

Bemærkninger

I forbindelse med DUT er der i 2020 på Ældre- og Sundhedsudvalget justeret med 2,08 mio. kr. vedrørende Akutpladser (stop for egenbetaling), Praktikvejledere til flere SOSU-elever, ansættelsesansvar af SOSU-elever og synlighed og åbenhed vedrørende sundhedsdata. Justeringerne er fordelt på Integrerede pleje Syd og Sundhed og Myndighed.

Kalundborg Kommunes andel af værdighedsmidler overgår fra 2020 til udbetaling via bloktilskud, som er fordelt på Sundhed og Myndighed, Forebyggelses- og Genoptræningscentre, Integrerede Pleje Syd, Integrerede Pleje Nord, Kompetencecenter for Demens og Madservice.

Den 28. november 2018 besluttede Kommunalbestyrelsen at gennemføre en optimering af teknisk drift og service ved at samle ejendomsrelaterede udgifter i Vej, Ejendom og Affald. På Kommunalbestyrelsens møde den 26. juni 2019 blev de konkrete budgetomplaceringer mellem udvalgene godkendt, og budgetter og forbrug er fra og med 2019 flyttet fra de enkelte partnerskabsområder til Vej, Ejendom og Affald.

Sundhed og Myndighed

Budgettet udgør: 432.910.000 kr.

Visitations- og hjælpemiddelenheden blev i 2019 lagt sammen med Sundhedsstaben, til enheden Sundhed og Myndighed. Enheden er delt op i tre teams: visitationsteamet, hjælpemiddelteamet og staben.

Beskrivelse af området

Myndighedsområdet varetager sagsbehandling i forhold til ansøgning og bevilling på dele af Servicelovens samt Sundhedslovens område.

Visitationsteamets arbejde omhandler følgende hovedopgaver:

- Bevilling af hjemmehjælp efter Serviceloven §§ 83, 83a og 84 og herunder afregning af disse ydelser til private eller kommunale leverandører jf. den beregnede takst.
- Visitation til vareudbringning, hvilket leveres og efterfølgende afregnes med de private handlende.
- Visitation til madservice og afregning til leverandører.
- Visitation til genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven.
- Visitation til omsorgstandpleje samt afregning af leverancen til privat leverandør
- Visitation og afregning af diverse plejeorlovsformer til bl.a. døende og kronisk syge (Servicelovens §§ 118 og 119)
- Afregning tværkommunalt med regionen samt staten vedr. særligt dyre enkeltsager samt vedr. borgere med delt finansiering.
- Visitation og anvisning af plejeboliger samt ældre-handicapvenlige boliger, herunder visitation og styring af "midlertidige pladser".
- Administration, vejledning og aflønning af SSH og SSA-elever.
- Systemadministration og fremstillinger af undervisningsmateriale til IT-fagsystemer på ældre- og sundhedsområdet.
- Behandling af ansøgninger vedr. magtanvendelser efter Serviceloven, behandling af indberettede magtanvendelser.
- Kommunal ansøger af værgemål.
- Visitation til daghjemstilbud på demensområdet, herunder sommerhustilbud.
- Afholdelse af patientuddannelser og pårørende grupper på demensområdet.

Bevillingen af de ovenfor beskrevne ydelser vedr. pleje, praktisk hjælp, træning og tandpleje overleveres herefter til de kommunale, regionale og/eller de private leverandører.

Der er indgået kontrakt med 7 private leverandører af hjemmehjælp, hvoraf 2 leverandører leverer både personlig og praktisk hjælp, og 5 leverandører leverer kun praktisk hjælp.

Vedligeholdelses- og genoptræning efter Serviceloven leveres af den kommunale leverandør, omsorgstandpleje leveres af en privat leverandør og madservice leveres dels af kommunal leverandør samt af en privat leverandør.

Sundhed og Myndighed visiterer til og anviser ledige ældre- og plejeboliger.

Borgere, der er visiteret til en plejebolig eller ældre-handicapvenlig bolig, har mulighed for at flytte til anden kommune efter eget ønske.

Kalundborg Kommune har på nuværende tidspunkt anvisningsret til 363 plejeboliger, hvoraf de 49 er midlertidige pladser dels til somatiske borgere og dels til borgere med demens.

Der anvises til ca. 350 ældre- og handicapvenlige boliger. Boligområdet har været igennem en analyse i 2012 med henblik på at reducere antallet af boliger, der er svære at udleje. På trods af afgivelse af anvisningsret på 103 boliger, er det dog fortsat således, at enkelte boligkomplekser er svære at få udlejet grundet geografisk placering eller størrelse. En del af disse boliger er bygget som ældreboliger, hvortil der er givet statsligt tilskud, hvorfor disse ikke umiddelbart kan nedlægges eller anvendes til andet formål.

Ydelser i henhold til servicelovens § 83-84 og boligform visiteres uafhængigt af hinanden. Ydelserne bevilges efter en konkret individuel vurdering i forhold til borgerens funktionsniveau, mens bevilling til anden boligform sker, hvis visitationen kan hjælpe borgeren til en mere uafhængig hverdag eller kan optimere den pleje, der kan bevilliges borgeren.

Alle borgere, der ansøger eller allerede er bevilliget hjælp til pleje eller praktiske opgaver skal tilbydes et korterevarende tidsbegrænset rehabiliteringsforløb med henblik på at forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp til borgeren.

Elevområdet

Fra januar 2020 overtager kommunen arbejdsgiveransvaret for alle elever, hvoraf en del tidligere var ansat i Regionen. Samtidig med denne overtagelse er den generelle dimensionering aftalt mellem Staten, Danske Regioner og KL øget betragteligt og det samlede elevtal øget dermed med ca. 70 % til 29 SSH-elever og 58 SSA-elever.

Hjælpeområdet

Hjælpeområdet varetager sagsbehandling i forhold til ansøgninger på en del af Servicelovens område og har et enkelt bevillingsområde vedr. Lov om Trafikselskaber.

Hjælpeområdet arbejder omhandler følgende hovedopgaver:

- Visitation og afregning vedr. fritidskørsel for handicappede, hvor kørslen varetages af Movia.
- Visitation og afregning for hjælpemidler samt forbrugsgoder, herunder handicapbiler, boligændringer, kropsbårne hjælpemidler samt genbrugshjælpemidler (kørestole, nødkald, APV-hjælpemidler mm.).
- Afregning med staten vedr. særligt dyre enkeltsager.
- Opkrævning og afregning af mellemkommunale refusioner.

Sundhedsområdet

Sundhedsstaben er et tværgående team, som understøtter den overordnede udvikling og koordinering af området i tæt samarbejde med relevante interne og eksterne aktører på området og er endvidere ansvarlig for samarbejdet og koordinering med de frivillige sociale foreninger.

Opgaver på sundhedsområdet omfatter bl.a.:

- Kommunens aktivitetsbaserede medfinansiering og finansiering af sundhedsvæsenet samt vederlagsfri fysioterapi
- Projekter, kampagner og tiltag med henblik på sundhedsfremme og forebyggelse både interne, tværkommunale og i samarbejde med andre aktører.
- Understøtte udvikling af sygeplejeområdet i tæt samarbejde med den kommunale sygepleje herunder koordinering og vejledning af sygeplejestuderende
- Behandling af utilsigtede hændelser
- Deltagelse i udvikling under sundhedsaftalen og andre tværkommunale udviklingsfora
- Udvikling af borgerrettede sundhedsforebyggende og -fremmende tilbud efter Sundhedslovens § 119 f.eks. kursustilbud til borgere med kroniske sygdomme, og rygestopkurser i tæt samarbejde med relevante interne og eksterne samarbejdspartner.
- Deltagelse i tværsektoriel og tværkommunal udvikling af sundhedsopgaver

Opgaver på det sociale frivillige område omfatter bl.a.:

- Igangsættelse af nye aktiviteter på frivillighedsområdet og dannelse af nye frivillige sociale netværk
- Samarbejde og sparring med frivillige sociale foreninger og ikke-organiserede frivillige
- Arrangere temadag for alle frivillige sociale foreninger og andre frivilligrupper med henblik på netværksdannelse, fagligt input og anerkendelse af den frivillige indsats
- Drift af de frivilligdrevne aktivitetscentre
- Indgå i administration og sagsbehandling ved fordeling af § 18 midler og puljen til fremme af frivillige aktiviteter på ældreområdet

Hjælpemiddeldepotet, som er blevet varetaget af Vestsjællands Brandvæsen, hjemtages fra 2020.

Budgetforudsætninger

Budgettet er et rammebudget, der er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Budgettet er tilført 0,16 mio. kr. til Synlighed og åbenhed sundhedsdata (fællessprog III), 0,27 mio. kr. til praktikvejledere til flere SOSU-elever og 1,35 mio. kr. vedrørende ansættelsesansvar af SOSU-elever. (DUT-midler). Af værdighedsmidlerne har Sundhed og Myndighed fået tilført 0,6 mio. kr. til rekrutteringsstrategi, 0,5 mio.kr. til specialrammen vedrørende komplekse borgere i ældreplejen og 0,1 mio. kr. til uddannelse, seminar mv. for ledere.

Sundhedsbudgettet dækker udgifterne til den kommunale medfinansiering og finansiering af regionale sundhedsydelser, vederlagsfri fysioterapi, rammebudget og pulje til sundhedsfremme og forebyggelse, drift af aktivitetscenteret Munkesøen og budgetter for de projekter og puljer, der administrativt varetages af Sundhed. Området har endvidere 1 frivillighedskonsulent på det frivillige sociale område og delvist 1 udviklingssygeplejerske.

Hovedtendenser og udvikling

På frit valgs området er antallet af borgere, der modtager hjælp fra kommunen stabilt, ligesom antallet af visiterede timer er relativt stabilt.

Vedrørende mellemkommunal refusion af køb af hjemmehjælp samt plejehjemspladser, køber vi fortsat flere pladser end vi sælger.

Udfordringer på området

Den demografiske udvikling viser, at antallet af borgere i aldersgruppen 65-80 år forventes at stige i 2020 og fremadrettet. Da Sundhed og Myndighed primært servicerer borgere indenfor denne aldersgruppe, må der forventes øget tilgang. Borgere indenfor denne aldersgruppe forventes at blive mere mobile og selvhjulpne, men der må også for-

ventes en større udvikling i komplekse borgerforløb, samt større efterspørgsel på hjælpemidler.

Grundet den teknologiske udvikling kan der forventes en øget efterspørgsel på kompenserende hjælpemidler, hvilket har stor indflydelse på det samlede forbrug på hjælpemiddelområdet. Særligt på inkontinensområdet ses en kraftig stigning i både bevillinger og pris på produkter. Ligeledes er der stigende fokus på bevilling af velfærdsteknologiske hjælpemidler, som dels kan øge borgerens livskvalitet samt formåen, og i nogle tilfælde også kan reducere borgerens samlede visitation.

Da Kalundborg Kommune er en af landets største sommerhuskommuner må det forventes, at en del af disse boliger fremtidigt bliver permanente boliger for ældre, hvilket kan betyde større pres på plejeområdet – herunder hjemmehjælp og pleje- og ældreboligområdet.

I takt med den demografiske udvikling forventes der også en voldsom udvikling i antallet af borgere med en demenssygdom. På ældreområdet arbejdes der rehabiliterende blandt andet med henblik på at imødegå ovenfor skrevne økonomiske udfordringer.

Det nationale og lokale fokus på udviklingen af det nære sundhedsvæsen, er antallet og kompleksiteten af de opgaver der varetages af den kommunale udviklingssygeplejerske steget de seneste år. Der er en øget forventning til kommunernes deltagelse i udviklingen af det samlede sundhedsvæsen, herunder deltagelse i tværsektorielle samarbejdsfora og projekter, samtidig med, at udviklingen af det nære sundhedsvæsen kræver mange ressourcer i forhold til lokale aktiviteter. Udviklingssygeplejersken er endvidere ansvarlig for behandling af utilsigtede hændelser, vejledning af sygeplejestuderende mv. For at kunne varetage disse opgaver og løfte området, er der ansat en udviklingskonsulent, der arbejder tæt sammen med udviklingssygeplejersken. Lønudgifterne dækkes af ekstern finansieret projekter og indsatser, og området er derfor afhængig af de centrale midler der udbydes i form af bl.a. puljer til særlige indsatsområder.

På nuværende tidspunkt dækker budgettet til kommunal medfinansiering og finansiering af regionale sundhedsydelser udelukkende den aktivitetsbestemte udgift. Men som en del af det tværsektorielle samarbejde, er kommunerne forpligtet til at medfinansiere IT løsninger, der sikrer den tværsektorielle kommunikation og informationsudveksling herunder driftsudgifter til Fælles Medicin Kort, sundhedsdatanetværket og MedCom. Grundet udviklingen på dette område, har udgifterne været stigende de sidste par år.

På Økonomiudvalgets område er der afsat 10,0 mio. kr. som en demografipulje til imødegåelse af eventuelle øgede udgifter til køb og salg af hjemmehjælp samt tværkommunal refusion.

Forebyggelses- og Genoptræningscenter

Samlet nettobudget for området: 16.594.000 kr.

Beskrivelse af området

Kalundborg Kommunes Forebyggelses- og Genoptræningscenter varetager:

Myndighedsopgave:

- Forvaltning af genoptræning efter Sundhedsloven
- Fordeling af genoptræningsplaner efter sundhedsloven mellem frit valgs leverandører og kommunal leverandør
- Tildeling af kørsel til genoptræning efter sundhedsloven
- Samarbejde med private leverandører til genoptræning efter sundhedsloven

Kalundborg sundheds- og akuthus:

- Varetagelse af bestyrelsesfunktionen for ejerforeningen for Kalundborg Sundheds- og akuthus

- Varetagelse af den daglige tekniske drift af Kalundborg Sundheds- og akuthus
- Administration af husets daglige drift og bestyrelsesopgaven
- Samarbejde med regionsfunktionerne i Sundheds- og akuthuset
- Udvikling af Sundheds- og akuthuset i samarbejde med regionen i henhold til visionen for huset
-

Innovation:

- Udvikling af rehabiliteringskonceptet på Odincenteret
- Kompetenceopbygning hos personalet på Odincenteret
- Udvikling af forebyggende tilbud til kronisk syge borgere
- Optimering og udvikling af driften i det nære sundhedsvæsen

De forebyggende tilbud:

- Kursustilbud i forløbsprogrammerne for KOL, diabetes, hjerte- og ryglidelser
- Patientuddannelse for borger med erhvervet hjerneskade
- Kræftrehabilitering
- Forebyggende tiltag for borgere +65 år inkl. tilbudsgivning af forebyggende hjemmebesøg
- Individuelle og gruppebaserede rygestop tilbud
- Ernæringsundervisning af overvægtige voksne

Rehabilitering:

- Vejledning af borgere og personale i støtte til og håndtering af svage borgere
- Fagkoordination i Rehabiliteringsforløb under Sundhedsloven og Serviceloven.
- Deltagelse i rehabiliteringsfora i arbejdsmarkedsområdet
- Drift af koordinationsforum for hjerneskadeindsatsen

Træningsområdet:

- Sundhedsloven (genoptræning af borgere der udskrives med en genoptræningsplan).
- Vederlagsfri fysioterapi til udvalgte kronisk syge borgere.
- Vederlagsfri fysioterapi til elever på Sigrid Undset skolen og enkelt integrerede elever.
- Serviceloven (genoptræning af borgere med et funktionstab som følge af sygdom, der ikke er behandlet ved indlæggelse på sygehus; vedligeholdelsestræning af borgere, der ikke på anden vis er i stand til at vedligeholde deres funktionsniveau).
- Vedvarende træning og behandling for borgere tilknyttet Bo og Aktivitet Kalundborg.
- Varetagelse af undersøgelse og træning af børn visiteret fra Faglig Enhed Børn- og Familie.
- Vejledning og undervisning om ergonomiske problematikker for kommunens institutioner (rekvireret indsats).

Budgetforudsætninger

Budgettet for genoptræning finansierer såvel den kommunale træningsydelse, som ydelserne hos de private leverandører og kørsel til genoptræning efter sundhedsloven. Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Af værdighedsmidlerne har Forebyggelse og Genoptræningscentret fået tilført 0,3 mio. kr. til Mad og måltidsmentor(diætist) og 1,6 mio. kr. til videreførelse af aktiv rehabilitering.

Budgettet for Kalundborg Sundheds- og akuthus er placeret på forebyggelses- og genoptræningscenterets budget. Midler til drift af huset finansieres af Region Sjælland med 58 % og Kalundborg Kommune med 42 %.

Udfordringer på området

I 2018 trådte loven om det udvidede frie valg på genoptræningen i kommunerne i kraft. Loven betyder, at en borger har ret til et frit valg mellem konkrete private leverandører, såfremt kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af et genoptræningsforløb inden for 7 ugedage, efter genoptræningsplanen er sendt fra sygehuset.

Arbejdet med at beskrive og implementere loven er endnu ikke færdiggjort fra central side, hvorfor det er svært at give konkret brud på de økonomiske konsekvenser af loven. Det er dog sikkert at loven fordrer øgede kommunale omkostninger til administration og udvikling af nye arbejdsgange og prioriteringer på området. Etablering af leverandørorganisationen varetages centralt i KL.

En stigende opgavemængde, samt fokus på rationel hospitalsdrift afføder, at flere borgere udskrives hurtigere fra regionens sygehuse. Denne praksis giver en øget efterspørgsel på genoptræning i kommunen og et øget krav om kompetenceudvikling af det faglige genoptræningstilbud.

Tandplejen

Samlet nettobudget for området: 17.311.000 kr.

Beskrivelse af området

På børne- og ungdomstandplejeområdet er kommunen forpligtiget til at tilbyde vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje omfattende alle børn og unge under 18 år, der er tilmeldt folkeregistret i kommunen. Helt specifikt skal ca. 25 % af en årgang tilbydes tandregulering.

Hvis forældrene til de 0 – 15 årige ønsker et andet tilbud end det kommunen vederlagsfrit stiller til rådighed, er det muligt mod en vis egenbetaling. Familien betaler selv 35 % og kommunen betaler de 65 % af regningen.

De 16 og 17 årige kan frit vælge, om de ønsker behandling på kommunens egne klinikker eller hos en privatpraktiserende tandlæge. Begge dele er vederlagsfrit for den unge.

Kommunen har indgået en aftale med en privat leverandør omkring tandreguleringsopgaven for de kommende år, hvorfor de tidligere års udfordringer i forhold til rekruttering af specialtandlæger er løst.

Budgetforudsætninger

Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning, samt demografiregulering som følge af faldende børnetal.

Budget 2020 pris pr. barn

Sundhedsstyrelsen beskriver teams i tandplejen til den almene carierterapi, hvor 1 fuld-tidsansat tandlæge har max. 2000 børn og unge om året. Dvs. for hver dag en tandlæge og en klinikassistent arbejder, har de på årsbasis max. 400 børn og unge. Tandplejens nuværende budget svarer til max. 10.000 børn og unge. Børnetallet var ifølge opgørelsen til Danmarks statistik april 2019: 9.315, dvs. et fald på 685 i forhold til max. antal indskrevne. Da faldet er mere end 401 børn foretages der en demografiregulering.

Tendens

Tidligere beregninger viste at 10 % af børnene var risiko børn, som havde et særligt behov for forebyggende og behandlende tandpleje. Dette tal er stigende og i dag er der tale om 20-25 % af børnene. Der er ikke nogen tegn på, at tallet er for nedadgående – faktisk ses en begyndende stigning hos vores småbørn.

Udfordringer

En stor udfordring vil være at få stabiliseret cariestallet, så det med tiden vil ligge på regionens gennemsnit. Helt specifikt kan vi se, at cariesmængden er stigende hos vores førskolebørn – hvilket er en tendens i hele landet. Kalundborg Kommune ligger i "den tunge" ende.

Nøgletal

Tandplejen

Antal indskrevne i tandplejen i alt 2018: 9.613

Antal indskrevne i tandplejen i alt 2019: 9.315

Heraf er 9.234 indskrevne på en kommunal klinik.

Hos private tandlæger er 81 indskrevne med følgende fordeling:

35/65 % (0-15 årige): 21

Vederlagsfrit (16-17 årige): 60

Integrerede pleje Syd (IP-Syd)

Samlet nettobudget for området: 88.417.000 kr. (Bruttobudget 150.011.000 kr.)

Beskrivelse af området

IP-Syd leverer ydelser til borgerne på de 5 plejecentre i området, Bregninge Plejecenter, Ældrecenter Enggården, Sejerø Ældrehjem, Høng Ældrecenter samt Odinscentret. Odinscentret har nu overvejende midlertidige pladser (1. juni 2019, 35 midlertidige pladser og 5 faste pladser).

Fritvalgsgrupperne der leverer ydelser til borgerne dag og aften har base på plejecentrene, undtaget Høng Ældrecenter, og der er ligeledes placeret en fritvalgsgruppe på Rørmosecentret.

Sygeplejegruppen har base på Bregninge Plejecenter og Odinscentret. Sygeplejegruppen på Odinscentret varetager døgnfunktionen for sygeplejen, mens sygeplejegruppen på Bregninge Plejecenter primært varetager sygeplejen i dagtimerne. Sygeplejeklinikker forefindes på Høng Ældrecenter samt Bregninge Plejecenter.

Der arbejdes på at samle de udekørende grupper samt sygeplejegrupperne i 2 "arbejdsfællesskaber", på fælles matrikel, hvilket vil bidrage til højere faglighed samt bedre mulighed for at udnytte eksisterende ressourcer.

Borgerne har mulighed for at benytte dagcenterfaciliteter på Ældrecenter Vesterlunden, Ældrecenter Enggården, Høng Ældrecenter samt Birkely i Kirke Helsingør. Der arbejdes målrettet på at systematisere samarbejdet med frivillige. Dagcentret er certificeret som idrætsplejecenter og arbejder aktivt med dette.

Budgetforudsætninger

Budgettet består af både BUM og ramme. Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Budgettet er tilført 0,3 mio. kr. til akutpladser (DUT-midler). Af værdighedsmidlerne har Integrerede Pleje Syd fået tilført 1,0 mio. kr. til Styrket indsats til de midlertidige pladser på Odinscentret og 0,14 mio. kr. til sociale aktiviteter.

Udfordringer

Kompleksiteten af borgersammensætningen på Odinscentret er i forbindelse med de midlertidige pladser ændret væsentligt. Der arbejdes på en model hvor der bliver større sammenhængskraft imellem Odinscentret og genoptræningsområdet. Der opleves udfordringer i forhold til rekruttering af medarbejder på området.

Integrerede pleje Nord (IP-Nord)

Samlet nettobudget for området: 44.868.000 kr. (Bruttobudget 99.876.000 kr.)

Beskrivelse af området

IP Nord varetager ydelser til borgerne på de 3 plejecentre i området, Jernholtparken, Loch Ness og Raklev plejecenter. Plejecentrene rummer 86 boliger, der lejes ud som ældreboliger via boligselskab efter kommunal visitation.

Fritvalgsgrupperne i område Nord er placeret på Jernholtparken. IP Nord betjener ca. 750 borgere i fritvalg med ca. 120 fuldtidsstillinger.

Den kommunale sygepleje har udgående funktion fra Munkesøen i en kommunal bygning og leverer ydelser til borgere i sygeplejeklinikken i Sundheds - og akuthuset i Kalundborg og i borgernes eget hjem samt på plejecentrene.

Budgetforudsætninger

Budgettet består af både BUM og ramme. Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Af værdighedsmidlerne har Integrerede Pleje Nord fået tilført 0,07 mio. kr. til sociale aktiviteter.

Udfordringer

Det forventes at området bliver udfordret af målgruppen +80-årige med stadig mere komplekse behov, samt opgaveglidning i Det Nære Sundhedsvæsen og Det Gode og Værdige Ældrelev. Derudover forventes det, at den sundhedsfaglige indsats, vil blive udfordret betydeligt det kommende år, dels grundet lovgivning og dels som konsekvens af opgaveglidning mellem Region og Kommune.

Kompetencecenter for Demens (KDE)

Samlet nettobudget for området: 68.673.000 kr.

Beskrivelse af området

Kompetencecentret varetager ydelser til borgere med demens. På Plejecentret Nyvangsparken er der 66 lejligheder til borgere med demensdiagnose. Rørmosencentret varetager ligeledes ydelser til borgere med demens og Rørmosencentret har 49 lejligheder og 8 midlertidige boliger til aflastning for demente hjemmeboende borgere.

Udover plejeboligerne er der på begge centre også daghjem for hjemmeboende demente borgere samt daghjemstilbud i sommerhus.

Budgetforudsætninger

Budgettet består af rammebudget. Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Af værdighedsmidlerne har Kompetencecenter for Demens fået tilført 0,86 mio. kr. til daghjem for demente, 1,3 mio.kr til sommerhusprojekt, 2,7 mio. kr. demenstildeling til Rørmosencentret og 0,09 mio. kr. til sociale aktiviteter.

Udfordringer

Området udfordres af ægtepar i samme lejlighed, samt særlig ressourcekrævende borgere.

Madservice

Samlet nettobudget for området: 904.000 kr. (Bruttobudget 16.528.000 kr.)

Beskrivelse af området

Madservice producerer kølevakuum mad til pensionister over 65 år og førtidspensionister, derudover kan borgere, der midlertidigt ikke selv kan lave mad i en tidsbestemt periode, blive visiteret til madservice. Der produceres ligeledes mad til kommunens ældrecentre og til voksenspecialområdet. ugentlig er der mulighed for menuvalg mellem 13 hovedret-

ter og 10 bieretter, platter, proteindrik, råkost, øllebrød, lune retter, berigede grøntsags-supper, frisk frugt samt kage. I forbindelse med årstiderne tilbydes påske/juleplatte, nye kartofler, jordbær, henkogte rødbeder og agurkesalat.

Maden tilberedes og vakumeres af ernæringsfagligt personale. Udbringningen foregår i egne køle biler og faguddannet personale. Maden der produceres, er næringsberegnet og der tages højde for retningslinjerne i "den nationale kosthåndbog".

Der produceres enkeltportioner til ca. 615 borgere, heraf er 31 % diæter. Der produceres bulk portioner til ca. 344 borgere, heraf er 25 % diæter.

Budgetforudsætninger

Budgettet er fortrinsvis et BUM-budget, rammebudget til vedligeholdelse af produktionsudstyr og fastholdelse af madprisen. Budgettet er udarbejdet på baggrund af budgetoverslag 2020 og pris- og lønfremskrevet i henhold til KL's vejledning. Af værdighedsmidlerne har Madservice tilført 0,16 mio. kr. til mad og måltidsmentor.

Hovedtendenser og udvikling

Området har fortsat fokus på menu-udvalget, så det bliver varieret og følger med udviklingen. Vi er i løbende dialog og sparring med flere kommuner på madproduktionsområdet. Der er ansat en mad- og måltidskoordinator, der er bindeled mellem Madservice og plejecentrene, dette understøttes gennem strategien for "Det gode og værdige Ældrelev". Madservice varetager driften af Enggårdens køkken.

Udfordringer på området

Prisgrundlaget for Madservice bygger på, at der skal være indtægter svarende til udgifterne (inkl. subsidier). Budgetforudsætninger for Madservice afhænger af de hjemmeboende borgeres, plejecentrenes og Voksenspecialområdets køb af mad. Omkostningerne til produktion af diætmad er større end ved fremstillingen af almindelig mad, men borgerne betaler samme pris.

Den ændrede kostform blødkost og gratinkost laves til borgere med dysfasiudfordringer. Der er øget efterspørgsel efter disse kostformer, som har stor betydning for borgernes ernæringstilstand. Disse kostformer kræver ekstra arbejdsressourcer at producere.

Mad og måltids koordinatoren er løbende i dialog med plejecentrene, hvor der innovativt arbejdes med de udfordringer, der er i hverdagen. Der er behov for fokus på mad og måltidet. Det er relevant for at udvikle strategien for "Det gode og værdige Ældrelev". Dette kan sikres ved:

- Uddannelse af ernærings eksperter på plejecentrene, så der skabes et dagligt fokus på ernæringen, maden og måltidet. Erfaring fra andre kommuner viser at det har en gavnlig effekt.
- Undervisning af forskellige faggrupper i ældreplejen om kostens betydning, og de nye nationale retningslinjer.
- Aktiv rehabilitering i forhold til maden og måltidet, kræver et tværfagligt samarbejde. Madservice kunne evt. levere halvfabrikater til de borgere hvor det vil give mening.

Denne faglige fokus på ernæring burde vise resultat på færre ind-/genindlæggelser.