kommunes køkkenorganisation, på 130.261 kr. (fra 2018).

Med denne sag ønsker Center for Sundhed & Pleje at præcisere, hvilke ændringer der følger, af at omdanne modtagekøkkener i Grøndalshusene og på Kongsted Ældrecenter til produktionskøkkener.

### Køkkenernes nuværende organisering og status

Idag fungerer køkkenerne på henholdsvis Frederiksgadecenter, Hylleholtcenter, Solhavecenter og Lindevejscenter som produktionskøkkener. På Dalby Ældrecenter er der idag etableret modtagekøkken. Arealet hvorpå de 5 køkkener er etableret, har status af kommunalt serviceareal. Budgettet til vedligeholdelse af produktionsapparater er indeholdt i Faxe Kommunes køkkenorganisation.

Modtagekøkkenerne i Grøndalshusene og på Kongsted Ældrecenter indgår i beboernes fællesarealer. Derved har udgifter til vedligeholdelse af køkkenudstyr hidtil været betalt gennem Boligkontoret Danmark, som en del af beboernes husleje. Eksempelvis bliver reparationer af komfurer og øvrige hårde hvidevarer pålignet i boligafdelingernes regnskab, og betales i sidste ende af beboerne, over huslejen.

### Køkkenernes fremtidige organisering og status

Køkkenerne på Frederiksgadecenter, Hylleholtcenter, Solhavecenter og Lindevejscenter fortsætter som produktionskøkkener, ligesom Dalby Ældrecenter fremadrettet bliver produktionskøkken.

Som følge af Byrådets beslutning den 14. marts 2017, omdannes køkkenerne i Grøndalshusene og på Kongsted Ældrecenter til produktionskøkkener. Udgifterne til vedligeholdelse af køkkenudstyret vil fremadrettet blive finansieret af Faxe Kommunes køkkenorganisation, således at alle køkkener får samme status, bortset fra køkkenet på Grøndalscenteret, der fortsætter med status som modtagekøkken.

Finansieringen af de udgifter der følger, af at skulle vedligeholde køkkenudstyret i alle produktionskøkkenerne, er indarbejdet med 50.000 kr. i det forslag, som Byrådet godkendte på Byrådsmødet den 14. marts 2017.

Det skal herved præciseres, at det vedtagne forslag medfører, at beboerne på alle plejecentre ligestilles.

Budgettet for genetablering af produktionskøkkenerne er vedlagt sagen.

## Lovgrundlag

Intet.

## Økonomi

Denne sag afleder ingen økonomiske konsekvenser. Udgiften til vedligeholdelse af køkken- og produktionsudstyr i Grøndalshusene og på Kongsted Ældrecenter er allerede indarbejdet med 50.000 kr. i det forslag, som Byrådet godkendte på Byrådsmødet den 14. marts 2017.

Sagen afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

## Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## Beslutning

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Bilag

Budget - projekt Genetablering af produktionskøkkener

## **Punkt 32: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg**

29.09.04-A00-1-16

### **Sagsfremstilling**

Lovændringen vedrørende forebyggende hjemmebesøg, som trådte i kraft den 1. januar 2016, medførte blandt andet udvidelse af målgruppen til også at omfatte ældre fra 65 år i særlig risikogruppe, samt åbnede op for, at de forebyggende hjemmebesøg kan foregå både som kollektive arrangementer og individuelle besøg. For de +75 årige blev det ændret til, at denne gruppe som udgangspunkt kun skal tilbydes et besøg, når de fylder 75 år og at de +80 årige skal tilbydes et årligt besøg.

På den baggrund justerede Center for Sundhed & Pleje Faxe Kommunes tilbud om forebyggende hjemmebesøg, og udarbejdede tilsvarende en kvalitetsstandard på området. Den nye kvalitetsstandard om forebyggende hjemmebesøg blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget på udvalgsrådet den 1. juni 2016.

Det fremgår af lovgivningen, at Kommunalbestyrelsen mindst en gang årligt skal udarbejde kvalitetsstandarder for de forebyggende hjemmebesøg. Derfor forelægges udvalget kvalitetsstandarderne, da denne er revideret i forhold til afsnittet om, hvem der leverer ydelsen.

I udgaven fra 2016 stod anført, at ydelsen overvejende blev leveret af Faxe Kommunes rehabiliteringsteam. Dette er ændret til, at det overvejende er Kommunens forebyggelseskonsulenter samt rehabiliteringsteam, der leverer ydelsen.

Det lovmæssige krav om kvalitetsstandard på forebyggende hjemmebesøg er nyt og kom med den nye lovgivning pr. 1. januar 2016. Derfor har Faxe Kommune ikke tidligere haft kvalitetsstandard på dette område.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag.

### **Lovgrundlag**

Lov om Social Service § 79A.

### **Økonomi**

Ingen.

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at den reviderede kvalitetsstandard godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

### **Bilag**

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg revideret marts 2017

## **Punkt 33: Meddelelser**

00.22.00-A00-7-14

### **Sagsfremstilling**

- Synscentralens Årsrapport for 2016 (rapporten er vedlagt som bilag).
- Orientering om at P86 udgår af rammeaftalen.
- Orientering omkring netværksmedarbejdere.
- Orientering vedrørende omrokering af midler under værdighedspuljen.
- Orientering om daglig levering af kødretter på Søndervang.
- Orientering om nøgletal på genoptræningsområdet, status fra KL.
- Orientering om fritvalgsleverandører.

### **Økonomi**

Sagen afgøres af  
Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Godkendt.

Der blev desuden givet meddelelse om:

- Brug af BEAM.

Nadia Bruun Thurø (Ø) deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

### **Bilag**

Synscentralens Årsrapport 2016