

SKAL-opgave hvor der er mulighed for at justere serviceniveau, mellem.	Plejecentre og midlertidige boliger
<p><b>Opgaver</b> Kort beskrivelse af de opgaver der udføres</p> <p><u>Opdelt på:</u> Myndighed:</p> <p>Virksomhed: Plejecentre</p>	<p>På plejecentrene er Værdighedspolitikken den overordnede værdimæssige ramme, derudover arbejdes ud fra Strategi om Bomiljøer for ældre i Slagelse Kommune.</p> <p>Målet er, at borgerne oplever at have et levende ældremiljø med plads til forskelligheder samt respekt for den enkeltes oplevelse af livskvalitet.</p> <p>Værdighedspolitikken i Slagelse Kommune har til formål, at styrke kommunens arbejde med værdig ældrepleje. Der arbejdes med følgende områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Livskvalitet</li> <li>- Selvbestemmelse</li> <li>- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen</li> <li>- Mad og ernæring</li> <li>- Pårørende</li> <li>- En værdig død</li> <li>- Ensomhed</li> </ul> <p>-</p> <p>På plejecentrene udføres ydelser efter Sundhedslovens § 138 (hjemmesygepleje, udført af plejecentrets ansatte) samt ydelser efter Servicelovens § 83 og 83A (personlig og praktisk bistand samt rehabilitering, udført af plejecentrets ansatte).</p> <p>Der ydes hjælp efter en konkret og individuel vurdering af borgernes behov samt deres ønsker. Det er center-sygeplejersken, der har myndighedsrollen på plejecentrene og derved den der visiterer den hjælp borgerne har behov for. Plejecenterområdet i Slagelse Kommune er ikke reguleret af en kvalitetsstandard, dvs. at der ikke findes en detaljeret beskrivelse af hvilke ydelser der gives hjælp til og hvilke der ikke gør. Ved borgerens indflytning udarbejdes en plan, som beskriver den hjælp og pleje som borgeren har behov for. Planen tilpasses løbende når borgerens behov ændres.</p>
<p>Beskrivelse af hvordan ordningen/indsatsen er organiseret i CSÆ og hvem der er tætteste samarbejdspartnere internt i CSÆ</p>	<p>Plejecentrene er organiseret i 4 virksomheder, hvor hver virksomhed består af en klynge på mellem 1 og 3 plejecentre. Derudover er der en selvejende institution, som har driftsoverenskomst med Slagelse Kommune, denne driver blandt andet plejecenter.</p> <p>I tilknytning til kommunens største plejecenter er der fra 2020 etableret i alt 48 midlertidige boliger. Pt. er der ved at blive bygget træningsfaciliteter i sammenhæng med de midlertidige boliger.</p> <p>Myndighedsafdelingen og hjemmeplejen er tætteste samarbejdspartnere internt i kommunen.</p>

<p><b>Målgruppe</b> Beskrivelse af hvilken målgruppe af borgere, der er omfattet af indsatsen/ordningen</p>	<p>De borgere, som bliver visiteret til en plejebolig – enten somatisk eller demensbolig – har behov for tæt opfølgning af medarbejdere som minimum både dag og aften. Derudover er der borgere, der også har behov for tilsyn og/eller pleje om natten.</p> <p>Slagelse Kommune tilbyder også korterevarende ophold til borgere med behov for dette. Korterevarende ophold tilbydes borgere der har behov for; rehabilitering eller genoptræning på basalt, avanceret eller specialiseret niveau, neuro-rehabilitering, restitution, aflastning af ægtefælle, demente borgere og psykiatriske udfordringer.</p>							
<p><b>FAKTA</b></p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="647 669 884 734">Budget 2022</td> <td data-bbox="884 669 1158 734">248.294.011 kr.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 734 884 891">Antal medarbejdere (årsværk) &amp; faggruppe</td> <td data-bbox="884 734 1158 891">490 årsværk fordelt på sygeplejersker, SOSU-personale, terapeuter o.a.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="647 891 884 1014">Antal borgere omfattet af ordning i 2020</td> <td data-bbox="884 891 1158 1014">562 pladser inkl. midlertidige pladser og aflastningspladser</td> </tr> </table>		Budget 2022	248.294.011 kr.	Antal medarbejdere (årsværk) & faggruppe	490 årsværk fordelt på sygeplejersker, SOSU-personale, terapeuter o.a.	Antal borgere omfattet af ordning i 2020	562 pladser inkl. midlertidige pladser og aflastningspladser
Budget 2022	248.294.011 kr.							
Antal medarbejdere (årsværk) & faggruppe	490 årsværk fordelt på sygeplejersker, SOSU-personale, terapeuter o.a.							
Antal borgere omfattet af ordning i 2020	562 pladser inkl. midlertidige pladser og aflastningspladser							
<p><b>Evaluering</b> Effekt for borgere &amp; medarbejdere;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Der hvor opgaven varetages pt.</li> <li>✓ Samarbejdspartnere</li> </ul>	<p>Det nuværende serviceniveau for plejecentrene er under pres. Gennem de senest år ses en stigning i kompleksitet og multisygdomme.</p> <p>Fra 2019, til første kvartal af 2021, ses en stigning på 36% i visiterede Sundhedslovsydelser på plejecentrene. Årsagen til stigningen er primært en konsekvens af hurtige udskrivelser fra sygehuset samt bedre behandlingsmuligheder.</p> <p>Kompleksiteten, stigning i antallet af multisyge samt en øgning i antal borgere med demensdiagnose bevirker ligeledes en stigning i Servicelovsydelser på plejecentrene. Når borgerne flytter ind på plejecentrene i dag, har langt de fleste komplekse behov for både psykisk og fysisk pleje.</p> <p>De seneste år er der fra centralt hold sat øget fokus på pårørendesamarbejdet, dette blandt andet via Værdighedspolitikken.</p> <p>Udviklingen viser derudover, at der er stigende behov for midlertidige ophold af forskellige årsager som nævnt ovenfor. Der ses ind i en fremtid, hvor ikke færdigbehandlede patienter udskrives fra sygehus til videre behandling i kommunen. Det forudsætter nye kompetencer og øget bemanning i kommunerne. Hverdagen på de midlertidige pladser vil inden for kort tidsperspektiv blive, at der vil være behov for daglig stuegang med læge, hvilket vil kunne ske via E-hospital. Dette ændrer målgruppen til de midlertidige ophold fra borgere der har behov for restitution, til borgere som ikke er færdigbehandlede fra sygehuset og derved forsat</p>							

	<p>har behov for behandling under det midlertidige ophold. Behovet for restitution kommer efterfølgende, når borgeren er færdigbehandlet – derved vil der være behov for længere midlertidige ophold.</p>
<p><b>FORSLAG til ændring af indsats:</b></p> <p>Her beskrives hvor indsatsen foreslås at kunne løses fremover; ex. fra central for hele CSÆ til løsning i virksomheder. Der beskrives hvad det vil forudsætte i virksomhederne ift. kompetencer og budget samt forventet effekt for borgere og medarbejdere, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belysning af muligheder for nye eller ændret arbejdsgange</li> <li>• Etablering af nye samarbejdspartnere/relationer, hvor og hvis det er muligt.</li> </ul>	<p>Det vurderes, at der de kommende år ses øget pres på plejecenterområdet, både i forhold til visiterede Sundheds- og Servicelovsydelser, pårørendesamarbejde, rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere.</p> <p>Vi er så småt i gang med en kulturforandring, hvor der arbejdes med en sociokratisk tilgang for både organisering, samarbejde og ledelse på to plejecentre. Vi forventer, at medarbejderne via denne tilgang får mere selvbestemmelse og større muligheder for at træffe beslutninger i forhold til plejen af borgerne. Vi forventer, at arbejdsgangene bliver mere fleksible og effektive samt at medarbejderne oplever mere inddragelse og ansvar.</p> <p>Når medarbejderne i vid udstrækning, i samarbejde med deres kollegaer, tilrettelægger arbejdsgangene, vil det være realistisk, at de samarbejder med de fagligheder som giver størst værdi i borgerens hverdag.</p>
<p><b>Hvad der kan "skrues på" i forhold til serviceniveau op/ned</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviceniveau op inkl. konsekvens:</li> <li>• Serviceniveau ned inkl. konsekvens:</li> </ul>	<p>Det er en generel opfattelse nationalt, at ældreplejen er under pres. Det gælder også på plejecentrene. Sundheds- og Ældreministeriet har afsat to puljer på Finansloven for 2021 som skal tilgodese Ældreplejen - dels via opnormering og dels til kompetenceudvikling og uddannelse. Vi ansøger disse puljer, når de bliver frigivet. Vi vil på plejecentrene bruge midlerne til opnormering og til kompetenceudvikling af medarbejderne.</p> <p>Derudover er der behov for, at kikke nærmere på den udvikling der er og har været i forhold til borgernes funktionsniveau og derved de ydelser borgerne har behov for hjælp til når de flytter på plejecenter. Dette vil blive igangsat, med udgangspunkt i data fra blandt andet plejecentrenes visiterede ydelser og borgernes funktionsevne- og helbredstilstande mm.</p>