

GENÅBNING AF BUDGET 2022

Høringsmateriale

11.-22. april 2022

Seniorudvalget

Prioriteringsforslag

Seniorudvalget

Oversigt

Beløb i 1.000 kr.

Skema	2022	2023	2024	2025	2026
1. Ældres indkøbsvaner - Hjælp til indkøb	-500	-500	-500	-500	-500
2. Puljemidler til ensomme ældre	-143	-300	-300	-300	-300
3. Huslejetab	-1.800	-1.800	-1.300	-1.300	-1.300
4. Hovedrengøring bortfalder	-943	-1.886	-1.886	-1.886	-1.886
5. Rengøring hver 3. uge (i stedet for hver 2.)	-1.449	-5.796	-5.796	-5.796	-5.796
6. Ydelsen "Anden hjælp" (Omsorgstid)	-400	-800	-800	-800	-800
7. Betaling for døgnkost m.m. i midlertidige boliger	-1.200	-2.400	-2.400	-2.400	-2.400
8. Bad 1 x ugentligt (i stedet for 2 x uglte)	-590	-2.392	-2.392	-2.392	-2.392
9. Bagvagtsfunktion i Hjælpe-middeldepotet	-300				
10. Længerevarende botilbud SEL §108	-695	-695	-695	-695	-695
11. Myndighed - Kompetenceudvikling og drift	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
12. Vakant lederstilling og 1 medarbejder	-680	0	0	0	0
13. Psykiatrisk sygeplejerske	-600	-600	-600	-600	-600
14. Øget samarbejde mellem Kommune og Sygehus	-500	-500	-500	-500	-500
15. Sammen om det nære sundhedsvæsen	-500	-500	-500	-500	-500
16. Rehabiliterende indsats leveret af hjemmeplejen	-1.570	-3.140	-3.140	-3.140	-3.140
17. Ledsagelse, Værdighedsmidler	-250	-500	-500	-500	-500
18. Livshistorier og aktiviteter på plejecentre	-3.000	-6.000	-6.000	-6.000	-6.000
19. Klippekort 30 min. valgfri aktivitet pr. beboer ugl.	-2.736	-5.472	-5.472	-5.472	-5.472
20. Ledsagelse aften/nat v. indlæggelser og lægebesøg	-450	-900	-900	-900	-900
21. Ægteparboliger på plejecentre	-440	-880	-880	-880	-880
22. Konsulentstilling filosof på plejecentre	-139	-278	-278	-278	-278
23. Voksenløn til SSA-elever	-459	-1.704	-2.603	-3.548	-3.558
24. Voksenløn til SHH over 25 år på hovedforløb	-251	-1.156	-1.252	-1.252	-1.252
25. Ændring af funktionen som ansvarligt praktikvejleder	-225	-470	-470	-470	-470
26. Tryk og borgernær udskrivelse, Visitatorer	-250	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
27. Social- og Omsorgskoordinator - Parkinson m.fl.	-225	-550	-550	-550	-550
28. Social- og Omsorgskoordinator	-300	-600	-600	-600	-600
29. Ekstra demenskonsulent	-225	-550	-550	-550	-550
30. Demenskonsulenter	-750	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
31. Kontinenssygeplejersler	-550	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
32. Hjemmeplejen - faste udgifter	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
33. Fasttilknyttede læger på plejecentre	-203	-203	-203	-203	-203
34. Velfærdsteknologi og kompetenceudvikling demens	-1.225	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450
35. Prøvehandling på 2 demensafdelinger på plejecentre	-1.055	-2.110	-2.110	-2.110	-2.110
36. Ernæringsteam	-625	-1.250	-1.250	-1.250	-1.250
37. Demensdaghjem	-350	-700	-700	-700	-700
39. Aflastningspladser	-300	-600	-600	-600	-600
40. Værdig død på plejecentre	-225	-450	-450	-450	-450

Besparelsesforslag på Seniorudvalgets område.

Forslag i vilkårlig rækkefølge, IKKE prioriteret

Nr.	Område	Forslag	2022	2023	2024	2025	2026
1	Myndighed	Ældre indkøbsvaner, hjælp til indkøb	-500	-500	-500	-500	-500
2	Sekretariat	Pulje til ensomme ældre	-143	-300	-300	-300	-300
3	Myndighed	Huslejetab	-1.800	-1.800	-1.300	-1.300	-1.300
	Hjemmepleje/						
4	Myndighed	Hovedrengøring bortfalder	-943	-1.886	-1.886	-1.886	-1.886
	Hjemmepleje/						
5	Myndighed	Rengøring hver 3. uge (i stedet for hver 2.)	-1.449	-5.796	-5.796	-5.796	-5.796
	Hjemmepleje/						
6	Myndighed	Ydelsen anden hjælp = omsorgstid	-400	-800	-800	-800	-800
7	Midlertidige bolig	Borgeres betaling for kost og linnede	-1.200	-2.400	-2.400	-2.400	-2.400
	Hjemmepleje/						
8	Myndighed	Bad 1 x ugenligt	-590	-2.392	-2.392	-2.392	-2.392
9	Hjælpe midler	Bagvagtsfunktion, weekend mm.	-300	0	0	0	0
10	Myndighed	Længerevarende botilbud	-695	-695	-695	-695	-695
11	Myndighed	Kompetenceudvikling og drift	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
12	Sundhedstilbud	Aktivitetscentre, vakant lederstilling og anden stilling	-680	0	0	0	0
13	Sygeplejen	Psykiatrisk sygeplejerske	-600	-600	-600	-600	-600
14	Centralt	Øget samarbejde kommune og sygehus	-500	-500	-500	-500	-500
15	Sekretariat	Sammen om det nære sundhedsvæsen	-500	-500	-500	-500	-500
16	Hjemmeplejen	Rehabiliterende indsats	-1.570	-3.140	-3.140	-3.140	-3.140
17	Hjemmeplejen	Ledsagelse, ensomhed	-250	-500	-500	-500	-500
18	Plejecentre	Livshistorier og aktiviteter	-3.000	-6.000	-6.000	-6.000	-6.000
19	Plejecentre	Klippekort	-2.736	-5.472	-5.472	-5.472	-5.472
20	Plejecentre	Ledsagelse aften/nat v. indlæggelse & læge	-450	-900	-900	-900	-900
21	Plejecentre	Ægteparboliger på plejecentre	-440	-880	-880	-880	-880
22	Plejecentre	Konsulentstilling Filosof på plejecentre	-139	-278	-278	-278	-278
23	Elevområdet	Voksenløn til SSA-elever	-459	-1.704	-2.603	-3.548	-3.558
24	Elevområdet	Voksenløn til SHH over 25 år på hovedforløb	-251	-1.156	-1.252	-1.252	-1.252
25	Elevområdet	Ansvarlig praktikvejleder	-225	-470	-470	-470	-470
26	Myndighed	Tryk og borgernær udskrivelse, visitatorer	-250	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
27	Myndighed	Social- og Omsorgskoordinator, Parkinson	-225	-550	-550	-550	-550
28	Myndighed	Social- og Omsorgskoordinator	-300	-600	-600	-600	-600
29	Myndighed	Ekstra demenskonsulent	-225	-550	-550	-550	-550
30	Myndighed	Demenskonsulenter	-750	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500

Hjælpe midler/						
31 myndighed	Kontinenssygeplejersker	-550	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
32 Hjemmeplejen	Nedbringelse af faste udgifter	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
33 Plejecentre	Fasttilknyttede læger	-203	-203	-203	-203	-203
34 Plejecentre	Velfærdsteknologi og kompetenceudvikling demens	-1.225	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450
35 Plejecentre	Prøvehandling demensafdelinger	-1.055	-2.110	-2.110	-2.110	-2.110
36 Plejecentre	Ernæringsteam	-625	-1.250	-1.250	-1.250	-1.250
37 Plejecentre	Demensdaghem	-350	-700	-700	-700	-700
38 Plejecentre	Nedlæggelse af et eller flere plejecentre	0	0	?	?	?
39 Plejecentre	Nedlæggelse af 2 aflastningsboliger	-300	-600	-600	-600	-600
40 Plejecentre	Ekstra Værdighedsmidler til Værdig død	-225	-450	-450	-450	-450
41 Plejecentre	Effektivisering, driftsrammereduktion	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
42 Sygeplejen	Kommunal læge	0	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
43 Sygeplejen	Generel effektivisering og besparelse af faste udgifter	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
44 Aktivitetscentre Centralt/	Reduktion antal (3 alt. forslag)	0	-2.600	-2.600	-2.600	-2.600
45 Sekretariat	Servicecenter i CSÆ	-68	-410	-410	-410	-410
46 Sekretariat	Kompetenceudvikling og drift	-400	-400	-400	-400	-400
47 Sundhedstilbud Hjemmepleje/	Pårørendevejleder (2 alt. forslag)	-175	-350	-350	-350	-350
48 sundhedstilbud	Hjemmeterapeuter, rehabilitering (2 alt. forslag)	-120	-240	-240	-240	-240
49 Myndighed	Kørsel til daghem og træning	-229	-917	-917	-917	-917
50 Plejecentre	Midlertidige pladser reduceres i indsats	-240	-3.600	-3.600	-3.600	-3.600
51 Hjælpe midler	Hjælpe middeledepot, reduktion 1 medarbejder	-70	-420	-420	-420	-420
52 Plejecentre	Reduktion i aftenbemanding	-2.500	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
53 Hjælpe midler	Selvfhentning og tilbagelevering					
		-34.905	-72.169	-72.664	-73.609	-73.619
	Besparelse jf. Byråd 4% og 8%	-32.054	-64.108	-64.108	-64.108	-64.108
	Rest der skal foreslås besparelser for:	2.851	8.061	8.556	9.501	9.511

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 02

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Puljemidler til ensomme ældre

Via værdighedsmidlerne er der afsat 300.000 kr. årligt til en pulje til ensomme ældre. Formålet med puljen er, at forebygge ensomhed blandt ældre borgere i lokalområderne i kommunen. Puljen er primært tiltænkt aktiviteter drevet af lokalråd, foreninger med videre i Slagelse Kommune. Aktiviteterne skal være afviklet og midlerne brugt inden udgangen af 2022. Puljen har i de forgange år været opslået én gang årligt.

I 2022 indkom ansøgninger for 156.500 kr., som alle blev udmøntet ved beslutning i Seniorudvalget den 1. marts 2022. Der er dermed et restbeløb på 143.500 kr, som kan indgå som besparelse ifbm. genåbning af budget 2022. Konsekvensen vil være, at der ikke laves en ny ansøgningsrunde, som besluttet på Seniorudvalgets møde den 1. marts 2022. Ansøgninger til puljen har stor overlap med ansøgningerne i paragraf 18 midlerne. Det forslås, at puljen nedlægges fra 2023 og frem.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Nedlægge pulje til ensomme ældre	-143	-300	-300	-300	-300	-1.343
I alt	-143	-300	-300	-300	-300	-1.343

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 03

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Huslejetab

Lejetab på ældre- og plejeboligområdet.

Området vedrører den kommunale forpligtelse, der følger af den kommunale anvisningsret, til at betale primært tomgangsleje samt i særlige tilfælde for istandsættelser for/i ældre- og plejeboliger. Kommunen er således forpligtet til at betale for tomgangsleje i vakante perioder, indtil ældre- og eller plejeboligen anvises og genudlejes.

Budgettet kan reduceres, da der i 2022 - i lighed med 2021 - forventes en mindredgift som følge af færre og kortere vakante perioder med tomgangsleje på ældre- og plejeboligområdet.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Budgetreduktion Myndighed - Lejetab	-1.800	-1.800	-1.300	-1.300	-1.300	-7.500
I alt	-1800	-1800	-1300	-1300	-1300	-7.500

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 04

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Hovedrengøring bortfalder

Borgere i eget hjem, der er visiteret til rengøring, kan ikke længere få 3 timers hovedrengøring én gang om året.

Hovedrengøring blev indført i forbindelse med modtagelse af ekstra tilskud "Ældremilliarden til Løft i Ældreområdet" i 2014.

Der er pt. ca. 1.667 borgere, der er visiteret til hovedrengøring svarende til 5001 visiterede timer årligt.

Konsekvenser for målgruppen vil være, at borgere selv skal betale, evt. private leverandører, for at få udført hovedrengøring.

Personalemæssige konsekvenser: Medarbejderantal i hjemmeplejen tilpasses den tilbageværende visiterede tid. De konkrete konsekvenser for hjemmeplejen vil være, at opgavemængden falder og dermed bliver rekrutteringsbehovet mindre. Det forventes ikke at have påvirkning på antallet af ansatte.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reduktion i visiterede timer	-943	-1.886	-1.886	-1.886	-1.886	-8.487
I alt	-943	-1.886	-1.886	-1.886	-1.886	-8.487

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 05

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Rengøring hver 3. uge (i stedet for hver 2.)

Ændring i serviceniveau.

Borgere i eget hjem, som er visiteret til rengøring, får udført rengøring hver 3. uge i stedet for hver 2. uge. Forslaget forudsætter en ændring i Kvalitetsstandarden.

Der er pt. 2.287 borgere, der er visiteret til rengøring. En reduktion i serviceniveauet vil indebære, at der skal ske en revisitation hos samtlige borgere, der skal vurderes og have en ny afgørelse med klagevejledning.

Konsekvensen for målgruppen vil være, at borgerne selv skal betale, evt. private leverandører, for at modtage denne ydelse oftere fremover.

De personalemæssige konsekvenser vil være, at medarbejderantal i hjemmeplejen tilpasses den tilbageværende visiterede tid. For hjemmeplejen vil det betyde, at opgavemængden falder og dermed bliver rekrutteringsbehovet mindre. Det forventes ikke at have en påvirkning på antallet af ansatte. Hjemmeplejen kan måske i højere grad stå i situationer, hvor de nødtørftigt må hjælpe borgerne med at holde rengøringsstandarden rimelig, og derved en risiko for at levere flere skjulte/ikke visiterede opgaver ind imellem andre opgaver.

Myndighedsafdelingen skal tilrettelægge en model med tidsplan for visitorernes arbejde med revisitere de ca. 2.300 borgere, således at justering af serviceniveauet kan påbegyndes hurtigst muligt efter politisk beslutning.

Implementeringen af besparelsen vil medføre et væsentligt administrativt merarbejde i forbindelse med revisitation af alle de borgere, der aktuelt modtager ydelsen - samt til behandling af eventuelle klagesager. Dette vil påvirke og forlænge visitationens sagsbehandlingstider på øvrige henvendelser, ansøgninger og opgaver.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reduktion i visiterede timer	-1.449	-5.796	-5.796	-5.796	-5.796	-24.633
I alt	-1449	-5796	-5796	-5796	-5796	-24.633

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 06

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ydelsen "Anden hjælp" (Omsorgstid)

Ændring i kommunalt fastsat serviceniveau - servicelovens § 83

Ydelsen "anden hjælp og omsorgstid" til borgere i eget hjem ophører.

"Omsorgstid" blev indført i forbindelse med modtagelse af ekstra tilskud ved ældremilliarden til "Løft i Ældreområdet."

Der er pt. 44 borgere, der er visiteret til omsorgsydelsen, hvis formål er, at guide, støtte og hjælpe en person i et kortere eller længere tidsrum ved tab af fysiske og/eller psykiske færdigheder således:

- * at borgeren fortsat kan varetage egne administrative opgaver i hjemmet
- * at borgeren får mulighed for udadrettet aktivitet/socialt samvær ved hjælp af personledsagelse til dagcenter/aktivitetscenter beliggende i tilknytning til borgerens bolig.

Endvidere visiteres omsorgstiden til f.eks. hyggesnak i dagligdage, højtlesning, gåtur, hjælp til at købe tøj o.lign.

Opgaven er ikke fastsat og aftales mellem borger og leverandør.

Konsekvensen for målgruppen vil være, at borgerne ikke længere vil modtage denne ydelse. Borgerne må i stedet selv betale, eventuelle leverandører, for at modtage denne hjælp.

De personalemæssige konsekvenser vil være, at medarbejderantal i hjemmeplejen tilpasses den tilbageværende visiterede tid. For hjemmeplejen vil det betyde, at opgavemængden falder og dermed bliver rekrutteringsbehovet mindre. Det forventes ikke at have en påvirkning på antallet af ansatte.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Ophør "ydelsen anden" hjælp, reduktion i visiterede timer	-400	-800	-800	-800	-800	-3.600
I alt	-400	-800	-800	-800	-800	-3.600

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 07

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Betaling for døgnkost m.m. i midlertidige boliger

Borgere, der bevilges ophold på midlertidige pladser i henhold til servicelovens § 84 stk. 1 og 2, opkræves en døgnkost på ca. kr. 135,00, der dækker forplejning (døgnkost) og leje og vask af linned. Borgere på midlertidigt ophold har siden 2019 været fritaget for betaling af forplejning og leje og vask af linned. Ordningen, med at gøre det gratis for borgeren, blev i 2019 etableret ved politisk beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget. Forsøgsordningen, der blev finansieret af "Værdighedsmidler", blev ved politisk beslutning gjort permanent fra 2020.

Slagelse Kommune har 50 midlertidige pladser, fordelt på 46 pladser i Pleje- og rehabiliteringscenter Blomstergården i Slagelse, 2 aflastningspladser i Plejecenter Solbakken i Korsør og 2 aflastningspladser i Plejecenter Hjemmet ved Noret i Skælskør, der anvendes til følgende formål:

- * Midlertidig aflastning af ægtefælle eller nær pårørende til en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der passes af ægtefælle eller pårørende i eget hjem.
- * Resitutions- eller rehabiliteringsbolig i forbindelse med: a) Udskrivelse fra sygehus, hvor borger ikke kan være i eget hjem eller b) svækkelse på grund af sygdom, der ikke kræver indlæggelse eller c) andre forhold, der betyder, at borger ikke kan være i eget hjem eller d) behov og potentiale for rehabilitering døgnet rundt på grund af funktionstab.

Derudover har Blomstergården to E-hospitalspladser, som Region Sjælland råder over og kan udskrive patienter til. Patienter, der er på E-hospital betaler ikke for opholdet, da det er at sammenligne med indlæggelse på sygehus. Som følge heraf er de to E-hospitalspladser, der er etableret i henhold til sundhedsloven, ikke omfattet af dette forslag.

Konsekvenser for målgruppen: Ophold på midlertidig plads vil ikke længere være gratis. Borgere, der har ophold på midlertidig plads, skal betale for forplejning (døgnkost) og for leje og vask af linned. Borgerne har tilsvarende udgifter til kost og vask i eget hjem.

Personalemæssige konsekvenser: Der vil på administrativt niveau skulle tilrettelægges og etableres en arbejdsgang, der sikrer registrering og opkrævning af betaling hos borgere, der har haft ophold på midlertidig plads/bolig. Dette i lighed med tidligere praksis før 2019.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag		2023	2024	2025	2026	I alt
Betaling for døgnkost m.m. i midl. bolig	-1.200	-2.400	-2.400	-2.400	-2.400	-10.800
½ års effekt						
I alt		-2400	-2400	-2400	-2400	-10.800

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 08

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Bad 1 x ugentligt (i stedet for 2 x ugt)

Ændring i serviceniveau - servicelovens § 83

Hjælp og støtte til bad - til visiterede borgere i eget hjem, - indgår i ydelsen "Personlig pleje". Der gives som hovedregel hjælp og støtte til bad 2 x ugentlig, jfr. gældende Kvalitetstandard. "Hjælp og støtte til bad" kan ændres til 1 gang om ugen i stedet for 2 gange ugentlig. Forslaget forudsætter derfor en ændring i Kvalitetsstandard.

Der er pt. 609 borgere, der er visiteret til bad 2 gange om ugen.

En reduktion i serviceniveauet vil indebære, at der skal ske en revisitation hos samtlige borgere, der skal vurderes og have en ny myndighedsafgørelse, efter konkret individuel vurdering.

Konsekvensen for borgerne vil være, at der vil gå længere tid imellem overbrusning af hele kroppen og vask af fødder og hår. Den nedsatte hyppighed vil have betydning for borgerens oplevelse af velvære. Enkelte borgere vil fortsat, ud fra en konkret individuel vurdering, have brug for bad flere gange ugentlig.

De personalemæssige konsekvenser vil være, at medarbejderantal i hjemmeplejen tilpasses den tilbageværende visiterede tid. For hjemmeplejen vil det betyde, at opgavemængden falder og dermed bliver rekrutteringsbehovet mindre. Det forventes ikke at have en påvirkning på antallet af ansatte.

For hjemmeplejen vil det betyde, at opgavemængden falder og dermed bliver rekrutteringsbehovet mindre. Det forventes ikke at have en påvirkning på antallet af ansatte.

Myndighedsafdelingen skal tilrettelægge en model med tidsplan for visitatorernes arbejde med revisitere de ca. 600 borgere, således at justering af serviceniveauet kan påbegyndes hurtigst muligt efter politisk beslutning.

Implementeringen af besparelsen vil medføre et væsentligt administrativt merarbejde i forbindelse med revisitation af alle de borgere der aktuelt har ydelsen - samt til behandling af eventuelle klagesager. Dette vil påvirke og forlænge visitationens sagsbehandlingstider på øvrige henvendelser, ansøgninger og opgaver.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Bad 1 x ugt. Reduktion i visiterede timer	-590	-2.392	-2.392	-2.392	-2.392	-10.158
I alt	-590	-2392	-2392	-2392	-2392	-10.158

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 09

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Bagsvagtsfunktion i Hjælpemiddeldepotet

Bagvagtsfunktionen på Hjælpemiddeldepotet kan ophøre uden evaluering.

Bagvagtsfunktionen blev etableret i efteråret 2021 som en 1 årig prøveordning, der skal evalueres til efteråret 2022.

Med bagvagtsfunktionen er serviceniveauet udvidet, således at plejen kan rekvirere levering af akutte udvalgte APV-hjælpemidler samt få foretaget akutte reparationer af udvalgte APV-hjælpemidler og hjælpemidler udenfor hjemmemiddeldepotets normale åbningstid.

Ordningen er etableret ved aftale med en ekstern leverandør, der som rådighedsvagt dækker hverdage i tidsrummet kl. 15.00 - 20.00 og weekender i tidsrummet kl. 8.00 - 20.00.

Aftalen med den eksterne leverandør kan ophøre med kort varsel, således at serviceniveauet bringes tilbage til det oprindelige serviceniveau, hvor hjælpemiddeldepotet leverer og reparerer alle APV-hjælpemidler og hjælpemidler indenfor hjemmemiddeldepotets normale åbningstid på hverdage. I forhold til helligdagene ved bl.a. påske og jul, vil der fortsat være en bagvagtsfunktion, som ved akut opstået behov kan levere APV-hjælpemidler (hvv. plejesenge og toiletstole) i tidsrummet kl. 11.00 -15.00.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	I alt
Ophør af bagvagsordning i hj.mdl.depot	-300	-300
I alt	-300	-300

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 12

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Aktivitetscentre - Vakant stilling - ledelse

Lederstilling for Aktivitetscentrene er vakant. Der er planlagt genbesættelse af stillingen pr. august 2022. Derfor kan der frigives lønmidler derfra til budgetprocessen på 300.000 kr. for indeværende år. Budgettet er aktuelt fejlagtigt placeret under Sundhedsudvalget, men bør høre under Seniorudvalget. Der er iværksat tilretning af dette.

Der kan ses ind i muligheder for helt at reducere denne stilling, med det vil kræve nogle omstruktureringer, og vil også bero på, hvordan Aktivitetscentrene efter budgetprocessen er stillet. Afhængigt af de nødvendige beslutninger kan der lægges mulige besparelser på denne stilling ind til processen. Derudover er der anden vakant medarbejderstilling, som kan undladt genbesat.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	I alt
Vakant lederstilling og 1 medarbejder	-680	-680
I alt	-680	-680

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 13

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Psykiatrisk sygeplejerske

Sygeplejen er i 2021 og igen i 2022 tildelt 600.000 kr. fra effektiviseringsmidlerne til ansættelse af sygeplejerske med psykiatrisk erfaring.

I 2021 lykkedes det ikke at besætte stillingen. Vurderingen var, at så længe vi ikke kunne tilbyde en fast stilling, men alene et vikariat, så var det ikke muligt at finde kandidater.

Formålet med stillingen var, at sikre lokale kompetencer, der ville kunne understøtte, supervisere og hjælpe med at sikre plejen og behandlingen til psykisk syge og særligt sårbare borgere.

I 2022 var det planen, at der for midlerne skulle etableres et samarbejde med Toften for at arbejde med formålet bag midlerne. Med baggrund i udmeldingen om at budgetterne skulle åbnes er indsatsen pauseret og alle midlerne er derfor frie – både i indeværende år og i overslagsårene.

Syge- og hjemmeplejen ser dog forsat et behov for at sikre viden omkring målgruppen, særligt ift. samarbejdet i sektovergangen.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Psykiatrisk sygeplejerske	-600	-600	-600	-600	-3.000
I alt	-600	-600	-600	-600	-3.000

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 14

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Øget samarbejde mellem Kommune og Sygehus

Midlerne er tilført via effektiviseringsmidler i 2022, og til videre beslutning i 2023. Midlerne er tildelt med den hensigt at finde metoder, hvor samarbejdet mellem kommune og sygehus via fælles arbejdsgange, kan bedre/optimere den tværsektorielle overgang.

Der har ikke været iværksat indsatser, hvor der har været behov for at bringe midlerne i spil, men der har været arbejdet med formålet inden for den eksisterende ramme. Midlerne kan derfor bringes ind i budgetprocessen for 2022 og 2023.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Øget samarbejde mellem kommune og..	-500	-500	-500	-500	-2.500
I alt	-500	-500	-500	-500	-2.500

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 16

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Rehabiliterende indsats leveret af hjemmeplejen

Rehabiliteringsindsats leveret af hjemmeplejen er finansieret af tidligere puljemidler og nu blokmidler – Bedre bemanning.

Indsatsen går ud på, at medarbejderne i hjemmeplejen kan iværksætte korterevarende rehabiliterende indsatser på eget initiativ, når de oplever et specifikt behov for det i hos en borger. Til indsatsen kan de søge vejledning ved hjemmeterapeuterne, men de kan også levere indsatsen selvstændigt, hvis de vurderer det er fagligt det mest rigtige.

Indsatsen bliver bragt i anvendelse via de observationer hjælperne gør, og de aftaler indsatsen med borgerne. Det er altid ud fra målsætning og kortafgrænset periode for at undgå fald i funktionsniveau, eller bedre funktionsniveau. Indsatsen skal ses som supplement til rehabilitering via serviceloven § 83 a. Medarbejderne i plejen beskriver, at indsatsen giver mening for borgerne og medarbejderne oplever samtidigt, at de har et råderum til hurtigt at sætte handling bag deres faglige observationer.

Midlerne er fordelt til alle plejeområder inkl. private leverandører. Af midlerne er der også finansieret en pædagog, der kan kobles på senhjerneske forløbende for borgere +65 år. På ugentlig basis modtager 60-80 borgere indsatser via midlerne

I indeværende år vil der kunne reduceres med halvdelen af budgettet der er tildelt til plejeområder og private leverandører, således at indsatsen stoppes pr. juli 2022.

For den pædagogiske stilling, vil der først kunne reduceres pr. 2023.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022					I alt
Rehabiliterende indsats leveret af hj pl.	-1.570	-3.140	-3.140	-3.140	-3.140	-14.130
Pædagogisk indsats til +65	0					
I alt	-1570					-14.130

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 17

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ledsagelse, Værdighedsmidler

Hjemmeplejen har en ordning, der kaldes ledsagelse, som er finansieret af Ensomhedsmidlerne. Der er afsat 500.000 kr. Det er en ordning, der har fungeret i få år. Formålet bag ordningen er, at de 4 Hjemmeplejeområder, der i deres geografi har et aktivitetscenter med centernære boliger, kan anvende midlerne til at følge borgere til aktiviteter på aktivitetscentrene. Under Covid har ordningen også været brugt rettet individuelt pga forsamlingsforbud, men hovedformålet er fællesskaber. Ordningen er en kan ordning. I sidste halvdel af 2021 modtog 25-30 borgere ugentligt følgeskab. Midlerne kan i 2022 reduceres med halvårseffekt og fuld effekt fra 2023 og frem

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Ledsagelse, ensomhedsmidler	-250	-500	-500	-500	-2.250
I alt	-500	-500	-500	-500	-2.250

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 18

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Livshistorier og aktiviteter på plejecentre

Siden 2016 har der været arbejdet med Værdighed for alle beboerne på plejecentrene. Målet har været, at alle skal opleve en øget livskvalitet og selvbestemmelse i hverdagen. Dette er sket via flere "varme hænder" i hverdagen og fælles aktiviteter i det enkelte hus/på den enkelte afdeling. Beboerne tilbydes større valgfrihed og dermed fleksibilitet i hverdagen ud fra den enkeltes ønsker og behov, hvorved de har direkte indflydelse på egen hverdag. Beboerne motiveres til deltagelse i det sociale liv og samvær, nærvær, højtlesning, "holde i hånd" osv. Der er arbejdet målrettet med den enkelte beboeres "livshistorie". Måltiderne har fået nyt socialt indhold mm. Beboernes ønsker og behov, er hele tiden i centrum og dermed udgangspunktet for planlægningen af dagen. I Værdighedsprocessen har der været fokus på at skabe en kulturændring hos medarbejderne – for at skabe en ligeværdig dialog med beboerne og en øget opmærksomhed på, at medarbejderne er i beboernes hjem.

Beboerne på kommunens plejecentre er de senere år blevet mere komplekse at pleje både psykisk og fysisk, og de ekstra midler til at arbejde med livshistorier og aktiviteter, har gjort det muligt at fastholde kvaliteten i den samlede indsats, som derved også har understøttet værdighed for den enkelte beboer.

Indsatsen leveres af frontpersonalet, som en integreret del af plejen og sygeplejen på plejecentrene. Fjernelse af indsatsen vil derfor også betyde reduktion i frontpersonale.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Værdighedsmidler til aktiviteter og livshistorier på plejecentre	-3000	-6.000	-6.000	-6.000	-27.000
I alt	-6000	-6000	-6000	-6000	-27.000

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 19

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Klippekort 30 min. valgfri aktivitet pr. beboer ugl.

I 2017 blev der indført den såkaldte klippekortsordning på landet plejehjem og kommunerne blev tilført øremærkede midler til, at kunne tilbyde kommunens plejeboligborgere en halv times ugentlig frit valgt aktivitet.

I 2020 blev ordningen gjort valgfri for kommunerne, idet tilskud fremadrettet blev tilført via bloktilskuddet. I Slagelse kommune blev det besluttet at videreføre ordningen.

Klippekortet har betydet, at den enkelte beboers selvbestemmelse er understøttet, idet vedkommende har ret til at råde over i en halv time om ugen. Klippekortet er eksempelvis blevet brugt til ledsagelse til familiebesøg, gåture, cafebesøg, en tur i byen for at købe tøj, højtlesning og andre aktiviteter som den enkelte sammen med nærmeste pårørende, helt selv beslutter.

Klippekort er primært blevet leveret af frontpersonale, på nogle plejecentre har det været beboers kontaktperson der har stået for hjælpen og andre steder er der ansat medarbejdere der kun arbejder med at levere klippekort til beboerne.

Såfremt klippekort fjernes, vil det begrænse beboernes selvbestemmelse, og begrænse mulighed for at få særlige ønsker opfyldt som tilgodeser den enkeltes personlige ønsker og behov.

Ydelsen vil i begrænset omfang være mulig at videreføre via ungejobbere der ansættes på plejecentrene via puljen på 250.000 kroner afsat til det formål. Social- og sundhedselever vil også i begrænset omfang kunne yde en del af denne hjælp i perioder. OBS – det her forudsætter at puljen til ungejobberne tilføres i budget midler og videreføres OG det er vigtigt at dette fremhæves at de unge på ingen måde kan erstatte frontpersonalets levering af klippekort. Ligeledes vil elever også skulle indgå i driften, hvis der spares på flere områder som varetages af frontpersonale.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Klippekort til beboere på plejecentre nedlægges	-2736	-5.472	-5.472	-5.472	-5.472	-24.624
I alt	-2736	-5472	-5472	-5472	-5472	-24.624

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 20

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ledsagelse aften/nat v. indlæggelser og lægebesøg.

Målet er, at give de borgere på plejecentrene – som ikke har pårørende der kan hjælpe - mulighed for at få ledsagelse af fast personale i forbindelse med hospitalsindlæggelser, lægebesøg mm. i aften- og nattetimerne.

Der er et øget behov for ledsagelse blandt beboerne på plejecentrene. Flere pårørende har ikke mulighed for at hjælpe med ledsagelse af beboerne til diverse indlæggelser og undersøgelser. Der er ligeledes kommet flere multisyge beboere på plejecentrene, som modtager kompleks behandling flere steder og som kræver ledsagelse.

Såfremt denne ydelse fjernes, vil det ikke være muligt for plejecentrene i samme omfang at ledsage sårbare beboere på sygehus og til lægen ved behov, og det kan derfor for nogle beboere betyde større utryghed i disse situationer. Denne ydelse er finansieret af Værdighedmidler.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Ledsagelse aften-/nat	-450	-900	-900	-900	-900	-4.050
I alt	-450	-900	-900	-900	-900	-4.050

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 21

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ægteparboliger på plejecentre

Der har været afsat årligt 880.000 kroner til tilskud til plejecentre der har ægtepar boende i samme bolig. Tilskud har været det halve af den normale takst for en somatisk plejebolig. Plejecentrene har så varetaget plejen af begge ægtefæller, hvor den ene typisk har været mere plejkrævende end den anden.

I de senere år, har der været en udvikling hen imod færre og færre ægtepar, som ønsker at komme på plejehjem sammen. På nuværende tidspunkt, er der 3 ægtepar og for 2 år siden var der 5 ægtepar.

Det vurderes derfor, at der på sigt ikke i samme omfang er behov for puljen og den forslås derfor nedlagt.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Ægteparboliger til plejecentre	-440	-880	-880	-880	-880	-3.960
I alt	-440	-880	-880	-880	-880	-3.960

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 22

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Konsulentstilling filosof på plejecentre

I 2020 besluttede de fire klynger på plejeboligområdet, at finansiere en halvtids stilling til en filosof, der skulle understøtte arbejdet på plejecentrene med at håndtere hverdagens dilemmaer samt de generelle etiske dialoger.

Plejeboligområdet er kendetegnet ved at medarbejderne i højere og højere grad oplever at stå i belastende dilemmaer i hverdagen, hvor de skal håndtere pårørende i krise og svært syge beboere med eksempelvis udad reagerende adfærd.

Ønsket og formålet med indsatsen har været at give medarbejderne en mulighed for mere supervision og undervisning i etik, for at øge deres evne til at håndtere hverdagens dilemmaer.

Såfremt konsulent stillingen nedlægges vil arbejdet fortsætte i ledelsesmæssigt regi.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Filosof på plejecentre	-139	-278	-278	-278	-278	-1.251
I alt	-139	-278	-278	-278	-278	-1.251

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 23

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Voksenløn til SSA-elever

Det tidligere Forebyggelses- og seniorudvalg besluttede 14. januar 2020, at alle SSA-elever over 25 år, skulle aflønnes med voksenløn.

Overenskomstmæssigt er det kun elever over 25 år, som har 1 års relevant erhvervs erfaring på min 24 timer gennemsnitligt inden for de seneste 4 år, som har krav på voksenløn. Endvidere skal elever, hvor vi søger voksenlæriligt tilskud også aflønnes med voksenløn.

Pt. er ca. 84 % af SSA-eleverne over 25 år og heraf opfylder 50 % en af de 2 betingelser. 34 % får voksenløn som følge af den tidligere beslutning. Under forudsætning af, at dette også vil gøre sig gældende ved fremtidige optag, kan der opnås en besparelse ved kun at give voksenløn til elever, som enten er berettiget via overenskomsten eller hvor vi kan opnå voksenlæriligt tilskud.

Det må forventes, at beslutningen vil gøre det vanskeligere at rekruttere til uddannelsen, og særligt i forhold til elever over 25 år.

Vi er pt. forpligtet til at ansætte 87 SSA-elever årligt jf. dimensioneringen på uddannelsen.

Nedenstående tal, er forudsat at man allerede tilbageruller på SSA AUG 2022.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Voksenløn SSA-elever	-459	-1.704	-2.603	-3.548	-3.558	-11.872
I alt	-459	-1704	-2603	-3548	-3558	-11.872

Prioriteringsforslag

Skema 8.2.2. 24

Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget - Erhverv

Voksenløn til SSH over 25 år på hovedforløb

I forbindelse med budget 2021-2024 blev der afsat midler til aflønning af alle SSH-elever over 25 år med voksenløn.

Overenskomstmæssigt er det kun elever over 25 år, som har 1 års relevant erhvervs erfaring på min 24 timer gennemsnitligt inden for de seneste 4 år, som har krav på voksenløn. Endvidere skal elever, hvor vi søger voksenlæriligt tilskud også aflønnes med voksenløn.

Pt. er ca. 76 % af SSH-eleverne over 25 år og heraf opfylder 39% en af de 2 betingelser. 37 % får voksenløn som følge af den tidligere beslutning. Under forudsætning af, at dette også vil gøre sig gældende ved fremtidige optag, kan der opnås en besparelse ved kun at give voksenløn til elever, som enten er berettiget via overenskomsten eller hvor vi kan opnå voksenlæriligt tilskud.

Det må forventes, at beslutningen vil gøre det vanskeligere at rekruttere til uddannelsen, herunder også at få ufaglærte i uddannelse. Vi er pt. forpligtet til at ansætte 44 SSH-elever årligt jf. dimensioneringen på uddannelsen.

Nedenstående tal er forudsat at det allerede træder i kraft med SSH AUGUST 2022

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Voksenløn SSH-elever	-251	-1.156	-1.252	-1.252	-1.252	-5.163
I alt	-251	-1156	-1252	-1252	-1252	-5.163

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 25

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ændring af funktionen som ansvarlig praktikvejleder

Der er i dag 3 ansvarlige praktikvejledere, som varetager funktionen på fuld tid på tværs af alle praktiksteder inden for Center for Sundhed og Ældre.

Såfremt man ønsker at nedlægge funktionen eller reducere antallet af ansvarlige praktikvejledere, vil det få betydning for muligheden for at understøtte såvel eleverne som praktikstederne og det må forventes, at man på praktikstederne er nødt til at allokere flere ressourcer til funktionen som daglig vejleder. Det er derfor vanskeligt at vurdere, om det vil være en reel besparelse eller om udgiften blot flyttes til praktikstederne.

Ved reduktion med 1 årsværk vil det betyde, at de ansvarlige praktikvejledere ikke længere vil have mulighed for at fysisk fremmøde på praktikstederne og herunder heller ikke kan deltage i elevcafeer eller følge eleverne i plejen. Det kan også få betydning for muligheden for at fastholde elever i uddannelsen.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Ansvarlig praktikvejleder	-225	-470	-470	-470	-470	-2.105
I alt	-225	-470	-470	-470	-470	-2.105

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 26

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Tryk og borgernær udskrivelse, Visitatorer

Modellen "tryk og borgernær udskrivelse" blev godkendt i forbindelse med udmøntning af Værdighedsmidlerne for 2019. For at sikre opfyldelse af modellens mål og ønsker, blev Visitationen opnormeret med 3 visitatorer, finansieret af værdighedsmidlerne. Med opnormeringen har Visitationen 22 visitatorer, hvilket betyder, at modellens mål og ønsker opfyldes og efterleves.

Målet er, at borgeren oplever tryk og nærhed i forbindelse med sektorovergangen fra sygehuset til egen bolig, eller i nogle situationer midlertidigt ophold.

Ønsket med modellen er, at den samme medarbejder (visitator), koordinerer og visiterer den hjælp borgeren har behov for i forbindelse med udskrivelse fra sygehus OG at det er den samme visitator, der har ansvaret for borgerforløbet efterfølgende. Borgeren oplever at have kontakt med den samme visitator, der har "tovet" - det gælder både i forbindelse med indlæggelse/udskrivelse, når borgeren er på midlertidigt ophold og når borgeren lever sit liv i egen bolig.

For at borgeren kan føle tryk og nærhed er det visitators ansvar, hele tiden at vurdere, hvilke behov borgeren har og dermed hvilke faglige kompetencer/medarbejdere, der skal være med til at yde netop den hjælp borgeren har brug for samt sikre, at hjælpen justeres, når behovet ændrer sig. Dette forudsætter et tæt tværfagligt samarbejde og relationel koordinering mellem visitator, pårørende, sygepleje, hjemmepleje, hjemmeterapeuter, træning, diætist, hjælpemidler m.fl. samt i nogle situationer medarbejderne i de midlertidige boliger.

Ved evalueringen af modellen i 2020 havde visitatorerne ca. 110 borgere pr. visitator. Ved evalueringen i 2021, hvor modellen blev gjort permanent, havde visitatorerne ca. 125 borgere pr. visitator som følge af en stigning med tilgang af flere borgere.

Konsekvens: Hvis Visitationen reduceres med de 3 ekstra visitatorer, vil det betyde, at de tilbageværende 19 visitatorer får en øget "sagsstamme" på >145 borgere pr. visitator. Det vil ikke være muligt at opretholde den nuværende organisering med 1 visitator til 1 borger samt opretholde visitationens teaminddeling, der nu er organiseret i et direkte og meget tæt samspil med hjemmeplejens områder, således at områderne i hjemmeplejen har deres faste visitatorer.

En afledt konsekvens vil endvidere være, at Visitationen ville skulle reorganiseres i mere opgavebestemte teams. I modsætning til nu, hvor det er 1 visitator til 1 borger, vil borgeren få flere visitatorer afhængig af behov/opgave. Ligeledes vil Visitationens tætte organisering med tæt samspil til hjemmeplejen ikke kunne opretholdes efter en reorganisering.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Tryk og borgernær udskr. - visitatorer	-250	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500	-6.250
I alt	-250	-1500	-1500	-1500	-1500	-6.250

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 27

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Social- og Omsorgskoordinator - Parkinson m.fl.

Funktionen "Social- og Omsorgskoordinator" (Parkinsonkoordinator), som er et tilbud til særlige målgrupper kan ophøre. Der er ingen lovkrav om dette tilbud.

Siden 2017 har værdighedsmidlerne givet mulighed for at ansætte en "Parkinson-koordinator", som nu benævnes Social- og Omsorgskoordinator.

Målgruppen er borgere med Parkinson, atypisk parkinsonisme, sklerose og andre neurologiske sygdomme. Fælles for borgere med disse diagnoser er, at de har ekstra behov for koordinering og hjælp i forhold til at sikre et kvalificeret og sammenhængende forløb, der er tilpasset den enkelte. Der er aktuelt 110 borgere, der er tilknyttet Social- og Omsorgskoordinatoren.

Social- og Omsorgskoordinatoren understøtter et sammenhængende forløb og medvirker til at skabe tillid, tryghed, ro, overblik og livskvalitet for målgruppen, så de berørte borgere kan leve et værdigt liv med størst mulig trivsel og livskvalitet.

Social- og Omsorgskoordinatoren tilbyder hjælp til koordinering og struktur i forhold til håndtering af forskellige udfordringer, som er afstedkommet af sygdommen, herunder kontakt til læge, hospital, jobcenter, sygepleje m.m.

Social- og Omsorgskoordinatoren, der er organiseret i Myndighedsafdelingen, foretager ikke egentlig sagsbehandling og har ikke kompetence til at ændre kommunale afgørelser; men har et tæt samarbejde med alle interne enheder/områder og centre, afhængigt af borgerens behov.

Konsekvenser for målgrupperne, hvis funktionen ophører:

Borgeren eller dennes evt. pårørende vil ikke have "én indgang" og kontaktperson i kommunen, men vil have flere kontaktpersoner i Center for Sundhed og Ældres fagområder. Borgeren vil skulle koordinere eget forløb, selv være opsøgende i forhold til råd og vejledning samt opsøgende ved behov for hjælp og støtteforanstaltninger. Borgeren vil have flere kontaktpersoner i CSÆ's fagområder afhængig af, hvad borgeren konkret på et givent tidspunkt har behov for støtte og hjælp til. Det kan være genoptræning, sygepleje, hjælpemidler, visitation og hjemmepleje.

Funktionens opgaver vil blive omlagt til varetagelse hos andre medarbejdere og derved ændres service og den faglige kvalitet i koordineringen af et overskueligt sammenhængende forløb for borgere med Parkinson, sklerose og andre neurologiske diagnoser / sygdomme.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Soc.- og Omsorgs.koordinator -Parkinson	-225	-550	-550	-550	-550	-2.425
I alt	-225	-550	-550	-550	-550	-2.425

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 28

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Social- og Omsorgs koordinator

Funktionen "Social- og Omsorgs koordinator", som er et tilbud til særlige målgrupper vil ophøre. Der er ingen lovkrav om dette tilbud.

Formålet med funktionen, der blev etableret i 2009, er at gøre mødet med det offentlige system mere overskueligt og sammenhængende for borgere, som bliver ramt af en svær livstruende kritisk sygdom.

Målgruppen for Social- og Omsorgs koordinatorens arbejde er borgere med kritisk livstruende sygdom (cancer) eller ALS samt borgere, der har været udsat for en traumatiserende ulykke, hvor funktionsevnerne som følge af fysiske skader nedsættes betydeligt. Derudover borgere med særlige komplekse problemstillinger.

Der er aktuelt 90 borgere, der er tilknyttet Social- og Omsorgs koordinator.

Funktion og opgaver: Social- og Omsorgs koordinator er "tovholderen" og kontaktpersonen, der rådgiver og koordinerer og hjælper borgere igennem kommunens mange muligheder og tilbud, så borgeren og borgerens pårørende oplever mere sammenhæng, afklaring og tryghed i sygdomsforløbet.

Social- og Omsorgs koordinator, der er organiseret i Myndighedsafdelingen, foretager ikke egentlig sagsbehandling og har ikke kompetence til at ændre kommunale afgørelser; men har et tæt samarbejde med alle interne enheder/områder og centre, afhængigt af borgerens behov. Social- og Omsorgs koordinator tilbyder hjælp til koordinering og struktur i forhold til håndtering af forskellige udfordringer, som er afstedkommet af sygdommen, herunder kontakt til læge, hospital, jobcenter, sygepleje, Børn- og unge, m.fl.

Konsekvenser for målgrupperne, hvis funktionen ophører:

Borgeren eller dennes evt. pårørende vil ikke have "én indgang" og kontaktperson i kommunen, men vil have flere kontaktpersoner i Center for Sundhed og Ældres fagområder. Borgeren vil skulle koordinere eget forløb, selv være opsøgende i forhold til råd og vejledning samt opsøgende ved behov for hjælp og støtteforanstaltninger. Borgeren vil have flere kontaktpersoner i CSÆ's fagområder afhængig af, hvad borgeren konkret på et givent tidspunkt har behov for støtte og hjælp til. Det kan være genoptræning, sygepleje, hjælpemidler, visitation og hjemmepleje.

Funktionens opgaver vil blive omlagt til varetagelse hos andre medarbejdere og derved ændres service og den faglige kvalitet i koordineringen af et overskueligt sammenhængende forløb for borgere, som er/bliver ramt af en svær livstruende kritisk sygdom.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Social- og Omsorgs koordinator	-300	-600	-600	-600	-600	-2.700
I alt	-300	-600	-600	-600	-600	-2.700

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 29

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ekstra demenskonsulent

Demensteamet blev i 2020 opnormeret med en demenskonsulent finansieret af værdighedsmidlerne. Opnormeringen skete på grundlag af et øget antal borgere med demens i Slagelse Kommune. Demensteamet har nu 5 demenskonsulenter. Der er ingen lovkrav om denne funktion. Demenskonsulenterne er organiseret i Myndighed, under Visitationen.

Demenskonsulenterne vejleder og støtter borgere med demens og deres pårørende, til et så godt og værdigt forløb med demenssygdommen, som muligt.

I de konkrete opgaver ligger derudover: Opfølgning på sagsforløb for demente borgere; visitere daghjemforløb; vejledning og undervisning til borgere og pårørende i eget hjem og på plejecentre, opkvalificering af demensnetværk samt formidle nyt lovstof til interne samarbejdspartnere, vejledning og udfyldelse af værgemålsansøgninger; håndtering af indberetninger om magtanvendelse og vurdering af borgers habilitet.

Demenskonsulenterne har samme ensartede opgaver og borgerne fordelt mellem sig.

Der arbejdes ud fra de 6 indsatsområder, jfr. den politisk vedtagne Demenshandleplan, som blev vedtaget ultimo 2019 (tidlig opsporing, udredning og behandling, høj kvalitet i demensplejen, fokus på støtte og rådgivning, demensvenlige boliger og demensvenligt samfund.)

Opnormeringen med en ekstra demenskonsulent har givet mulighed for, at demenskonsulenterne kan iværksætte og varetage udviklende tiltag fx. undervisning af samarbejdspartnere i fremtidsfuldmagter, opbygning i netværk på tværs af sektor samt afprøvning af velfærdsteknologiske hjælpemidler til borgere med demens.

Konsekvens: Hvis demensteamet reduceres med 1 demenskonsulent vil den politisk vedtagne Demenshandleplan skulle revideres. Det vil betyde, at der skal ske en justering og omlægning i demensteamets opgaver, hvilket vil påvirke og medføre et reduceret serviceniveauet overfor målgruppen.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Ekstra demenskonsulent	-225	-550	-550	-550	-550	-2.425
I alt	-225	-550	-550	-550	-550	-2.425

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 30

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Demenskonsulenter

Denne funktion vedrører 4 demenskonsulenter, der indgår i Demensteamet, der består af i alt 5 demenskonsulenter, som er organiseret i Myndighed, under Visitationen. Forslaget skal/kan ses i sammenhæng med prioriteringsforslaget "Ekstra demenskonsulent." Der er ingen lovkrav om denne funktion.

Demenskonsulenterne vejleder og støtter borgere med demens og deres pårørende, til et så godt og værdigt forløb med demenssygdommen, som muligt.

I de konkrete opgaver ligger derudover: Opfølgning på sagsforløb for demente borgere; visitere daghjemforløb; vejledning og undervisning til borgere og pårørende i eget hjem og på plejecentre, opkvalificering af demensnetværk samt formidle nyt lovstof til interne samarbejdspartnere, vejledning og udfyldelse af værgemålsansøgninger; håndtering af indberetninger om magtanvendelse og vurdering af borgers habilitet.

Demenskonsulenterne har samme ensartede opgaver og borgerne fordelt mellem sig.

Der arbejdes ud fra de 6 indsatsområder, jfr. den politisk vedtagne Demenshandleplan, som blev vedtaget ultimo 2019 (tidlig opsporing, udredning og behandling, høj kvalitet i demensplejen, fokus på støtte og rådgivning, demensvenlige boliger og demensvenligt samfund.)

Den nuværende normering med 5 demenskonsulenter har givet mulighed for, at demenskonsulenterne kan iværksætte og varetage udviklende tiltag fx. undervisning af samarbejdspartnere i fremtidsfuldmagter, opbygning i netværk på tværs af sektor samt afprøvning af velfærdsteknologiske hjælpemidler til borgere med demens.

Konsekvens: Med dette forslag ophører 3 demenskonsulenter og demensteamet dermed nedlægges, betyder det, at demenskonsulenternes opgaver må forsøges opdelt og omlagt til andre områder i Center for Sundhed og Ældre. Der vil være en demenskonsulent tilbage til at varetage de Juridske mynighedsopgaver, såsom værgemålsansøgninger, råd og vejledning om "magtanvendelse" og de borgerrettede opgaver; såsom kontakten til borgere og pårørende må løses i hjemmeplejen for borgere i eget hjem og på plejecentrene for borgerne der.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Demenskonsulenter	-750	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500	-6.750
I alt	-750	-1500	-1500	-1500	-1500	-6.750

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 31

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Kontinenssygeplejersker

Funktionen med 2 continenssygeplejersker er en specialistfunktion, organiseret i Hjælpeområdet i Myndighedsafdelingen. Der er ingen lovkrav om denne funktion.

Kontinenssygeplejerskerne sikrer, at borgerne er tilstrækkeligt afhjulpnet og udredt/behandlet ved ansøgning om bleer, stomi, katetre og øvrige hjælpemidler i forbindelse med kontinens efter servicelovens § 112.

Funktionen, der har specialistniveau, omfatter bl.a.:

Udredning/vejledning, der foretages efter henvendelser fra borger, pårørende, interne og eksterne samarbejdspartnere; herunder praktiserende læger.

Ansvarlige for den faglige udvikling af kontinensområdet i Slagelse Kommune ved at være ressourcepersoner for vejledere i Syge- og Hjemmeplejen.

Ansvarlig for at udarbejde instruks i pleje og brug af kontinenshjælpemidler samt implementering af dette. Varetage samarbejdet med de private leverandører af pleje, ved ændringer af produkter og vejledning til den enkelte borger.

Konsekvenser hvis specialistfunktionen nedlægges og continenssygeplejerskerne ophører:

Funktionens opgaver vil skulle lægges ud i Hjemme- og Sygeplejen og på Plejecentrene. Omlægningen vil indebære, at opgaverne herefter vil blive bredt ud, varetaget, koordineret og løst i plejen på et andet fagligt niveau (generalistniveau), der vil medføre en forringelse i den oplevede kvalitet hos borgere og samarbejdspartnere. Den økonomiske konsekvens vil være øgede udgifter til kontinenshjælpemidler, hhv. bleer, stomiprodukter og katetre.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Kontinenssygeplejersker	-550	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100	-4.950
I alt	-550	-1100	-1100	-1100	-1100	-4.950

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 33

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Fasttilknyttede læger på plejecentre

Der er indgået aftale med privat praktiserende læger omkring fast tilknytning af læge til beboerne på det enkelte plejecentre. Dette skaber en yderligere kvalificering af samarbejdet mellem læge og plejepersonalet og bidrager til, at forebygge indlæggelser og genindlæggelser af beboerne. Der vil kunne opbygges tættere relationer mellem lægen og den enkelte beboer – samt til plejepersonalet og de pårørende. Der er afsat Værdighedsmidler til dette formål. Ordningen er imidlertid ændret, hvorefter regionen finansierer størstedelen af ordningen fremover.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Fasttilknyttede læger på plejecentre	-203	-203	-203	-203	-1.015
I alt	-203	-203	-203	-203	-1.015

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 34

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Velfærdsteknologi og kompetenceudvikling demens

I 2020 vedtog det daværende Senior- og sundhedsudvalg en Handleplan for Demens. Ifølge en opgørelse fra Ældreministeriet er 87% af de nuværende 40.000 beboere på plejehjem i Danmark demente og tendensen har været stigende i flere år. På plejecentrene i Slagelse opleves ligeledes et stigende antal beboere med forskellig stadie af demens – også i de somatiske boliger.

Plejecentrene bruger midlerne til "demens-nøglepersoner", som er ressourcepersoner for kollegaer og som har tid til at kvalificere arbejdet med de demente. De støtter med viden om pleje til mennesker med demens, kommer i spil og i de faglige samtaler der er behov for i personalegruppen; eksempelvis støtte op om, at der er fokus på at afklare den fysiske tilstand, hvis borgeren ændrer adfærd.

Puljen har i et vist omfang også gjort det muligt, at bruge midler på indkøb af relevante velfærdsteknologiske løsninger til de demente.

I 2021 har alle plejecentrene primært brugt midler til demensnøglepersonerne, og det forventes også fremadrettet at være en nødvendig prioritering.

Såfremt puljen fjernes vil der skulle reduceres i frontpersonalet, og det vil ikke i samme omfang være muligt at sikre den nødvendige kompetenceudvikling tæt på borgerne.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Velfærdsteknologi og kompetenceudvikling vedr. demens	-1225	-2.450	-2.450	-2.450	-2.450	-11.025
I alt	-1225	-2450	-2450	-2450	-2450	-11.025

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 35

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Prøvehandling på 2 demensafdelinger på plejecentre

Siden 1. juni 2020 har Smedegade plejecenter været en del af prøvehandlingen. I 2021 blev Quistgården ligeledes en del af prøvehandlingen.

Udgangspunkt via prøvehandlingen var at afprøve om tilførsel af ekstra fast personale ville give en reduktion i sygefraværet, reducere behovet for brug af eksterne vikarer samt ville øge arbejdsglæden.

De 48 skærmede enheder var specifikt valgt til prøvehandlingen, da arbejdet på de to skærmede enheder indebærer risiko for både vold og trusler for medarbejderne, såfremt er ikke er et stabilt fremmøde og den rette bemanning til at løse opgaverne, særligt i dag- og aftentimerne. Smedegade plejecenter modtog i 2020 et påbud fra arbejdstilsynet på baggrund af to alvorlige voldelige episoder på de skærmede enheder. Påbuddet blev ophævet senere på året, blandt andet på baggrund af den iværksatte indsats med bedre bemanning. Quistgården havde i efteråret 2021 en alvorlig episode med vold.

På begge plejecentre, ses et markant fald i fraværet hos medarbejderne i prøvehandlingsperioden. Spørgeskema undersøgelse viser ligeledes, at medarbejdernes arbejdsmiljø er forbedret på flere parametre.

På Smedegade plejecenter har prøvehandlingen medført en reduktion i fravær og brug af eksterne vikarer svarende til 800.000 om året og der var derfor indstillet til at puljen fortsatte med en årlig bevilling på 900.000 kroner i 2022.

På Quistgården var der indstillet til at puljen skulle fortsætte uændret i 2022 og med evaluering i slutningen af året.

Såfremt midlerne fjernes fra de to plejecentre, vil det blive en udfordring at kunne håndtere de borgere der har behov for en særlig og specialiseret indsats sikkert for både beboere og medarbejdere.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Prøvehandling på 2 demensafdelinger	-1055	-2.110	-2.110	-2.110	-2.110	-9.495
I alt	-1055	-2110	-2110	-2110	-2110	-9.495

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 36

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Ernæringsteam

På plejecentrene er spisesituationerne det naturlige sociale samlingspunkt og bidrager samtidig til den enkeltes livskvalitet. Maden tilpasses den enkelte beboers ønsker og behov. Der har de seneste år været øget fokus på at kvalitet og økologi. Ernæringsteamet er med til, at afdække specielle ernæringsbehov hos plejecenterbeboerne. Ernæringsteamet og undervisningen begynder at vise en effekt for beboerne, bl.a. ses en markant efterspørgsel på blød kost, gratin og lignende, da mange ældre har synkebesvær mm. Ernæringsteamet består af 2 diætister og en ernæringsassistent.

Såfremt indsatsen reduceres er det ikke i samme omfang muligt, at kompetenceudvikle medarbejderne, samt levere individuel vurdering af beboerne og understøtte ernæringsindsatsen i samarbejde med plejepersonalet. Denne indsats er finansieret af Værdighedsmidler.

Op til 80% af borgerne på plejecentrene har i et eller andet omfang diverse ernæringsproblematikker. Såfremt ernæringsteamet nedlægges, er det ikke muligt, i samme omfang at undgå fejlnæring og funktionsnedsættelser samt sygdomme, relateret til fejlnæring, idet en del af de nuværende tilbud bortfalder og ikke kan erstattes andet steds

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Nedlæggelse af ernæringsteam	-625	-1.250	-1.250	-1.250	-1.250	-5.625
I alt	-625	-1250	-1250	-1250	-1250	-5.625

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 37

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Demensdaghjem.

I Slagelse kommune er der tre demensdaghjem, som er organiseret under plejeboligområdet. De ligger henholdsvis i Korsør, Boeslunde og på Smedegade i Slagelse centrum.

Der er to aktivitetsmedarbejder ansat på hvert daghjem og der kommer dagligt 6-8 borgere på daghjemmene med diverse demensproblematikker.

Daghjem fungerer som en kombination af specialiseret aktivitetstilbud til den enkelte demente og som aflastning af pårørende, der har behov for at have noget tid for sig selv i samlivet med en dement ægtefælle/samlever.

Der opleves et øget behov for daghjem til demente qua der er et øget antal demente generelt i samfundet, og særligt tilbud til yngre demente er efterspurgt.

Såfremt et af kommunens demensdaghjem nedlægges, vil det ikke i samme omfang være muligt at aflaste de pårørende til demente i dagligdagen, og ligeledes heller ikke levere en specialiseret aktivitetsindsats til de demente.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Demensdaghjem	-350	-700	-700	-700	-700	-3.150
I alt	-350	-700	-700	-700	-700	-3.150

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 39

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Aflastningspladser

Der er oprettet aflastningspladser på plejecentrene i Skælskør og Korsør, fordi det har været et ønske at kunne tilbyde aflastning i nærområdet i de to områder. De øvrige aflastningsboliger er en del af Blomstergårdens 48 midlertidige pladser.

Boligerne bruges til aflastning af ægtefælle, der i en periode har behov for aflastning i forhold til pasning af eksempelvis dement ægtefælle, eller til borgere der i en periode har behov for overvågning døgnet rundt.

Såfremt de to aflastningspladser nedlægges vil det betyde færre muligheder for aflastningstilbud til borgere generelt i Slagelse, da der vil være færre boliger til rådighed, samt mulighed for at borgere der bor i Skælskør og Korsør kan komme i aflastning i deres nærområde.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Nedlægge 2 aflastningsboliger	-300	-600	-600	-600	-600	-2.700
I alt	-300	-600	-600	-600	-600	-2.700

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 40

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Værdig død på plejecentre

Der er i forbindelse med Værdighedsmidler tilført kommunerne ekstra bloktilskudsmidler for understøttelse af virkeliggørelse af Værdighedspolitikken for derved at skabe en værdig død for beboerne på plejecentre.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Værdighedsmidler værdig død	-225	-450	-450	-450	-2.025
I alt	-450	-450	-450	-450	-2.025

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 42

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Kommunal læge

Slagelse Kommune har gennem en årrække prioriteret at sikre og understøtte den faglige kvalitet i borgerforløbende internt og samarbejdet i sektorovergange, ved at have en kommunal læge ansat. Den kommunale læge sikrer sparring, supervision og undervisning af medarbejdere på plejecentre, i hjemmeplejen, sygeplejen, akutfunktionen og andre steder i organisationen, hvor der er behov for særlige sundhedsfaglige kompetencer.

Den kommunale læge er tæt ind over specielle udskrivelser, instrukser der sikrer patientsikre arbejdsgange, dialogen med regionen om fælles arbejdsgange, dialog med styrelser og kvalitetssikring af sundhedsfaglige virke i Slagelse kommune. Alt sammen med det sigte, at vi bedst muligt sikrer patientsikkerheden.

Arbejdet er kontinuerligt og kompetencerne efterspørges i organisationen, men det er intet krav, at en kommune har en læge ansat. Der ses en stigende kompleksitet i opgavevaretagelsen i kommunerne og i den forbindelse har det været effektivt, at have lægefaglige kompetencer til rådighed i egen kommune, så vi derved sikrer vi hjemtager de opgaver vi fagligt kan stå inden for, kvalitetssikrer de arbejdsmetoder vi leverer med og har sparring og rådgivning inden for umiddelbar nærhed.

Besparselsen kan have effekt fra 2023, og hvis den gennemføres, så skal der findes andre arbejdsgange for, hvor de ovenfor nævnte funktioner vil kunne varetages.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Kommunal læge	0	-1.000	-1.000	-1.000	-4.000
I alt	-1000	-1000	-1000	-1000	-4.000

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 44

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Aktivitetscentre §79

Nr. 44a

Aktivitetscentrenes samlede budget er på 13,9 plus lederlønnen.

Aktivitetscentrene er en kan opgave og i princippet kan udvalget vælge helt at lade opgaven bortfalde. Aktivitetscentrenes lovmæssige ophav er Serviceloven §79, hvor kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.

Aktivitetscentrene har pensionister som målgruppe, og har til huse i Teglværksparken Korsør, Rådmandscenteret Skælskør, Atkærcenteret Dalmore og i Slagelse i Kongehavecenteret (med en satelit i Alliancehaven), og Midgaard.

Aktuelt er der 35 ansatte fordelt til alle husene.

Aktivitetscentrene har et forebyggende sigte, og opgaverne består i at skabe rammerne for aktiviteter til pensionister. Aktiviteterne har en bred palette og rummer eks. fysiske aktiviteter, håndarbejde og håndværksaktiviteter, sang og musik, foredrag mm. Flere steder har cafeer og samlet er fokus at skabe sociale aktiviteter under sunde rammer. Aktiviteterne udføres både af de ansatte, af frivillige, oplysningsforbund mm. Så vidt det er muligt sigtes der på, at aktiviteterne ikke skal være båret af ansatte, således at medarbejdernes fokus kan være på at skabe rammerne for velfungerende huse. Alle huse har brugerråd som aktive medspillere i, hvordan livet i det enkelte hus skal være. Husene har derfor forskellig kulturer og traditioner. Medarbejderens fokus er over de også på, at skabe aktiviteter uden for centrene. Dette eks. jv. WIPP-indsatsen og i samarbejde med Forebyggelse. Dertil arbejdes der med at byde borgere velkommen til husene, når de afslutter forløb i andre regi, som genoptræning og forebyggelse, så den enkelte kan opretholde et aktivt og socialt live.

Den primære budgetpost er personalelønninger.

En reduktion i budgetter vil kunne ske på flere måde.

Udvalget kan vælge helt at lukke indsatsen. For borgerne vil det betyde, at de skal finde andre muligheder for at få deres sociale liv dækket. Der vil være foreninger, der ikke længere har samlingssteder, hvilket kan have konsekvenser for kultur og fritid.

Erfaringen viser at Atkærcenteret er det sted med færrest brugere. Centeret har gennem de sidste år oplevet et stigende antal brugere, til trods for vedvarende indsats på at tiltrække borgergrupper og foreninger.

Der ligger tre centre meget tæt på hinanden i Slagelse – Kongehaven, Alliancehaven og Midgaard.

Alle tre steder er velbesøgte, men især Midgaard har mange brugere.

Hvis der skal spares kan fokus for beslutningen lægges på, hvor der er færrest brugere, hvilket er Atkærcenteret, hvor der kan findes en besparelse på 1.1 mill årligt. Det vil betyde at brugerne vil skulle rejse længere for at nå i aktivitetscenter hvilket ikke vil være lige let eller ønsket for alle i målgruppen

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Aktivitetscentre §79	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-4.000
I alt	-1000	-1000	-1000	-1000	-4.000

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 44

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Aktivitetscentre §79

Nr. 44b

Aktivitetscentrenes samlede budget er på 14.5 Aktivitetscentre er en kan opgave og i princippet kan udvalget vælge helt at lade opgaven bortfalde.

Det lovmæssige ophav er Serviceloven §79, hvor kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene. Aktivitetscentre har pensionister som målgruppe, og har 6 huse, og nogle mindre satellitter ude lokalt. Aktuelt er der 35 ansatte fordelt til alle husene.

Aktivitetscentre har et forebyggende sigte, og skaber rammerne for aktiviteter til pensionister. Aktiviteterne rummer fysiske aktiviteter, håndarbejde og håndværksaktiviteter, sang og musik, foredrag mm. Flere steder har cafeer og samlet er fokus at skabe sociale aktiviteter under sunde rammer. Aktiviteterne udføres af ansatte, frivillige, oplysningsforbund mm. Så vidt det er muligt sigtes der på, at aktiviteterne ikke skal være båret af ansatte, således at medarbejdernes fokus kan være på at skabe rammerne for velfungerende huse. Alle huse har brugerråd som aktive medspillere i, hvordan livet i det enkelte hus skal være. Husene har forskellige kulturer og traditioner. Der er også fokus på at skabe aktiviteter uden for centrene. Jf. WIPP-indsatsen og i samarbejde med Forebyggelse. Dertil arbejdes sammen med genoptræning og forebyggelse, om at sikre forsat aktivt og socialt liv for den enkelte. Den primære budgetpost er personalelønninger. En reduktion i budgetter vil kunne ske på flere måde. Udvalget kan vælge helt at lukke indsatsen. For borgerne vil det betyde, at de skal finde andre muligheder for at få deres sociale liv dækket. Der vil være foreninger, der ikke længere har samlingssteder, hvilket kan have konsekvenser for kultur og fritid.

Antal brugere i husene januar 2022

Midgård: 3868 pr. dag 184; Kongehavecenteret: 919 pr. dag 44; Alliancehaven: 746 pr. dag 36; Rådmandscenteret: 989 pr. dag 47, Atkærcenteret: 424 pr. dag 20, Teglværksparken 4737 pr. dag 226 Herudover kommer der i alle centre (undtaget Atkærcenteret) borgere, der kun benytter sig af at spise i centeret.

Atkærcenteret har færrest brugere, til trods for vedvarende indsats på at tiltrække borgergrupper og foreninger. I Slagelse ligger tre centre – Kongehaven, Alliancehaven og Midgård.

Hvis der skal spares, kan fokus lægges på, hvor der er færrest brugere. Det kan opnås en besparelse på 1.1 mil kr. årligt ved at lukke Atkærcenteret.

Kongehavecenteret og Alliancehaven drives sammen, og har begge til huse i helt nær relation til ældreboliger. Aktiviteten kan lukkes den ene sted, og give en besparelse på 1 mill årligt. Vurderingen er at borgerne der benytter stederne vil begrænses i deres muligheder for socialt samvær.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Aktivitetscentre §79, to steder og lederløn	-2.600	-2.600	-2.600	-2.600	-10.400
I alt	-2600	-2600	-2600	-2600	-10.400

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 44

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Aktivitetscentre §79

Nr. 44c

Aktivitetscentrenes samlede budget er på 14,5 mio. kr. Aktivitetscentrene er en kan opgave og i princippet kan udvalget vælge helt at lade opgaven bortfalde.

Det lovmæssige ophav er Serviceloven §79, hvor kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene. Aktivitetscentrene har pensionister som målgruppe, og har 6 huse, og nogle mindre satellitter ude lokalt. Aktuelt er der 35 ansatte fordelt til alle husene.

Aktivitetscentrene har et forebyggende sigte, og skaber rammerne for aktiviteter til pensionister. Aktiviteterne rummer fysiske aktiviteter, håndarbejde og håndværksaktiviteter, sang og musik, foredrag mm. Flere steder har cafeer og samlet er fokus at skabe sociale aktiviteter under sunde rammer. Aktiviteterne udføres af ansatte, frivillige, oplysningsforbund mm. Så vidt det er muligt sigtes der på, at aktiviteterne ikke skal være båret af ansatte, således at medarbejdernes fokus kan være på at skabe rammerne for velfungerende huse. Alle huse har brugerråd som aktive medspillere i, hvordan livet i det enkelte hus skal være. Husene har forskellige kulturer og traditioner. Der er også fokus på at skabe aktiviteter uden for centrene. Jf. WIPP-indsatsen og i samarbejde med Forebyggelse. Dertil arbejdes sammen med genoptræning og forebyggelse, om at sikre forsat aktivt og socialt liv for den enkelte. Den primære budgetpost er personalelønninger. En reduktion i budgetter vil kunne ske på flere måde. Udvalget kan vælge helt at lukke indsatsen. For borgerne vil det betyde, at de skal finde andre muligheder for at få deres sociale liv dækket. Der vil være foreninger, der ikke længere har samlingssteder, hvilket kan have konsekvenser for kultur og fritid.

Antal brugere i husene januar 2022

Midgård: 3868 pr. dag 184; Kongehavecenteret: 919 pr. dag 44; Alliancehaven: 746 pr. dag 36;

Rådmandscenteret: 989 pr. dag 47, Atkærcenteret: 424 pr. dag 20, Teglværksparken 4737 pr. dag 226 Herudover kommer der i alle centre (undtaget Atkærcenteret) borgere, der kun benytter sig af at spise i centeret.

Atkærcenteret har færrest brugere, til trods for vedvarende indsats på at tiltrække borgergrupper og foreninger. I Slagelse ligger tre centre – Kongehaven, Alliancehaven og Midgård.

Hvis der skal spares, kan fokus lægges på, hvor der er færrest brugere. Det kan opnås en besparelse på 1.1 mil kr. årligt ved at lukke Atkærcenteret.

Kongehavecenteret og Alliancehaven drives sammen, og har begge til huse i helt nær relation til ældreboliger. Aktiviteten kan lukkes den ene sted, og give en besparelse på 1 mill årligt. Vurderingen er at borgerne der benytter stederne vil begrænses i deres muligheder for socialt samvær.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Aktivitetscentre §79 - lukke alle steder	-14.500	-14.500	-14.500	-14.500	-58.000
I alt	-14500	-14500	-14500	-14500	-58.000

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 45

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Servicecenter i CSÆ

Servicecentret er et bemandet "Call-center", der servicerer alle telefonhenvendelser til hele Center for Sundhed og Ældre uden for områdernes telefontider i CSÆ. Servicecentret har eget hovednummer (4500) og åbner for telefonen på hverdage kl. 8.00 til kl. 15.00 mandag - torsdag, og på fredage kl. 8.00 - 13.00.

Servicecentret, der er organiseret i CSÆ-sekretariatet i Torvegade, kan lukkes.

Call-centeret blev etableret i 2015. Ideen med call-centret opstod i en Visionsproces, hvor målet blev defineret som "En nem digital og telefonisk adgang." Forinden var det i CSÆ besluttet, at samle alle centerets administrative medarbejdere, der var ansat decentralt i administrative stillinger i hhv. områder og plejecentre m.fl., til et centralt sekretariat organiseret i CSÆ Torvegade. Dette som en forberedelse i CSÆ, der på det tidspunkt, afventede processen og resultatet af effektiviseringspotentialer, som det igangværende store tværgående organisationsprojekt "Analyse af tværgående administrative opgaver" (projekt TAO) måtte vise, i form af administrative reduktioner, senere samme år.

Call-centeret er senere blevet omdøbt til "Servicecenter" med følgende serviceniveau:

- * servicecentret servicerer alle telefonhenvendelser til CSÆ uden for telefontiden
- * at borgerne i telefontiden kommer direkte igennem til rette medarbejder
- * at medarbejderne uden for telefontiden har "arbejdsro" - hvilket betyder, at de ikke afbrydes i arbejdet af telefonhenvendelser.

Servicecentret løser derudover opgaven med at fremstille "legitimationskort" til alle nye medarbejdere, elever og vikarer i centrets plejeområder. Opgaven med at lave nye legitimationskort er en daglig og forholdsvis "stor" opgave målt i arbejdstid, som tilrettelægges indimellem telefonbetjeningen.

Konsekvens: Hvis Servicecenteret lukkes vil alle telefonhenvendelser til CSÆ uden for telefontider skulle rettes til og besvares af Omstillingen på Slagelse Kommunes hovednummer 3600. Borgerne, der ringer, vil ikke få samme servicering, som f.eks. svar på spørgsmål om "hvornår kommer plejen? - eller kunne give besked om afmelding af hjælp o.lign. Omstillingen på hovednummeret 3600 vil få alle telefonhenvendelser til CSÆ uden for telefontiden, hvis Servicecentret nedlægges og eget hovednummer 4500 lukkes. Derudover vil opgaven med legitimationskort til nye medarbejdere, elever og vikarer skulle løses ved bestilling og fremstilling i Center for Kommunale Ejendomme, hvilket vil være end dyrere løsning (stk. pris) end nuværende ordning.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Servicecenter i CSÆ	-68	-410	-410	-410	-410	-1.708
I alt	-68	-410	-410	-410	-410	-1.708

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 47

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Pårørendevejleder

Nr. 47a

I 2018 fik kommunerne tildelt værdighedsmidler til indsatser målrettet pårørende, kravet for at få midlerne var en tilføjelse til værdighedspolitikken vedr. indsatsen. Budgettet er på 870.000 kr. Man ved at mange pårørende er i øget risiko for selv at blive syge, da livet som pårørende kan være hårdt og slider på den enkeltes kræfter og overskud. Opgaven er ikke en kan opgave, men kan justeres. I Slagelse Kommune har vi 1 ½ årsværk til indsatsen. Der tilbydes individuelle vejledninger til pårørende, gruppebaserede tilbud med vejledning i strategier til håndtering af pårørenderollen samt fokus på netværksdannelse. Indsatsen har også en funktion i vejledning og rådgivning til medarbejdergrupper ift. læring og indsigt i livet som pårørende, og vejledning til, hvordan man som professionel bedst møder den pårørende. Når vi er gode til disse møder, så kan trygheden og tilliden hos dem der modtager hjælpen styrkes og risikoen for konflikter kan mindskes. Evalueringen af tilbuddet viser: Ud fra evalueringen ses, at pårørendetilbuddet har en gavnlig effekt for den pårørende, i form af øget handlekompetence i forhold til det at være pårørende og i forhold til samarbejdet med Hjemmeplejen. Hvis der reduceres i tilbuddet, så vil færre pårørende og medarbejdergrupper få gavn af tilbuddet, og medarbejderne tæt på borgeren vil i højere grad skulle løfte de pårørendes behov, velvidende at de ikke vil have den fornødne tid, og eller kompetencer inden for det forebyggende felt til at løfte opgaven. Pårørendeindsats 2021:
 Antal indkommende pårørende i alt = 180
 Heraf i 2021:
 Antal individuelle samtaler for pårørende i forløb = 375
 6 gruppeforløb 5-10 deltagere
 Undervisningsforløb i hjemmeplejen a 12 medarbejdere.
 Pårørendeindsats 2022:
 Antal indkommende pårørende i alt = 49
 Heraf i 2022:
 Antal individuelle samtaler for pårørende i forløb = 108
 3 gruppeforløb 5-10 deltagere
 Afholdt undervisningsforløb på plejecenter Smedegade

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Pårørendevejleder	-175	-350	-350	-350	-1.575
I alt	-350	-350	-350	-350	-1.575

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 47

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Pårørendevejleder

Nr. 47b

I 2018 fik kommunerne tildelt værdighedsmidler til indsatser målrettet pårørende, kravet for at få midlerne var en tilføjelse til værdighedspolitikken vedr. indsatsen. Budgettet er på 870.000 kr. Man ved at mange pårørende er i øget risiko for selv at blive syge, da livet som pårørende kan være hårdt og slider på den enkeltes kræfter og overskud. Opgaven er ikke en kan opgave, men kan justeres. Hvis vi ikke har pårørendevejledere, vil indsatser til de pårørende skulle varetages af øvrige medarbejdere i driften. I Slagelse Kommune har vi 1 ½ årsværk til indsatsen. Der tilbydes individuelle vejledninger til pårørende, gruppebaserede tilbud med vejledning i strategier til håndtering af pårørenderollen samt fokus på netværksdannelse. Indsatsen har også en funktion i vejledning og rådgivning til medarbejdergrupper ift. læring og indsigt i livet som pårørende, og vejledning til, hvordan man som professionel bedst møder den pårørende. Når vi er gode til disse møder, så kan trygheden og tilliden hos dem der modtager hjælpen styrkes og risikoen for konflikter kan mindskes. Evalueringen af tilbuddet viser: Ud fra evalueringen ses, at pårørendetilbuddet har en gavnlig effekt for den pårørende, i form af øget handlekompetence i forhold til det at være pårørende og i forhold til samarbejdet med Hjemmeplejen. Hvis tilbuddet fjernes, så vil de pårørende ikke få samme tilbud om individuel rådgivning og undervisning, og dermed øges risikoen for sygdom og nedslidthed hos pårørende.

Pårørendeindsats 2021:
 Antal indkommende pårørende i alt = 180
 Heraf i 2021:
 Antal individuelle samtaler for pårørende i forløb = 375
 6 gruppeforløb 5-10 deltagere
 Undervisningsforløb i hjemmeplejen a 12 medarbejdere.

Pårørendeindsats 2022:
 Antal indkommende pårørende i alt = 49
 Heraf i 2022:
 Antal individuelle samtaler for pårørende i forløb = 108
 3 gruppeforløb 5-10 deltagere
 Afholdt undervisningsforløb på plejecenter Smedegade

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2023	2024	2025	2026	I alt
Pårørendevejleder fjernes helt	0	-870	-870	-870	-3.480
I alt	-870	-870	-870	-870	-3.480

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 48

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Rehabilitering SEL §83a Hjemmeterapeuter Nr. 48a

Tilbud om rehabilitering er en del af lovgrundlaget under serviceloven, hvor borgere om hjemmehjælp skal tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliterings forløb. Sigtet er at understøtte så selvstændig en livsførelse for borgerne længst muligt. Borgerne møder terapeuterne når de ansøger/visiteres til pleje, men også hvis de på tidspunkter, hvor de modtager plejer, oplever et funktionsfald, kan der bringes indsatser ved hjemmeterapeut i spil.

Indsatsen gav i 2021 tilbud til 1703 borgere. Herfra var 1074 rene rehabiliteringsforløb, 355 var §12 forløb (afklaringsforløb) og dertil 274 forløb der er overgået fra SUL 140.

I Slagelse Kommune er Hjemmeterapeuterne den primære leverandør i udmøntningen af 83a.

I 2022 er der afsat godt 6. million til opgaven, hvoraf den ene million er finansieret via midler fra bloktilskuddet - Bedre bemanning.

En 4 procents reduktion vil svare til knap 240.000 kr. og svare til et 1/2 årsværk.

Aktuelt er alle stillinger besatte, så der vil skulle ske afskedigelse, og dermed kan der i indeværende år ikke hentes den fulde besparelse.

Terapeuterne er ansat under Sundhed og Træning, men er samtidig tilknyttet plejeområderne. De agerer, ud over den direkte borgerrettede opgave, også sparring for plejen på konkrete forløb, hvor der lokalt vurderes at være et rehabiliteringspotentiale. Sammen med plejen er det terapeuternes opgave at have fokus på at sætte tidligst muligt ind, når der identificeres funktionsfald, således at borgernes selvhjulpethed vedligeholdes og stigningen i behov for pleje minimeres.

Terapeuterne indgår i det tværfaglige arbejde omkring borgeren, sammen med hjemmepleje, sygepleje, visitation, hjælpemidler mm. Både når de initialt søger om pleje, men også undervejs.

En reduktion vil få konsekvenser for terapeuternes muligheder for at yde sparring til plejen, og det kan have konsekvenser for borgernes funktionsniveau og derfra potentielt behov for mere pleje.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reduktion i § 83a	-120	-240	-240	-240	-240	-1.080
I alt	-120	-240	-240	-240	-240	-1.080

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 48

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Rehabilitering SEL §83a Hjemmeterapeuter. Nr. 48b

Tilbud om rehabilitering er en del af lovgrundlaget under serviceloven, hvor borgere om hjemmehjælp skal tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliterings forløb. Sigtet er at understøtte så selvstændig en livsførelse for borgerne længst muligt. Borgerne møder terapeuterne når de ansøger/visiteres til pleje, men også hvis de på tidspunkter, hvor de modtager plejer, oplever et funktionsfald, kan der bringes indsatser ved hjemmeterapeut i spil.

Indsatsen gav i 2021 tilbud til 1703 borgere. Herfra var 1074 rene rehabiliteringsforløb, 355 var §12 forløb (afklaringsforløb) og dertil 274 forløb der er overgået fra SUL 140.

I Slagelse Kommune er Hjemmeterapeuterne den primære leverandør i udmøntningen af 83a.

I 2022 er der afsat godt 6. million til opgaven, hvoraf den ene million er finansieret via midler fra bloktilskuddet - Bedre bemanning.

Indsatsen kan reduceres med 1 mil kr. svarende til to årsværk

Aktuelt er alle stillinger besatte, så der vil skulle ske afskedigelse, og dermed kan der i indeværende år ikke hentes den fulde besparelse.

Terapeuterne er ansat under Sundhed og Træning, men er samtidig tilknyttet plejeområderne. De agerer, ud over den direkte borgerrettede opgave, også sparring for plejen på konkrete forløb, hvor der lokalt vurderes at være et rehabiliteringspotentiale. Sammen med plejen er det terapeuternes opgave at have fokus på at sætte tidligst muligt ind, når der identificeres funktionsfald, således at borgernes selvhjulpenhed vedligeholdes og stigningen i behov for pleje minimeres.

Terapeuterne indgår i det tværfaglige arbejde omkring borgeren, sammen med hjemmepleje, sygepleje, visitation, hjælpemidler mm. Både når de initialt søger om pleje, men også undervejs.

En reduktion vil få konsekvenser for terapeuternes muligheder for at yde sparring til plejen, og det kan have konsekvenser for borgernes funktionsniveau og derfra potentielt behov for mere pleje.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reduktion i § 83a	-300	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000	-4.300
I alt	-300	-1000	-1000	-1000	-1000	-4.300

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 49

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Kørsel til daghjem og træning efter serviceloven

Ændring af serviceniveau - Støtte til individuel befordring, jfr. servicelovens 117.

Tilskud og støtte til kørsel til borgere i daghjem og kørsel af borgere til gentræning og vedligeholdende træning efter serviceloven, kan ophøre.

Kommunalbestyrelsen kan yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler; jfr. SEL § 117.

Slagelse Kommune anvender "kan bestemmelsen" og giver, i henhold til et politisk fastsat serviceniveau, tilskud og støtte til kørsel til demente borger, der er visiteret til aktivitet i daghjem samt til borgere, der er visiteret til træning efter serviceloven §86, og som ikke selv kan komme til og fra træning i genoptræningscentret.

Kørsel til daghjem - servicelovens §84:

Der er tre daghjemstilbud i kommunen til demente borgere, der bor i eget hjem. Der visiteres til tilbuddet, som udgangspunkt 2 gange pr. uge. Tilbuddets primære formål er, at give dagaflastning til den pårørende, der passer en dement i hjemmet. Borgeren har, mod en egenbetaling, mulighed for at blive kørt til og fra daghjemmet, hvilket daghjemmet bestiller ved en ekstern kørsel-leverandør, som Slagelse Kommune har Kørselsaftale med. Borgers egenbetaling for kørsel er kr. 47,25 tur/retur i 2022. Der er gennemsnitlig 60 visiterede demente borgere, der hver måned bliver kørt til og fra daghjem; svarende til en årlig netto-udgift for kommunen på kr. 738.000.

Kørsel til træning (genoptræning og vedligeholdende) efter servicelovens §86:

Som udgangspunkt skal borgeren selv sørge for kørsel til og fra træning, der er visiteret. Det er kommunens to genoptræningscentre, hhv. i Slagelse og Korsør, der udfører den visiterede træning. Der kan visiteres til kørsel til træning, hvis borgeren ikke selv kan komme til og fra træning. Her vurderes det også om borgeren kan benytte offentlige transportmidler. Der er egenbetaling på kørsel til og fra træning; egenbetalingen er i 2022 fastsat til kr. 47,25 pr. kørsel til og fra træning. Der er gennemsnitlig 20 borgere, der hver måned bliver kørt til og fra træning; svarende til en årlig netto-udgift på kr. 179.100. Konsekvensen for begge målgrupper vil være, at borgerne (og deres pårørende) selv må tilrettelægge kørsel og transport til hhv. daghjem og træning samt afholde udgifter hertil.

Kørselsaftalerne med den eksterne kørsel-leverandør vil blive opsagt og bragt til ophør ved udløbet af opsigelsesvarsler, som er 3-6 måneder.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Kørsel til daghjem og træning SEL §117	-229	-917	-917	-917	-917	-3.897
I alt	-229	-917	-917	-917	-917	-3.897

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 50

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Midlertidige pladser - Reducering

Blomstergården huser 48 midlertidige pladser, hvor der modtages borgere med massivt behov for pleje og behandling indenfor følgende områder: Demens, restitution, rehabilitering samt neurorehabilitering. Derudover er der etableret kommunale behandlingspladser i samarbejde med eHospitalet, hvor patienter der tidligere ville have behov for indlæggelse, kan forblive på Blomstergården til behandling. I forbindelse med samling og øgning af de midlertidige pladser blev det besluttet i byrådet i 2019, at der skulle være døgndækning af sygeplejerske samt ske en opnormering af ergo- og fysioterapeuter, for at imødekomme genoptræning og rehabilitering på avanceret og specialiseret niveau. Der er årligt ca. 400 borgerforløb på de midlertidige pladser. Borgerne er kompliceret og multisyge, og har behov for tværfaglig kvalitet i plejen, for at kunne genfinde eller optimere tidligere funktionsniveau. Borgerne tilbydes midlertidigt ophold, da de har behov for døgnpleje og behandling og sjældent kan rummes i eget hjem.

De midlertidige pladser er en KAN opgave, derfor kan der reduceres i sygeplejersker, ergoterapeuter samt fysioterapeuter.

Reducering vil vedrørende sygeplejersker ansat i aften- og nattevagt, fysio- og ergoterapeuter der varetager rehabilitering på avanceret og specialiseret niveau. Svarende til 4 sygeplejersker samt 4 terapeuter.

Konsekvensen vil være en merudgift til Slagelse kommune i forhold til ikke at kunne hjemtage færdigbehandlede patienter fra sygehusene, der har behov for sygepleje i aften- og nattetimer. Patienterne vil få længere indlæggelsesforløb, som Slagelse kommune betaler for per døgn efter færdigbehandling. En merudgift til hjemme- og sygeplejen der skal varetage pleje og behandling af borgere der udskrives til hjemmet i stedet for de midlertidige pladser. Det vil medføre en betydelig øgning i ydelser leveret af hjemme- og sygeplejen.

En forringelse i kvaliteten og længden af borgerforløbene, på baggrund af manglende mulighed for genoptræning. Borgerne på de midlertidige pladser vil få et begrænset genoptræningstilbud, hvilket nedsætter sandsynligheden for de genvinder tidligere funktionsniveau og dermed deres evne til at klare sig i egen bolig efter endt ophold. Det kan betyde borgerne har brug for flere hjælpemidler i egen bolig, mere hjælp fra hjemmeplejen samt de vil have behov for at fortsætte genoptræning efter opholdets afslutning. De midlertidige pladser vil ikke kunne modtage borgere der har behov for et neurorehabiliteringsforløb efter en svær hjerneskade. Det kræver tværfaglige kompetencer i alle døgnets 24 timer. Borgere med behov for neurorehabiliteringsforløb vil skulle tilbydes ophold udenfor Slagelse kommune, hvilket giver en betydelig merudgift.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reducering i ansættelser	-240	-3.600	-3.600	-3.600	-3.600	-14.640
I alt	-240	-3600	-3600	-3600	-3600	-14.640

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 51

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Hjælpemidler - Depotmedarbejder

Hjælpemiddeldepotet reduceres med 1 depotmedarbejder.

Der er pt. 12 medarbejdere (sv.t. 11,4 årsværk) ansat i hjælpemiddeldepotet; hhv. lagerkoordinator, servicemedarbejder, chauffører, teknikere.

Hjælpemiddelområdet drifter selv lager, rengøring, klargøring og udbringning af hjælpemidler samt udfører reparationer og service på hjælpemidler. Derudover har hjælpemiddeldepotet opgaver med opsætning og nedtagning af nødkald samt hjemmeplejens nøglesystem hos borgerne. Dertil er der visse velfærdsteknologiske hjælpemidler, som udlånes til borgere i egen bolig. Indkøbsdelen og lagerlogistikstyring håndteres også af depotmedarbejderne. Det er Slagelse Kommune, som ejer hjælpemidlerne.

Depotet leverer hjælpemidler samt APV-redskaber til borgere i alle aldersgrupper. Den øget sagsmængde på hjælpemiddelområdet giver en naturlig afledt effekt hos Hjælpemiddeldepotet, som leverer de flere hjælpemidler og arbejdsredskaber som bliver bevilget/bestilt. Depotet havde ca. 12.500 kørsler med hjælpemidler i 2021.

Konsekvens:

Hvis depotet reduceres med 1 medarbejder, vil det påvirke serviceniveauet for borgerne, der vil opleve længere leveringstid på deres hjælpemidler og længere tid på reparation af deres hjælpemidler. Borgere i genoptræningsforløb og borgere på de midlertidige pladser vil også opleve længere leveringstid på de hjælpemidler, der er behov for i deres forløb.

Det vil påvirke det fysiske og psykiske arbejdsmiljø for medarbejderne i hjemme- og sygeplejen samt for medarbejderne på plejecentrene, som vil opleve længere tid på levering og reparation af de arbejdsredskaber, som de har brug for, for at kunne hjælpe, støtte og pleje borgerne bedst muligt i et arbejdsmiljø, der opfylder arbejdsmiljøloven krav.

Nuværende serviceniveau er, at leveringstiden på akutte hjælpemidler, eksempelvis hjælpemidler og APV-redskaber, der er brug for ved borgers udskrivelse fra sygehus bringes ud enten på selve dagen for bestilling eller fra dag til dag. Det er ex.vis plejesenge, toiletstole, lifte o.l.

Ikke akutte hjælpemidler bringes ud indenfor 3 hverdage eller efter aftale med borger.

Chaufførerne fordeler de tunge kørsler (levering af plejesenge, store kørestole, lifte etc.) mellem sig og hjælper hinanden, så de er 2 mand på disse kørsler. Det er påbudt ved Arbejdsmiljøtilsynet at der skal være 2 mand til at levere en plejeseng.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Hjælpemiddeldepot - reduktion 1 medarb.	-70	-420	-420	-420	-420	-1.750
I alt	-70	-420	-420	-420	-420	-1.750

Prioriteringsforslag

Skema 8.7.1. 52

Seniorudvalget - Pleje og omsorg

Plejecentre - midler til aftenbemanding

Plejecentrene yder pleje og behandling til Slagelse Kommunes mest sårbare borgere. Plejecentrene fik i Byrådets Budgetaftale for 2021-2024 fået tilført ekstra 5 mio. kr. til øget natbemanding fra 2021 og yderligere 5 mio. kr. fra 2022 til ekstra aftenbemanding. Der er inden for de 10 sidste år er sket en udvikling i retning af at borgerne på plejecentrene har fået et øget behov for sygepleje, pleje og omsorg. Udviklingen afføder et behov for øget normering på plejecentrene, med særligt fokus på ekstra ressourcer i aften timerne og omkring vagtskifte.

Plejecentrenes budget er ikke reguleret i takt med denne udvikling.

En opgørelse af visiteret tid til hjemmepleje før anvisning til plejebolig viser, at der er sket en stigning i den hjælp borgerne modtager før indflytning i plejebolig. I 2016 modtog borgerne i gennemsnit 6,8 timers hjælp pr. uge før anvisning til plejebolig, mens det i 2019 steg til 9,1 time pr. uge. Dette kan indikere at borgere, der flytter på plejecenter har brug for mere pleje og omsorg i dag, end de havde for fire år siden. I Sundhedsprofilen 2017 fremgår det, at borgere i Slagelse Kommune på flere parametre er udfordrede af kroniske sygdomme og multisygdom. Der ses både en stigning i andelen af borgere med KOL, diabetes og kræft, ligesom Slagelse Kommune sammenlignet med andre kommuner ligger højt i statistikken i forhold til andelen af borgere med multisygdom.

Når disse borgere kommer på plejehjem, kommer de med lidelser, der kræver meget og specialiseret sygepleje, hvis unødvendige indlæggelser skal forebygges. Derudover ses meget få beboere, som er selvhjulpne i forhold til personlig pleje. Dette er en ændring fra tidligere, som stiller krav om flere SSH, SSA og sygeplejeressourcer.

En national undersøgelse af forholdene på plejecentre udgivet af Sundheds- og Ældreministeriet viser, at 32% af beboerne på plejecentre landet over boede under 1 år i plejeboligen i 2013. En opgørelse (Boliganalysen 2020) fra Slagelse Kommune viser, at 44% af beboerne bor under 1 år i plejebolig i 2019, samtidig viser analyser at 87% af borgere på plejecentre lider af demenssygdom.

Tilførsel af 5 mio. kr. fra 2022 til aften normering på plejecentre, betyder borgerne i højere grad kan modtage pleje og behandling. På nuværende tidspunkt er normeringen på et absolut minimum i de sene timer, hvor borgerne kan opleve, der ikke er personale, der kan hjælpe ved behov. Borgere der har behov for hjælp af to personer, kan være nødsaget til at komme tidligere i seng end ønsket, da der er flere ressourcer tidligere på døgnet. Personalet kan se sig nødsaget til at vælge imellem opgaver, og må lade opgaver som toiletbesøg, personlig pleje vente.

Konsekvens ved fjernelse af ekstra tilført budget til aften timerne, vil være at borgerne fortsat vil opleve, der ikke er personale tilstede i de sene timer, og de kan ikke modtage den hjælp de har behov for på ønskede tidspunkter. Det går udover deres livskvalitet og selvbestemmelsesret. Den store gruppe af borgere med demenssygdom har brug for personale tæt på, og er ikke i stand til selv at tilkalde hjælp. For dem vil det betyde at de vil være overladt til sig selv i stigende grad i aften timerne, med fare for utilsigtede hændelser, de rkan påvirke patientsikkerheden. Medarbejderne har travlt og deres arbejdsmiljø er påvirket af arbejdspress og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. En fjernelse af tilførslen, vil betyde en fortsat påvirkning af arbejdsmiljøet med risiko for langtidsygemelding og opsigelser, hvilket medfører øget forbrug af bl.a. eksterne vikarer.

Beløb i 1.000 kr.

Budgetoverslag	2022	2023	2024	2025	2026	I alt
Reducering i ansættelser	-2500	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-22.500
I alt	-2500	-5000	-5000	-5000	-5000	-22.500

