



# Åbent referat

## fra ekstraordinært møde i

### Fælles-MED Social og Sundhed

Mødedato: Onsdag den 7. marts 2018

Mødetidspunkt: 8:30 - 9:30

Mødested: Mødelokale 3, Bytoften

Deltagere:

Fra medarbejdersiden:

Hanne Jespersen, OAO/FOA, Helle Plejecenter

Anita Poulsen, OAO/FOA, Ældreområde Nord

Ina Kristensen, DSR

Helle Uldahl Hansen, AMR, Ældreområde Øst - **afbud**

Wendy Petersen-Martin, FTF, Lunden - **afbud**

Heidi Mattle, DJØF/AC, Center for Sundhedsfremme - **afbud**

Gitte Roszkowski, OAO/HK, Ældre og Sundhed

Mogens Jensen, SL, Samstyrken - **afbud**

Fra ledersiden:

Claus Fjeldgaard, Direktionen

Thorkild Sloth Pedersen, Ældre og Handicap

Annemette Ugelvig, Lunden

Vibeke Bilstoft, Ældreområde Nord

Margit Thomsen, Sundhed og Rehabilitering - **afbud**

Lilian L. Berthelsen, Træning og Rehabilitering - **afbud**

Gitte Eskesen, Social og Handicap - **afbud**

Referent: Lena Andersen



**Indholdsfortegnelse**

	Side
781. Godkendelse af dagsorden .....	621
782. Prioritering af midler på ældre- og sundhedsområdet .....	622
Bilagsliste .....	625
Underskriftsblad .....	626



**781. Godkendelse af dagsorden**

Dok.nr.: 16326

Sagsid.:

Initialer: LEAN

**Åben sag**

**Beslutning Fælles-MED Social og Sundhed den 07-03-2018**

Fraværende: Helle Uldahl Hansen, Heidi Mattle, Wendy Martin, Margit Thomsen, Lilian Lyngholm Berthelsen, Mogens Jensen, Gitte Eskesen

Godkendt.



## **782. Prioritering af midler på ældre- og sundhedsområdet**

Dok.nr.: 16502  
Sagsid.: 18/1071  
Initialer: thpe  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Med finansloven for 2018 tilføres der 6 mio. kr. til ældreområdet i Varde Kommune. Midlerne består af tre komponenter: 5 mio. kr. til "bedre vilkår for ældre", 522.000 kr. til bedre støtte til pårørende og 522.000 kr. til at styrke arbejdet med, at borgere kan opleve en værdig død.

De 5 mio. kr. kan ifølge aftale om finansloven for 2018 anvendes "til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem". Kommunerne skal indsende en redegørelse til Ældre- og Sundhedsministeriet, hvori det dokumenteres, at midlerne anvendes til det anførte formål.

De øvrige beløb tilføres kommunens bloktilskud, hvilket giver kommunen større frihedsgrader til anvendelse af midlerne.

Tilførsel af så mange midler giver muligheder for strategiske overvejelser om udvikling af ældreområdet. Disse overvejelser skal ses i sammenhæng med øvrige midler, som udvalget råder over, herunder primært "Omstillings- og demografipuljen".

Omstillings- og demografipuljen er afsat på udvalgets budget med henblik på, at udvalget kan prioritere initiativer, der kan imødegå det pres mod stigende udgifter, som kan forventes i de kommende år som følge af det stigende antal ældre. Puljen er på 4,1 mio. kr. På nuværende tidspunkt er der i puljen for 2018 knap 1,4 mio. kr., der endnu ikke er disponeret over.

I prioriteringen af midlerne kan indgå forskellige hensyn. Disse kan fx være:

Et ønske om at hæve normeringerne for at skabe bedre kvalitet i plejen.

Et ønske om at fremme det kommunale ældre- og sundhedsområdes rolle i det nære sundhedsvæsen fx ved at hæve kompetenceniveauet.

Et ønske om at investere i tiltag der på længere sigt kan være med til at begrænse udgifter.

Et personalepolitisk hensyn om at fremme medarbejderes arbejdsmiljø og sundhed for dermed at fremme rekruttering og fastholdelse og reducere sygefraværet.

Forvaltningen har udarbejdet en lang række forslag til anvendelse af midlerne. Disse er beskrevet i vedhæftede notat og i bilagsmateriale. Det drejer sig bl.a. om følgende forslag:

Flere personaleressourcer i aftenvagte på plejehjem ved at tilbyde allerede ansatte flere timer.

Ansætte sygeplejersker i de fire ældreområder med det formål at højne den faglige kvalitet.

Træning i arbejdstiden udrulles på hele ældreområdet. Målet hermed er dels at styrke ældreområdet i Varde Kommune, som et attraktivt sted at søge arbejde og vedblive med at være ansat. Dels at fremme medarbejdernes sundhed og i forlængelse heraf begrænse sygefraværet.

At gennemføre en udvidelse af antal daghjemsplasser for demensramte. Hermed kan man understøtte borgernes udtalte ønske om, at deres demensramte partner kan bo i eget hjem så længe som muligt. Og man kan begrænse efterspørgslen efter plejeboliger.



At ældre medicinske patienter, der modtager hjemmeplejen inden indlæggelse på sygehus, besøges indenfor 24 timer efter, at de er kommet hjem fra sygehus. Anskaffe desinfektionsrobotter til rengøring af hjælpemidler med det formål at begrænse spredning af sygdomme og bakterier.

På udvalgsrådet vil der blive foretaget en drøftelse, som skal lede frem til en prioritering af midlerne.

### **Forvaltningens vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at der med de midler, som tilføres til ældreområdet er mulighed for at skabe bedre kvalitet for ældre, at fremme medarbejdernes arbejdsmiljø, at styrke den faglige kvalitet og at gennemføre initiativer, som kan være med til at begrænse udgiftsstigninger som følge af det stigende antal ældre.

### **Retsgrundlag**

Aftale om finansloven 2018

### **Økonomi**

Der tilføres fra 2018 6 mio. kr. til ældreområdet i Varde Kommune. Midlerne består af tre komponenter: 5 mio. kr. til "bedre vilkår for ældre", 522.000 kr. til bedre støtte til pårørende, og 522.000 kr. til at styrke arbejdet med, at borgere kan opleve en værdig død. De 5 mio. kr. kan anvendes "til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem". Kommunerne skal indsende en redegørelse for anvendelse af midlerne. De øvrige beløb tilføres kommunens bloktilskud

### **Høring**

Ældreråd og Fælles-MED for Social og Sundhed.

### **Bilag:**

1	Åben	Strateginotat - Strategi for udvikling af ældreområdet og anvendelse af midler der tilføres området - ver. 2.docx	13754/18
2	Åben	NOTAT - Træning i arbejdstiden	193668/17
3	Åben	Forslag til ændringer på daghjemområdet 2018	10923/18
4	Åben	Beslutningsoplæg: Hygiejniske tiltag i forbindelse med kommunens håndtering af hjælpemidler	173007/17
5	Åben	Oversigt over prioritering	34937/18

### **Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,

**at** udvalget foretager en prioritering af midlerne til "bedre vilkår for ældre" og midlerne i "omstillings- og demografipuljen".

### **Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 20-02-2018**

Fraværende: Ingen



Forvaltningens forslag til prioritering af midlerne til "bedre vilkår for ældre" og midlerne i "omstillings- og demografipuljen" blev godkendt til udsendelse i høring i Ældreråd og Fælles-MED.

Strateginotatet justeres med de fremkomne bemærkninger vedr. Træning i arbejdstiden og Robotter til bedre hygiejne ved håndtering af hjælpemidler.

### **Beslutning Udvalget for Økonomi og Erhverv den 28-02-2018**

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Beslutning fra Udvalget for Social og Sundhed fremsendes til Byrådet med anbefaling.

Beskrivelse af de prioriterede tiltag vedhæftes som bilag.

### **Beslutning Ældrerådet den 01-03-2018**

Fraværende: Anne-Marie Søndergaard

Ældrerådet kan anbefale forvaltningens forslag til prioritering af midlerne til "bedre vilkår for ældre" og midlerne i "omstillings- og demografipuljen".

Ældrerådet forventer, at de 522.000 kr. til støtte for pårørende og støtte til at styrke indsatsen, for at borgere kan opleve en værdig død bliver brugt på de to områder.

### **Beslutning Byrådet den 06-03-2018**

Fraværende: Ingen

Anbefalingen fra Udvalget for Social og Sundhed blev godkendt.

### **Beslutning Fælles-MED Social og Sundhed den 07-03-2018**

Fraværende: Wendy Martin, Gitte Eskesen

Fælles-MED kan bakke op omkring forvaltningens forslag til prioritering af midlerne og hilser midlerne velkommen.

Fælles-MED har specielt haft fokus på forslaget om 4 yderligere sygeplejersker, og den halve times ekstra aftenvagt. Fælles-MED foreslår, at der gives ekstra midler til timer til ansættelse af sygeplejerske på Blaabjerg Pleje- og Aktivitetscenter, således at der er midler til fire fuldtidsstillinger og dermed én fuldtids til hvert område.

Fælles-MED understreger vigtigheden af, at man i de enkelte områder får den fornødne frihed til selv at planlægge, hvordan tiltagene skal implementeres i driften, og vigtigheden af at områderne får arbejdet med de 4 sygeplejerskers roller samt snitflader til det øvrige personale i såvel de fire områder, som i sygeplejen.



## **Bilagsliste**

782. Prioritering af midler på ældre- og sundhedsområdet
1. Strateginotat - Strategi for udvikling af ældreområdet og anvendelse af midler der tilføres området - ver. 2.docx (13754/18)
  2. NOTAT - Træning i arbejdstiden (193668/17)
  3. Forslag til ændringer på daghjemområdet 2018 (10923/18)
  4. Beslutningsoplæg: Hygiejniske tiltag i forbindelse med kommunens håndtering af hjælpemidler (173007/17)
  5. Oversigt over prioritering (34937/18)



## **Underskriftsblad**

---

Thorkild Sloth Pedersen

---

Ina Kristensen

---

Helle Uldahl Hansen

---

Heidi Mattle

---

Claus Fjeldgaard

---

Margit Thomsen

---

Lilian Lyngholm Berthelsen

---

Gitte Eskesen

---

Vibeke Bilstoft

---

Annemette Ugelvig

---

Gitte Roszkowski

---

Wendy Martin

---

Hanne Jespersen

---

Anita Poulsen

---

Mogens Jensen



**Bilag: 782.1. Strateginotat - Strategi for udvikling af ældreområdet og anvendelse af midler der tilføres området - ver. 2.docx**

**Udvalg:** Fælles-MED Social og Sundhed

**Mødedato:** 07. marts 2018 - Kl. 8:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 13754/18

12. februar 2018

Sag nr. 18/1071

Dok.nr. 13754/18

thpe

# **Strategi for udvikling af ældreområdet og anvendelse af midler der tilføres området**

## Indhold

1. Indledning .....	3
2. Anbefalinger .....	3
3. Finansloven for 2018 .....	4
3.1 Bedre vilkår for ældre.....	4
3.2 Støtte til pårørende.....	5
3.3 Støtte til at styrke indsatsen for at borgere kan opleve en værdig død.....	5
4. Nuværende strategier på ældreområdet i Varde Kommune .....	5
5. Strategiske overvejelser om anvendelse af midlerne.....	7
6. Problemstillinger ved anvendelse af midler til bedre vilkår for ældre .....	7
7. Hvor er udviklingsbehovet og –potentialet? .....	8
7.1 Ansætte andre faggrupper på ældreområdet.....	8
7.2 ”Træning i arbejdstiden” udbredes til hele ældreområdet.....	9
7.3 Udvide antallet af daghjemsplasser – til demensramte og andre.....	9
7.4 Overgå til fuldt ud at anvende elektronisk dokumentation på ældre- og sundhedsområdet.....	10
7.5 DÆMP-patienter besøges indenfor 24 timer, efter at de er kommet hjem fra sygehus.....	10
7.6 Forbedret hygiejne i forbindelse med håndtering af hjælpemidler.....	11
7.7 Styrkelse af åbne dagtilbud på plejecentre .....	11
7.8 Styrkelse af forebyggende sundhedstilbud.....	11
8. Forslag til anvendelse af puljer.....	11
8.1 Puljen til bedre vilkår for ældre.....	11
8.2 Omstillings- og demografipuljen.....	14
8.3 Forslag der kan gennemføres senere.....	15
Noter .....	16
Bilag 1 Anvendelse af værdighedsmidlerne i 2018 .....	17
Bilag 2 Anvendelse af Omstillings- og demografipuljen 2018 .....	18

## 1. Indledning

Finansloven for 2018 tilføjer ca. 6 mio. kr. til ældreområdet i Varde Kommune. Det giver mulighed for strategiske overvejelser om udvikling af ældreområdet i Varde Kommune. Midlerne består af tre komponenter: 5 mio. kr. til "bedre vilkår for ældre". 522.000 kr. til bedre støtte til pårørende. Og 522.000 kr. til at styrke arbejdet med, at borgere kan opleve en værdig død.

Anvendelse af midlerne skal ses i sammenhæng med anvendelsen af værdighedsmidlerne og også i sammenhæng med brug af midler fra Varde Kommunes "Omstillings- og demografipulje".

Værdighedsmidlerne udgør for Varde Kommunes vedkommende ca. 10 mio. kr. Fem af disse er anvendt til at sikre, at serviceniveauet i hjemmeplejen kan opretholdes på trods af, at der er flere ældre. En mio. anvendes til Kompasklubben – et dagtilbud til yngre demensramte. Og en mio. anvendes til at styrke normeringerne på kommunens tre demenseheder. En samlet oversigt over anvendelse af værdighedsmidlerne i 2018 ses i bilag 1.

Omstillings- og demografipuljen er en pulje byrådet har afsat, så Udvalget for Social og Sundhed kan prioritere initiativer, der kan imødegå det pres mod stigende udgifter, som må forventes i de kommende år som følge af det stigende antal ældre. Puljen er på 4,1 mio. kr. Det er bl.a. besluttet, at anvende 1,3 mio. kr. til at styrke døgnrehabiliteringsfunktionen på plejehjemmet Carolineparken, at anvende 0,5 mio. kr. til at styrke demenskoordinatorfunktionen, samt at anvende 0,5 mio. kr. til en forøgelse af tilskuddet til Café Paraplyen. En detaljeret oversigt over de beslutninger, der foreløbig er truffet om anvendelse af midlerne i omstillings- og demografipuljen ses i bilag 2.

## 2. anbefalinger

Forvaltningen anbefaler at følgende forslag gennemføres:

Flere personaleressourcer i aftenvagte på plejehjem ved at tilbyde allerede ansatte flere timer.

Der ansættes sygeplejersker i de fire ældreområder med det formål at højne den faglige kvalitet.

Træning i arbejdstiden udrulles på hele ældreområdet. Målet hermed er dels at styrke ældreområdet i Varde Kommune, som et attraktivt sted at søge arbejde og vedblive med at være ansat. Dels at fremme medarbejdernes sundhed og i forlængelse heraf begrænse sygefraværet.

En udvidelse af antal daghjemsplasser for demensramte. Hermed kan man understøtte borgernes udtalte ønske om, at deres demensramte partner kan bo i eget hjem så længe som muligt. Og man kan begrænse efterspørgslen efter plejeboliger.

At ældre medicinske patienter, der modtager hjemmeplejen inden indlæggelse på sygehus, besøges indenfor 24 timer, efter at de er kommet hjem fra sygehus.

Anskaffelse af desinfektionsrobotter til rengøring af hjælpemidler med det formål at begrænse spredning af sygdomme og bakterier.

### 3. Finansloven for 2018

Finansloven for 2018 tilføjer ca. 5 mio. kr. til Varde Kommune til "bedre vilkår for ældre". Hertil kommer at Varde Kommune får tilført 522.000 kr. til aflastning af "ægtefæller og pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau". Videre får Varde Kommune tilført 522.000 kr. til "at understøtte [kommunens] arbejde med at sikre ældre en værdig afslutning på livet. Uanset om den ældre bor på plejehjem eller i eget hjem".

#### 3.1. Bedre vilkår for ældre

Det hedder i afsnittet om "bedre vilkår for ældre" i aftalen om finansloven, at:

"Regeringen og Dansk Folkeparti er enige om at afsætte 500 mio. kr. årligt til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejehjem.

Aftalepartierne ønsker, at midlerne i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger på plejehjem mv. og i hjemmeplejen. Midlerne kan således anvendes til ansættelse af nye medarbejdere samt opjustering af arbejdstiden for eksisterende medarbejdere og fordeles mellem kommunerne på baggrund af en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet.

Kommunerne skal primo 2018 indsende en redegørelse til Sundheds- og Ældreministeriet for den planlagte anvendelse af 2018-midlerne.

Med henblik på at understøtte en lokal udvikling, hvor flere medarbejdere får mulighed for at arbejde på fuld tid og bidrage med deres fulde potentiale, skal kommunerne derudover indsende en redegørelse for den lokale indsats for at sænke sygefraværet og øge den gennemsnitlige arbejdstid for medarbejderne på ældreområdet. Redegørelsen indsendes sammen med dokumentationen for den planlagte anvendelse af 2018-midlerne, og kommunerne gør status for indsatsen ved puljens overgang til bloktilskuddet. Som adgang til at få andel i puljen gøres det i 2018 obligatorisk for kommunerne at indsende redegørelserne."

Som det fremgår, skal midlerne til bedre vilkår for ældre anvendes på ældreområdets kerneområder: Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem og plejecentre.

Videre fremgår det, at der lægges vægt på at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte, og at nye medarbejdere ansættes i fuldtidsstillinger. Og endelig at der skal arbejdes på at sænke sygefraværet (note 1).

Der stilles krav om indsendelse af en årlig status. Der skal herudover indsendes en samlet evaluering af de støttede projekter i forlængelse af projekternes ophør. Fra 2022 vil midlerne blive tilført kommunerne via det generelle bloktilskud.

Som det bemærkes, er anvendelsesområdet for de midler, der er afsat til bedre vilkår for ældre forholdsvist snævert. *Det kan derfor være en taktisk overvejelse, om udvalget ønsker at flytte nogle af de udgifter, der er tænkt finansieret af omstillings- og demografipuljen, således at de i stedet finansieres af midlerne til bedre vilkår for ældre. Det vil frigøre midler i omstillings- og demografipuljen, som udvalget har frie hænder til at disponere over.*

### 3.2. Støtte til pårørende

Kommunen er mere frit stillet for så vidt angår anvendelsen af midler til aflastning af "ægtefæller og pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau", end det er tilfældet med midlerne til "bedre vilkår for ældre". Midlerne til aflastning og støtte til pårørende tilføres nemlig til kommunens bloktilskud. Der skal således ikke indsendes redegørelser til staten for anvendelse af midlerne. Det beløb, der er afsat i finansloven, tilfører 522.000 kr. til Varde Kommune i 2018 og følgende år.

Blandt mulige tiltag, der kan finansieres af midlerne, kan nævnes:

- Udvidelse af daghjemsplasser, jf. ovenfor.
- Styrkelse af (demens-)konsulentfunktioner overfor pårørende.
- Faglig støtte til andre aktørers arbejde med pårørende. Der kan være tale om støtte til frivillige organisationer, kirker, Frivillighuset mv.
- Uddannelse af medarbejdere så de bliver bedre i stand til at inddrage pårørende.
- Afsætte tid til samarbejde med pårørende til beboere på plejehjem (og til brugere i hjemmeplejen).

*Det kan være en mulighed at flytte finansieringen af den udvidelse af demenskonsulentfunktionen, der betales af midler i Omstillings- og demografipuljen, således at den finansieres af det forøgede bloktilskud. Det skal dog understreges, at der i så fald kun i meget begrænset omfang vil være mulighed for at finansiere andre tiltag til styrkelse af indsatsen overfor pårørende.*

*Da midlerne til bedre støtte til pårørende tilføres til bloktilskuddet, foreslås det, at stillingtagen til anvendelse af midlerne afventer en strategi for arbejdet med bedre støtte til pårørende og i forlængelse heraf en nærmere bearbejdning af forslag til anvendelse af midlerne.*

### 3.3. Støtte til styrke indsatsen for at borgere kan opleve en værdig død

Også her er kommunen friere stillet for så vidt angår anvendelse af midlerne, idet der er tale om midler, som tilføres til kommunen via bloktilskuddet. Varde Kommune får permanent 522.000 kr. til at styrke arbejdet med, at borgere kan opleve en værdig død.

Aktuelt indgår Varde Kommune i et fireårigt projekt finansieret af Sundhedsstyrelsen om "En værdig død". Projektet afsluttes i løbet af 2018. *Det foreslås, at der tages stilling til anvendelse af de 522.000 kr., når evalueringen af projektet foreligger – formentligt i tredje kvartal 2018.*

## 4. Nuværende strategier på ældreområdet i Varde Kommune

Ældreområdet i Varde Kommune er karakteriseret ved,

- at der i 2017 *ikke* har været pres på visitationens budget, hvilket bl.a. skal ses i lyset af, at der fra værdighedsmidlerne er tilført ca. 5 mio. kr. til budgettet,
- at der er en endog meget høj belægningsgrad for boligerne i de 12 plejecentre, men at det er muligt at overholde ventetidsgarantien på to måneder (note 2),
- at der er i de seneste tre år har været et nogenlunde konstant antal brugere og visiterede timer i hjemmeplejen – trods et stigende antal ældre,
- at vi sammenlignet med andre kommuner har mange midlertidige pladser, hvilket formentligt er med til at begrænse behovet for varige plejeboliger,

- at området drives effektivt, hvilket i 2017 blev bekræftet af konsulenthuset Implements analyser af området,
- at der er stor tilfredshed blandt brugerne.

På ældreområdet arbejdes der ud fra følgende strategiske arbejdsformer og tiltag:

- Fra visitationens side lægges der vægt på tidlig indsats, og på at indsatser er helhedsorienterede. Borgernes rehabiliteringspotentiale tænkes konsekvent ind i de visitationer, som foretages.
- I arbejdet med Varde som en demensvenlig kommune har et væsentligt indsatsområde været at understøtte pårørendes ønsker og mulighed for, at den demensramte ægtefælle kan forblive i eget hjem så længe som muligt.
- Vi har formentligt den mest ambitiøse uddannelsesstrategi i landet for så vidt angår plejepersonalets uddannelsesniveau: Ambitionen er, at omkring trefjerdedele af de ansatte ved udgangen af 2022 har en uddannelse som social- og sundhedsassistent, mens kun en fjerdedel har den korterevarende uddannelse som social- og sundhedshjælper.
- Der arbejdes med en plan for systematisk kompetenceudvikling af plejepersonalet. Målet er at sikre, at alle medarbejdere har samme viden om en række nøgleområder i kernefagligheden: Mund- og tandpleje, forflytninger, demens osv.
- Der arbejdes systematisk – og i samarbejde med HR-afdelingen – på at begrænse at sygefraværet. Bl.a. er der stor opmærksomhed på et kontinuerligt fokus på opfølgning på både lang- og korttidsfravær. Et nyt tiltag på området er "Træning i arbejdstiden". Se mere om dette projekt nedenfor.
- Kvalitetsudvikling er der indenfor det seneste års tid sat et stærkt fokus på, især via kommunens deltagelse i projekt "I Sikre Hænder", som er et tiltag, der faciliteres af Dansk Selskab for Patientsikkerhed. På nuværende tidspunkt arbejdes der i fire pilotprojekter i kommunen med sikker medicinering, begrænsning af behovet for gendispensering af medicin og på at forebygge tryksår. Senere skal der arbejdes med flere kliniske områder, og erfaringerne fra pilotprojekterne skal udbredes til hele kommunen.
- Fra årsskiftet er døgnrehabiliteringsafsnittet på plejehjemmet Carolineparken i Varde blevet styrket. Afsnittet rummer nu også korttids vurderingspladser, og der er ansat yderligere en sygeplejerske, så der nu er to sygeplejersker i afsnittet. Målet med afsnittet er at forebygge indlæggelser og at sikre en hurtig og kvalificeret afklaring af borgernes behov for hjælp og deres rehabiliteringspotentiale. Afsnittet er et væsentligt led i styrkelsen af kommunens indsats i det nære sundhedsvæsen.

Skal man sammenfatte den strategiske tænkning, der arbejdes ud fra i Varde Kommune, kan det gøres i følgende udsagn:

- God faglig og brugermæssig kvalitet er ofte den billigste løsning på lang sigt.
- Kommunen har en interesse i at understøtte borgernes ønske om at blive i eget hjem længst muligt, idet det ofte også er den billigste løsning.
- Det skal være attraktivt at arbejde på ældreområdet i Varde Kommune.

Behovet for at have fokus på at være en attraktiv arbejdsplads er øget i de seneste måneder i takt med, at det er blevet vanskeligere at rekruttere social- og sundhedsuddannede medarbejdere.

## 5. Strategiske overvejelser om anvendelse af midlerne

Tilførsel af 6 mio. kr. kalder på strategiske overvejelser om udvikling af ældreområdet. Disse overvejelser skal ses i sammenhæng med øvrige midler, som udvalget råder over, herunder primært "Omstillings- og demografipuljen".

I sådanne prioriteringsovervejelser kan indgå forskellige hensyn. Disse kan fx være:

- Et ønske om at hæve normeringerne for at skabe bedre kvalitet i plejen.
- Et ønske om at fremme det kommunale ældre- og sundhedsområdes rolle i det nære sundhedsvæsen fx ved at hæve kompetenceniveauet.
- Et ønske om at investere i tiltag der på længere sigt kan være med til at begrænse udgifter.
- Et personalepolitisk hensyn om at fremme medarbejderes arbejdsmiljø og sundhed for dermed at fremme rekruttering og fastholdelse og reducere sygefraværet.

Forvaltningen har udarbejdet en lang række forslag til anvendelse af midlerne. Disse er beskrevet i nærværende notat, som også – i afsnit 7 – indeholder et konkret forslag til prioritering.

## 6. Problemstillinger ved anvendelse af midler til bedre vilkår for ældre

Finanslovsparternes ønske om at skabe bedre vilkår for ældre kræver tilførsel af flere timer til medarbejdere på kerneområderne plejehjem og hjemmepleje.

Der er umiddelbart én meget stor udfordring i forhold til at realisere dette ønske: Manglen på social- og sundhedsmedarbejdere, især assistenter.

Det er givetvis derfor, at der i finanslovsaftalen peges på muligheden for at tilbyde allerede ansatte flere timer. Det er dog en mulighed, det ikke nødvendigvis er enkelt at realisere. For det første er det måske tvivlsomt, hvor mange ansatte der ønsker flere timer. Der er dog ingen tvivl om, at der er nogen ansatte, som gerne vil have flere timer. Men for det andet kan det være svært – især i hjemmeplejen – at kunne tilbyde medarbejdere flere timer, når der også skal tages hensyn, både til at vi skal have flest medarbejdere på arbejde, når borgerne har behov for det, og til retningslinjer for arbejdstilrettelæggelse (fx at delte vagter skal undgås). I hjemmeplejen har det således ikke været muligt at tilbyde ret mange stillinger med en høj ansættelsesbrøk.

Til gengæld er det vurderingen, at det vil være muligt at tilbyde ansatte på plejehjem flere timer. Og det er vurderingen, at det ud fra både faglige og arbejdsmiljømæssige betragtninger vil give god mening at øge normeringen i aftenvagter på plejehjem. Konkret er der regnet på at øge normeringen med én time pr. bolig pr. uge. Forslaget omfatter ikke demensenheder og heller ikke døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken. Det skyldes, at disse enheder er tilgodeset med værdighedsmidlerne (demensenhederne) og via omstillings- og demografipuljen (døgnrehabiliteringsafsnittet).

Forslaget om at forøge normeringen i aftenvagten er begrundet i, at dette kan bidrage til at skabe mere liv og aktivitet i aften timerne og til bedre relationer med pårørende. Videre er vurderingen, at normeringen i aftenvagten er så lav, at den lægger et pres på arbejdsmiljøet. I en tid med mangel på arbejdskraft kan det føre til vanskeligheder med at fastholde medarbejdere, der arbejder i aftenvagten. (Det kan oplyses, at på nuværende tidspunkt er det uhyre vanskeligt at rekruttere medarbejdere til jobs i aftenvagter).



Udgiften til at realisere forslaget vil være ca. 5,7 mio. kr., når der skal være tale om en times ekstra tilstedeværelse hver dag. Det svarer til en forøgelse af normeringen i aftenvagten på 16-17 procent.

En anden vej til at nå målet om bedre vilkår for ældre er at ansætte medarbejdere med en anden faglig baggrund i udvalgte funktioner på ældreområdet, jf. nedenfor.

Det skal understreges, at de to veje til målet ikke skal opfattes som modsætninger. De kan supplere hinanden.

## **7. Hvor er udviklingsbehovet og -potentialet?**

Varde Kommune har et godt fungerende ældreområde. Men naturligvis er der fortsat et udviklingspotentiale. I dette afsnit peges der på nogle områder, hvor det på kort sigt kan overvejes at realisere potentialet – og som de midler, der tilføres via finansloven, vil gøre det muligt at realisere.

### **7.1 Ansætte andre faggrupper på ældreområdet**

På ældreområdet er det næsten udelukkende sosu-medarbejdere, der er ansat. Den faggruppe vil vedblive med at være langt den største i de kommende år. Men det kan overvejes at supplere sosu-personalet med andre faggrupper. Et forslag er ansættelse af sygeplejersker på plejehjem. I første omgang vil det være relevant at få sygeplejersker fast tilknyttet til enheder med midlertidige pladser. Et andet forslag kan være ansættelse af ergoterapeuter eller socialpædagoger – fx i daghjem.

Hidtil har der på ældreområdet stort set kun været ansat medarbejdere med social- og sundhedsuddannelser. Begrundelserne for at ansætte andre faggrupper kan være flere: For det første en højnelse af vidensniveauet i den borgernære pleje. For det andet viser erfaringer, at når medarbejdere med forskellige faglige baggrunde skal arbejde sammen, så styrkes refleksionen om, hvordan man bedst løser opgaverne og dermed den løbende udvikling af daglig praksis. For det tredje kan det være en relevant taktisk overvejelse i en situation, hvor det er svært at rekruttere social- og sundhedsuddannede medarbejdere at supplere arbejdsstyrken med andre faggrupper.

Udgiften til denne indsats kan variere – afhængig af omfang og ambitionsniveau.

Et forslag kunne være, at der ansættes én sygeplejerske i hvert af de fire ældreområder i den kommunale ældrepleje, at Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter, der drives af Danske Diakonhjem, tilføres midler i tilsvarende omfang, således at der i alt bliver ansat sygeplejersker svarende til fire fuldtidsstillinger. Udgiften hertil udgør på årsplan 2.020.000 kr.

Sygeplejerskerne vil få en særlig rolle i forbindelse med de midlertidige pladser på plejecentrene og i forbindelse med den lokale implementering af arbejdet med den kvalitetsudvikling, som bl.a. foregår i projekt "I Sikre Hænder".

Det kan også være relevant at afsætte midler til ansættelse af andre faggrupper (ergoterapeuter, socialpædagoger eller farmakonomer) end sosu-medarbejdere fx i dagfunktioner på plejehjem.

*Det anbefales, at forslaget om at ansætte sygeplejersker på plejecentre får højeste prioritet, idet det er vurderingen, at dette kan give et markant løft af den sundhedsmæssige faglighed*

*på plejecentrene, og at forslaget kan spille en vigtig rolle i udbredelsen og forankringen af kvalitetsarbejdet på ældreområdet.*

## **7.2 "Træning i arbejdstiden" udbredes til hele ældreområdet**

I efteråret 2017 har Varde Kommune igangsat et projekt sammen med PenSam og FOA om "Træning i arbejdstiden" på to plejehjem – Carolineparken og Lyngparken. Projektet indebærer, at medarbejdere en gang om ugen træner en halv time i arbejdstiden.

Formålene er at styrke medarbejdernes muskulatur, kondition og velvære samt at begrænse sygefraværet. Projektet skal også ses i den kontekst, som handler om "attraktive arbejdspladser".

Det er tanken at udbrede projektet til øvrige arbejdspladser på ældreområdet i løbet af de kommende to år. Dette kræver midler. Både til projektledelse, til en fysisk træner og i et vist omfang til ekstra tid til medarbejdere. Hermed vil udbredelse af projektet bidrage til opfyldelsen af målet om at tilbyde medarbejdere højere arbejdstid.

Forvaltningen har lavet et overslag over udgifterne ved udbredelse af tiltaget til hele ældreområdet. Overslaget viser, at udgiften i 2018 vil være 1,4 mio. kr. I 2019 vil udgiften være 1,6 mio. kr. og i 2020 1,0 mio. kr. Fra 2021 og følgende år, hvor projektet er fuldt indfaset, og det derfor ikke vil være nødvendigt at kompensere arbejdspladserne for den tid medarbejderne bruger på træning, idet områderne vil have færre udgifter forbundet med sygefravær, vil udgiften være 616.000 kr. Beregningerne fremgår af dok.nr. 193 688 / 17.

Efter tre år tages der på baggrund af en vurdering af erfaringerne og effekterne stilling til om projektet skal videreføres.

## **7.3 Udvide antallet af daghjemsplasser – til demensramte og andre**

Der kan være flere grunde til at udvide antallet af daghjemsplasser. For det første kan det medvirke til at understøtte de pårørendes udtalte ønske om, at deres demensramte partner kan blive så lagt tid som muligt i eget hjem (note 3). For det andet viser en gennemgang af søgemønstre og venteliste til daghjem, at der er venteliste til at komme på daghjem for demensramte. Der er også venteliste til daghjemmet på Carolineparken. For det tredje er det relevant at gøre overvejelser om kapacitet af demensdaghjem netop nu, hvor der i den nærmeste fremtid skal tages stilling til byggerier af plejecenter og plejeboliger til demensramte. Det drejer sig om erstatningsbyggeri for Vinkelvejscentret i Ølgod, hvor det er besluttet, at der skal bygges et nyt plejecenter i Ølgod, og at der skal bygges til ved Lyngparken i Varde.

Der er gennemført en analyse (dok.nr. 10923/18), som viser, at der her og nu er behov for yderligere fire daghjemsplasser målrettet demensramte. I 2020 vil være behov for yderligere en daghjemsplasser og i 2025 yderligere i alt tre daghjemsplasser til demensramte.

På baggrund af ovenstående foreslås det, at der *oprettes fire daghjemsplasser til demensramte ved Lyngparken i Varde*, og at der foretages en *omlægning af øvrige daghjemsplasser, således at der oprettes to pladser i Carolineparken i Varde, mens der lukkes fire pladser ved Aktivitetscentret i Ølgod og to pladser på Helle Plejecenter*. Baggrunden for omlægningen af daghjemsplasser der ikke er målrettet demensramte er, dels at der er stor søgning til daghjemmet ved Carolineparken, dels at der permanent er ledige pladser på

Aktivitetscentret i Ølgod og på Helle Plejecenter. *Nettoeffekten af forslaget er en merudgift på 753.300 kr.*

Der er i overslaget indregnet udgifter til opstilling og leje af en pavillon ved daghjemmet i Lyngparken, så man rent fysisk kan rumme flere brugere. Der er dog en vis usikkerhed forbundet med overslaget over etableringsudgiften.

#### **7.4 Overgå til fuldt ud at anvende elektronisk dokumentation på ældre- og sundhedsområdet**

Begrundelsen for at overgå til udelukkende at anvende elektronisk dokumentation er, at det vil øge patientsikkerheden. Dels vil medarbejdere basere deres arbejde på opdaterede oplysninger. Dels er der medicinoplysninger, som optræder mere tydeligt elektronisk, end når medicinlister udskrives, hvilket begrænser risikoen for fejl i medicineringen. Omlægning af arbejdsgange vil være en længerevarende indsats, som vil kræve, at der findes midler til ansættelse af en projektleder formentligt i op til et par år. Hertil kommer at der sandsynligvis også vil være udgifter til indkøb af IT-udstyr forbundet med omlægningen.

Det vil være naturligt at gennemføre arbejdet med overgang til fuld elektronisk dokumentation i forlængelse af arbejdet med indførelse af Fælles Sprog III. Dette arbejde afsluttes i løbet af foråret 2018.

Det er en forudsætning for at overgå til udelukkende at arbejde elektronisk, at IT-systemer fungerer stabilt.

*Anbefaling:*

*Det anbefales, at forslaget belyses nærmere:*

- *Hvilke arbejdsgange skal ændres? Skal instrukser omskrives? Hvilke afkrydsningsskemaer skal tilpasses den elektroniske dokumentation? Osv., osv.*
- *Hvilke erfaringer er der i andre kommuner?*
- *Hvor store udgifter vil der være til gennemførelse af projektet?*
- *Hvad vil gevinsterne være?*

#### **7.5 DÆMP-patienter besøges indenfor 24 timer, efter at de er kommet hjem fra sygehus**

Forslaget indebærer, at ældre medicinske patienter, der modtog hjemmepleje før de blev indlagt, indenfor 24 timer efter at de er kommet hjem fra sygehus, får besøg af en sygeplejerske med henblik på vurdering af behov for justering i medicin, i behov for hjælp mv. I nogle tilfælde vil det være relevant at involvere terapeuter i udredningen.

Forslaget vil spille sammen med "I Sikre Hænder", hvor der i fokusområdet "medicinafstemning" vil blive fokuseret på medicinafstemning ved udskrivelse fra sygehus.

Udgiften til at gennemføre forslaget er beregnet til 347.000 kr. pr. år. Beregningen er baseret på erfaringer fra et lignende tiltag i Herning Kommune. I beregningen er der ikke taget højde for, at man ved at gennemføre udskrivningsbesøg i nogle tilfælde sparer et andet besøg og måske også sygehusindlæggelser. Ligesom der heller ikke er taget højde for andre positive økonomiske effekter af den forbedrede kvalitet, der er ved at gennemføre indsatsen.

## **7.6 Forbedret hygiejne i forbindelse med håndtering af hjælpemidler**

Forvaltningen har udarbejdet et forslag om en forbedret hygiejne i forbindelse med Hjælpemiddeldepotets håndtering af hjælpemidler. Forslaget indebærer bl.a., at de biler, Hjælpemiddeldepotet henter og bringer hjælpemidler i, dagligt desinficeres ved hjælp af desinfektionsrobotter, og at der etableres et lukket rum til desinfektion af hjælpemidler på Hjælpemiddeldepotet. Formålet med forslaget er naturligvis at undgå, at kommunen bidrager til smittespredning. Midlerne er at desinficere hjælpemidler grundigt og at sikre, at hjælpemidler bringes ud til borgerne i desinficerede biler.

Robotterne vil efter behov kunne bruges til desinfektion af lejligheder, som har huset beboere ramt af smitsomme sygdomme.

Der er tale om en engangsudgift på 225.000 kr. og en årlig driftsudgift på 77.000 kr.

Forslaget er beskrevet i dok.nr. 173 007 / 17.

## **7.7 Styrkelse af åbne dagtilbud på plejecentre**

I Varde Kommune anvendes der få midler på ikke-visiterede dagtilbud på plejehjem. Det kan antages, at en styrkelse af åbne dagtilbud vil kunne bidrage til stærkere netværk og mindre ensomhed blandt ældre. Er det tilfældet, vil der være en forebyggende effekt på behovet hjælp – både i form af hjemmehjælp og i form af sundhedsydelser.

## **7.8 Styrkelse af forebyggende sundhedstilbud**

Forvaltningen gør sig løbende overvejelser om styrkelse af forebyggende sundhedstilbud. Der kan fx være tale om faldforebyggelse. En forbedret indsats på dette område kan evt. gennemføres i samarbejde med praktiserende fysioterapeuter.

## **8. Forslag til anvendelse af puljer**

I dette afsnit gives der et overblik over udgifter forbundet med de forslag til forbedringer, der er nævnt undervejs i notatet. Finansieringen kommer fra to kilder: 1) Midlerne fra finansloven til bedre vilkår for ældre. 2) Omstillings- og demografipuljen.

### **8.1 Puljen til bedre vilkår for ældre**

I tabel 1 nedenfor ses de forslag forvaltningen anbefaler bliver prioriteret, når der skal træffes beslutning om anvendelse af midlerne til bedre vilkår for ældre.

Det bemærkes, at der ikke er midler til at prioritere alle forslag fuldt ud.

Tabel 1. Forslag til anvendelse af midlerne til bedre vilkår for ældre

<b>Forslag</b>	<b>Bemærkning</b>	<b>Beløb</b>
Forbedret normering i aftenvagter på plejehjem – en times tilstedeværelse om ugen pr. bolig	Dog ikke demensenheder og døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken	5.680.000
Ansættelse af sygeplejersker hvor der er midlertidige boliger på plejehjem	Ansættelse svarende til fire sygeplejersker 37 timer om ugen	2.020.000
Træning i arbejdstiden	Finansiering af andel af medarbejdernes arbejdstid som anvendes på træning	2018: 611.200 2019: 867.000 2020: 409.000
DÆMP-patienter, der modtog hjemmehjælp inden de blev indlagt, besøges indenfor 24 timer efter udskrivelse fra sygehus	Kræver flere timer i Sygeplejen	347.000
Udgifter til øget normering på døgnrehabiliteringsafsnittet	Følgende udgifter flyttes fra Omstillings- og demografipuljen: Opnormering af terapeuter Opnormering af sygeplejersker Terapeuter i aftenvagter i stedet for assistenter	661.700 331.800 146.000 (I alt 1.139.500)
<b>I alt</b>		<b>2018: 9.797.000</b> <b>2019: 10.053.000</b> <b>2020: 9.595.000</b>

De tiltag, der kan gennemføres med midler fra puljen til bedre vilkår for ældre, er som nævnt tiltag, der vedrører plejehjem og hjemmeplejen.

Det bemærkes, at der med de nævnte forslag vil være et årligt forbrug på ca. 10 mio. kr. Der er som nævnt 5 mio. kr. i puljen.

Det bemærkes også, at der indgår et forslag om at finansiere dele af de forøgede udgifter til opgradering af døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken af puljen. Når dette bringes på bane, skyldes det, at der herved kan frigøres midler i "Omstillings- og demografipuljen". Udvalget har friere muligheder for at disponere over midler i denne pulje.

Endelig bemærkes det, at alle forslag – med undtagelse af træning i arbejdstiden - er beregnet med helårvirkning. Men tiltag der ikke er sat i værk vil kun få en effekt i syv eller otte måneder i 2018. I beregningerne af udgifter til træning i arbejdstiden er der taget højde for, hvordan udgifterne konkret fordeler sig på de tre år – 2018, 2019 og 2020.

Når der sættes nye tiltag i værk i løbet af 2018, er det vigtigt, at der er et fokus på finansiering også i de kommende år.

Der foretages nedenfor – i tabel 2 – yderligere en prioritering af forslagene. En prioritering som holder sig indenfor rammen på 5 mio. kr.

Tabel 2. Konkret forslag til anvendelse af midlerne til bedre vilkår for ældre i 2018

<b>Forslag</b>	<b>Bemærkning</b>	<b>Beløb</b>
Forbedret normering i aftenvagte på plejehjem – en <i>halv times</i> tilstedeværelse om ugen pr. bolig. Forslaget giver en forøgelse af normering i aftenvagte med otte procent.	Dog ikke demensenheder og døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken. Otte måneders virkning.	1.560.000
Ansættelse af sygeplejersker hvor der er midlertidige boliger på plejehjem	Ansættelse svarende til fire sygeplejersker 37 timer om ugen. Syv måneders virkning.	1.178.000
Træning i arbejdstiden	Finansiering af andel af medarbejdernes arbejdstid som anvendes på træning.	611.200
DÆMP-patienter, der modtog hjemmehjælp inden de blev indlagt, besøges indenfor 24 timer efter udskrivelse fra sygehus	Kræver flere timer i Sygeplejen. Syv måneders virkning.	202.000
Udgifter til øget normering på døgnrehabiliteringsafsnittet	Følgende udgifter flyttes fra Omstillings- og demografipuljen: Opnormering af terapeuter Opnormering af sygeplejersker Terapeuter i aftenvagte i stedet for assistenter 12 måneders virkning.	661.700 331.800 146.000 (I alt 1.139.500)
<b>I alt</b>		<b>4.690.000</b>

Som det ses bliver der med dette forslag mulighed for at gennemføre alle de i tabel 1 nævnte forslag, dog bliver forøgelsen af normeringen i aftenvagten på plejehjem kun halvt så stor som anført i tabel 1. En forøgelse af normeringen med otte procent må dog også betragtes som en væsentlig forbedring af bemanningen – til gavn for både beboere og medarbejdere.

I 2019 og følgende år vil der midler fra puljen til bedre vilkår for ældre være mulighed for at videreføre forslagene om

- en forøget normering i aftenvagten,
- ansættelse af sygeplejersker på plejehjem og
- træning i arbejdstiden.

Derimod vil der ikke være midler til at finansiere udskrivningsbesøg hos DÆMP-patienter. Man kan dog argumentere for, at indsatsen skal "hvile i sig selv" efter finansiering i syv måneder.

Der vil være behov for at finde andre finansieringskilder til døgnrehabiliteringsafsnittet. Mere herom nedenfor.

## 8.2 Omstillings- og demografipuljen

Som det fremgår af bilag 1, er der i alt 4.106.600 kr. i Omstillings- og demografipuljen.

Der er et beløb på 1.450.490 kr., der ikke er disponeret over.

Tabel 3. Forslag til anvendelse af Omstillings- og demografipuljen

<b>Forslag</b>	<b>Bemærkning</b>	<b>Beløb</b>
Ikke disponeret beløb		- 1.450.490
Udgifter vedr. døgn-rehabiliteringsafsnittet finansieres af puljen til bedre vilkår for ældre	Jf. tabel 1 og 2.	- 1.139.500
<b>Herefter til disposition</b>		- <b>2.589.990</b>
Midler til Træning i arbejdstiden	Midler til projektledelse til og fysisk træner mv. (note 4)	2018: 775.000 2019: 717.000 2020: 617.000
Forbedret hygiejne ved håndtering af hjælpemidler	Anskaffelser og ombygning (engangsudgift) Årlig driftsudgift	225.000 77.000
Flere daghjemspadser	Fire pladser til demensramte i Varde samt omlægning af øvrige daghjemspadser	753.300
<b>I alt</b>		<b>2018:1.830.000</b> <b>2019:1.547.000</b> <b>2020:1.447.000</b>
<b>Til rest i 2018</b>		<b>760.000</b>

Som det ses i tabellen ovenfor, er der mulighed for at finansiere alle tre nævnte forslag:

- (Dele af) træning i arbejdstiden. (Øvrige udgifter vedr. tiltaget er finansieret af puljen til bedre vilkår for ældre).
- Forbedret hygiejne ved håndtering af hjælpemidler.
- Flere daghjemspadser.

Der vil være mulighed for at finansiere forslag for yderligere 760.000 kr. Det kan i den forbindelse nævnes, at der kan være behov for at finansiere en udgiftsstigning til omsorgstandplejen. Merudgiften forventes at være i størrelsesordenen 200.000 kr., jf. bilag 2.

Det skal understreges, at det i 2019 og 2020 vil være muligt at finansiere de øgede udgifter til døgnrehabiliteringsafsnittet, der ikke efter 2018 kan finansieres af puljen til bedre vilkår for ældre.

### 8.3 Forslag der kan gennemføres senere

I tabellen nedenfor er nævnt en række forslag, som det vil være relevant at gennemføre ud fra faglige betragtninger og ikke mindst ud fra et perspektiv, hvor der er fokus på forebyggelse og livskvalitet. Det er dog vurderingen, at de her nævnte forslag bedre end de forslag, som er omtalt i tabel 2 og 3, kan udskydes til gennemførelse på et senere tidspunkt.

Tabel 4. Forslag der kan overvejes at gennemføre senere

<b>Forslag</b>	<b>Bemærkning</b>	<b>Beløb</b>
Omlægning til fuld elektronisk dokumentation	Afventer en nærmere analyse.	
Åbne dagtilbud på plejecentre		
Forebyggende sundhedstilbud		
<b>I alt</b>		



## Noter

### Note 1:

I aftalen om finansloven er der faktisk et selvstændigt afsnit om en "bedre indsats mod sygefravær" på ældreområdet. Det fremgår her, at der afsættes en statslig pulje, hvor kommunerne kan søge om midler til initiativer, der kan begrænse sygefraværet. Teksten i dens helhed lyder:

"Regeringen og Dansk Folkeparti er enige om, at det er væsentligt at styrke indsatsen for at reducere sygefraværet i ældreplejen til gavn for medarbejderne og de ældre borgere. Et reduceret sygefravær går hånd i hånd med et godt arbejdsmiljø og kan bidrage til at forbedre rekrutteringsgrundlaget til ældreplejen og til de relevante uddannelser, fx SOSU-uddannelserne.

Det er vigtigt, at der udvikles og spredes nye idéer til, hvordan fraværet kan mindskes.

Der afsættes en ansøgningspulje til nye kommunale initiativer, der systematisk skal nedbringe sygefraværet i ældreplejen, på 10 mio. kr. i 2018 og 20 mio. kr. årligt i perioden 2019 - 2021.

I forbindelse med projektet nedsættes en følgegruppe bestående af Beskæftigelsesministeriet, Moderniseringsstyrelsen, Sundheds- og Ældreministeriet, KL og FOA. Gruppen har indledningsvist til opgave at fastsætte kriterier for, hvilke projekter der kan ydes støtte til. Gruppen skal under og efter projektfasen bidrage til at sikre grundlaget for en systematisk vidensdeling med udgangspunkt i erfaringerne fra de støttede projekter.

I foråret 2022 udarbejder følgegruppen en samlet opfølgning samt inspirationsmateriale på baggrund af erfaringerne fra de gennemførte projekter. Dermed skabes der et grundlag for, at sprede gode idéer og tiltag der virker på tværs af kommuner til gavn for medarbejderne og de ældre borgere.

Ansøgningskriterierne for puljen skal foreligge i marts 2018 med efterfølgende kommunal ansøgningsfrist medio 2018. Puljeadministrationen forankres i Beskæftigelsesministeriet. "

### Note 2:

Garantien består i, at borgere, når de er visiteret til en plejebolig, har krav på at kunne flytte ind i sådan bolig indenfor to måneder.

### Note 3:

Denne viden om de pårørendes ønsker kom frem i forbindelse med det projekt om bedre aflastning til pårørende til demensramte, som Varde Kommune gennemførte i 2017 med støtte fra statslige puljemidler.

### Note 4:

Det vurderes, at udgifter af denne type ikke kan finansieres af midlerne til "Bedre vilkår for ældre".

## Bilag 1

### Anvendelse af værdighedsmidlerne i 2018

Udvalget for Social og Sundhed besluttede på møde den 14. november 2017, at de 10.428.000 kr., Varde Kommune i 2018 får stillet til rådighed fra Sundheds- og Ældreministeriet som såkaldte værdighedsmidler anvendes til de formål, som fremgår af tabellen nedenfor.

<b>Indsats</b>	<b>Beløb</b>
Forbedring af normeringen i aftenvagten på demensenheden Vinkelvejscentret (33 pladser)	514.000
Forbedring af normeringen i aftenvagten på demensenheden på Lyngparken, Varde (18 pladser), og på Skovhøj, Oksbøl (14 pladser)	411.000
Musikterapeutisk arbejde i demensomsorgen	100.000
Aktivitetstilbud til yngre demensramte (Kompasklubben)	1.028.000
Opretholdelse af serviceniveau i hjemmeplejen samt fast vagt på plejecentre	5.187.000
Ledsageordning for demensramte	25.000
Øget serviceniveau på plejecentre og øvrigt ældreområdet	3.085.000
Demensvenlig indretning af plejecentre	78.000
<b>I alt</b>	<b>10.428.000</b>

## Bilag 2

### Anvendelse af Omstillings- og demografipuljen 2018

De beslutninger om anvendelse af midlerne i udvalgets Omstillings- og demografipulje, der er truffet, fremgår af oversigten nedenfor. Puljen er på 4.106.560 kr.

Emne	Beløb
Styrkelse af demenskonsulentfunktionen (dok.nr. 131 953 / 17)	500.000
Samling af trænings- og rehabiliteringspladser på Carolineparken og etablering af vurderingspladser (dok.nr. 147 389 / 17) Udgifterne går til følgende formål:	1.334.300
Øget terapeutnormering på afsnittet	661.700
Øget sygeplejenormering	331.800
Merudgift ved terapeuter i aftenvag	146.000
Øgede ressourcer i visitationen	69.900
Indsats for pårørende	50.000
Tilførsel til Træning og Rehabilitering	74.800
Flere ADL-udredninger*) (dok.nr. 178 855 / 17)	350.000
Forøgelse af tilskud til Café Paraplyen (sag nr. 10/10234)	471.770
<b>Forbrugt i alt</b>	<b>2.656.070</b>
<b>Til rest</b>	<b>1.450.490</b>

Som det ses, er der et beløb på 1.450.490 kr., der er endnu ikke er truffet beslutning om anvendelse af.

Herudover har det været drøftet om den udgiftsstigning i omsorgstandplejen\*\*), som ikke kan dækkes indenfor budgettet, skal dækkes af omstillings- og demografipuljen. Det forventes, at der vil være tale om en udgift i størrelsesordenen 200.000 kr.

Noter:

\*) ADL står for Almindelig Dagligdags Levevis. ADL-udredninger bestilles af visitationen, når man i forbindelse med borgeres anmodning om hjælp har behov for en nærmere vurdering af borgerens funktionsniveau. ADL-udredningen gennemføres af Træning og Rehabilitering.

\*\*) Omsorgstandplejen er et tilbud til ældre, som ikke længere er i stand til at benytte de almindelige tandlæge/tandpleje-tilbud.

**Bilag: 782.2. NOTAT - Træning i arbejdstiden**

**Udvalg:** Fælles-MED Social og Sundhed

**Mødedato:** 07. marts 2018 - Kl. 8:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 193668/17

# Træning i arbejdstiden i Varde Kommune

## Indhold

Indhold.....	1
Sosu´ernes livsstil og arbejdsmiljø.....	3
Arbejdspladsen som sundhedsfremmende arena.....	4
Varde Kommune .....	4
Sundhedstjek .....	4
Mini arbejdspladsvurdering (APV).....	5
Strategi og effektmål.....	6
Vision - indfriet december 2017.....	6
Mission – indfriet juni 2019 .....	6
Udrulning i 2018: .....	7
Plejecentrene og Hjemmeplejen: .....	7
Tid og frekvens.....	8
Ressourceforbrug.....	8
Udgift for udrulning på plejecentre og hjemmeplejen i 2018, 2019 og 2020:.....	8
Sundhedstjek .....	9
Personlig tilpassede træningsprogrammer fra SDU .....	9
Ekstern projektleder.....	9
Intern projektleder.....	9
Træner .....	9
Terapeuter fra Træning & Rehabilitering .....	10
Medarbejdertid.....	10
Sammenfatning af udgifter:.....	11
Potentielle gevinster .....	11
Nedsættelse af sygefravær .....	12
Fastholdelse og rekruttering .....	12
Sammenfatning.....	13
Anbefalinger.....	13
Bilag 1 .....	14
Bilag 2 .....	15
Bilag 3 .....	16

NOTAT

Bilag 4 .....20  
Bilag 5 .....22  
Bilag 6 .....23  
Bilag 7 .....24

## Sosu'ernes livsstil og arbejdsmiljø

Sosu'er spiller en vigtig rolle i vores samfund. Dagligt løfter de kernevelfærden og der er stor efterspørgsel på faggruppen især i ældreplejen. Grundet massiv mangel på sosu-assistenter, der er et landsdækkende problem, viser det sig at -situationen ikke har været værre siden 2008.

Ikke blot i henhold til rekruttering og fastholdelse af sosu'er har kommunerne store udfordringer. Det daglige pleje- og omsorgsarbejde med mennesker i ældreplejen, sætter også fysiske og psykiske krav til den enkelte medarbejder, som bevirker at en høj andel af sosu'er havner i korte og lange sygemeldinger og forlader arbejdsmarkedet før tid grundet nedslidning. Trods sosu'ernes tilbagetrækningsalder er hævet, medfører deres dårlige livsstil til, at de oftere bliver invalide, syge og dør tidligere end andre faggrupper.

Forskning dokumenter, hvordan en række faktorer i arbejdsmiljøet hænger sammen med et øget sygefravær. Det gælder f. eks. høje fysiske belastninger i arbejdet på grund af ubekvemme arbejdsstillinger og bevægelser, høj oplevet fysisk anstrengelse, høje psykiske krav, mobning samt forekomst af vold og trusler. Individuelle faktorer, som f.eks. overvægt og rygning, spiller også en vigtig rolle for sygefraværet. I sidste ende har ansatte i ældreplejen større risiko for at ende på førtidspension. Det er karakteristisk, at der ligger et endog meget stort potentiale for forebyggelse i at forbedre medarbejdernes arbejdsmiljø.

I en sammenligning af FOA-medlemmernes livsstil og arbejdsmiljø, som Statens Institut for Folkesundhed (SFI, 2012) har foretaget, er sosu'erne eksempelvis næsten dobbelt så ofte storrygere som pædagogmedhjælpere og andre erhvervsaktive kvinder. Sosu'erne er også langt oftere svært overvægtige med et usundt kostmønster. Derfor har de også en større tendens til livsstilssygdomme som f.eks. diabetes. Endvidere har sosu-assistentene meget høj forekomst af bøjede eller forvredne arbejdsstillinger. Og de er også mere tilbøjelige end andre erhvervsaktive kvinder til at døje med slidgigt eller diskusprolaps, viser undersøgelsen. Der er altså markante forskelle indenfor både livsstil og arbejdsmiljø.

Tallene nedenfor er fra en anden undersøgelse af 232 FOA-medlemmer fra 2010, omhandlende parametre iht. sosu'ernes livsstil:

- 20 procent havde en BMI på over 30. Syv procent var motiverede for at ændre kostvaner.
- 32 procent var rygere. 73 procent var motiveret for at ændre rygevaner.
- 34 procent drak ofte mere end 5 genstande ved en enkelt lejlighed. 16 procent var motiveret for at ændre alkoholvaner.
- 47 procent dyrker ingen motion med høj intensitet flere gange om ugen. 16 procent var motiveret for at ændre motionsvaner.

Ovenstående resultater viser, at hver femte i faggruppen har en BMI på over 30, hvilket indikerer svær overvægt (se bilag 1) Normalen er mellem 18-25. Endvidere viser undersøgelsen, at 47 procent ikke dyrker motion med høj intensitet.

Sundhedsstyrelsen og SDU udsendte i 2016 en undersøgelsesrapport, der kvantificerer vigtige risikofaktorer betydning for befolkningens sundhed i Danmark, udtrykt ved relevante byrdemål for folkesundheden. Undersøgelsen viser bl.a. hvorledes rygning, kort uddannelse, fysisk inaktivitet, højt blodtryk, psykisk arbejdsbelastning, arbejdsbetingede lidelser og overvægt er topscorerne i, at danskerne bliver syge og dør for tidligt. Sosu'erne kan kategoriseres under alle de parametre.

Når én faggruppe kan kategoriseres under adskillige parametre, bliver det ikke kun en byrde, men koster også dyrt for både samfundet, arbejdsgiveren, pensionsselskaberne og den enkelte sosu-medarbejder. Derfor er det i alles interesse, at sosu'erne bliver motiveret til at træffe nogle sundere valg, der vil have stor indflydelse på de individuelle faktorer og dermed fastholdelse, sygefraværet og arbejdsmiljøet.

### Arbejdspladsen som sundhedsfremmende arena

Arbejdet er en væsentlig del af menneskers liv og her formes mange vaner og holdninger, så derfor bør arbejdspladsen også give ansatte mulighed for sundere valg. Kort sagt, skal arbejdspladsen være en *sundhedsfremmende arena*, især når ens arbejde, som sosu'ernes, er med til at fremme fysisk og psykisk nedslidning samtidig med, at de individuelle faktorer såsom overvægt, højt blodtryk, rygning og dårlig kondition er i spil.

Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø (NFA) har undersøgt arbejdsmiljøet i ældreplejen i Danmark. Her viste det sig, at især rygning og overvægt giver højere sygefravær. Undersøgelsen viste også, at personer, der selv vurderer, at deres kondition og styrke er lav, har et meget højere sygefravær end andre kollegaer. NFA kom i deres undersøgelse frem til, at en forbedring af den enkeltes livsstil og fysiske formåen havde en lige så stor forebyggende effekt på sygefraværet, som forbedringer af arbejdsforhold.

Arbejdspladsen er derfor en væsentlig og oplagt arena for sundhedsfremmende indsatser. Det kan umuligt være den enkeltes eget ansvar, men et fælles ansvar at fremme en sundere livsstil og skabe bedre betingelser på arbejdspladsen. Sundere medarbejdere, som trives og bliver i arbejdet bør være i højsædet.

### Varde Kommune

I Varde Kommune har man i ældreplejen prioriteret og sat fokus på sosu'ernes trivsel og sundhed på to af de største plejecentre i kommunen - Carolineparken og Lyngparken.

I helt op til 18 uger har sosu'erne haft mulighed for træne i arbejdstiden én gang ugentligt (se bilag 2). Formålet med processen er bl.a. at undersøge, hvorvidt træning i arbejdstiden har en positiv effekt på medarbejdernes fysiske og psykiske velbefindende, sygefravær og arbejdsglæde. Forsker Just Bendix Justesen, der er projektleder, understreger at 10.000 skridt om dagen ikke er nok for ens sundhed i et forebyggende perspektiv. Konditionstræning, styrkelse af muskulaturen og at få pulsen op er godt for hjertet og det er især vigtigt ved netop denne faggruppe, grundet den højere forekomst af forhøjet blodtryk, dårlig kondition samt fysiske belastninger i arbejdet.

### Sundhedstjek

Et Sundhedstjek før og efter forløbet med træning i arbejdstiden har ligeledes været en del af processen, og for mange sosu'er var dette tjek med til at fremme en bevidsthed omkring egen livsstil, et slags "wake-up-call". Sundhedstjekket foretages ude på selve arbejdspladsen, hvilket har vist sig at være hensigtsmæssigt. Sundhedstjekket bevirker yderligere til at hver medarbejder får udarbejdet et personligt tilpasset træningsprogram fra Syddansk Universitet i Odense, som de kan bruge både i træning i arbejdstiden og i deres fritid. Programmet indeholder træningsøvelser tilpasset den enkelte sosu's behov ud fra resultaterne i sundhedstjekket.

Alle medarbejdere får tilbuddet om et gratis Sundhedstjek, også dem som efterfølgende ikke har deltaget på træningsholdene. I et interview med sosu'er fra både Carolineparken og Lyngparken, som *ikke* træner, har det vist sig at en del af dem er blevet mere fysisk aktive i fritiden og mere opmærksomme på kosten.

Sosu'erne har ligeledes udfyldt en onlinetest, som kaldes Sundhedskompasset. PenSam har udviklet onlinetesten og nedenfor ses resultater om de fysiske udfordringer fra begge plejecentre:

- 30 personer angiver smerter i nakken indenfor de seneste 12 måneder (svarende til 60%)



- 38 personer angiver smerter i skuldrene indenfor de seneste 12 måneder (svarende til 76%)
- 26 personer angiver smerter i lænden indenfor de seneste 12 måneder (svarende til 52%)
- 26 personer angiver smerter i benene indenfor de seneste 12 måneder (svarende til 52%)

Figur 1 giver et generelt billede af sosu´ernes helbredstilstand i Varde kommune - Carolineparken og Lyngparken:

Figur 1 – Samlet oversigt fra Carolineparken og Lyngparken ud fra første omgang af sundhedstjekket.

Variable	Gruppe gennemsnit± SD
Alder:	47±11 år
Højde:	167±7cm
Vægt:	76,6±16,6 kg
BMI:	27,3±5,3 kg/m <sup>2</sup>
Fedt%:	36,3±7,7 %
Systolisk blodtryk:	125±16 mmHg
Diastolisk blodtryk:	81±9 mmHg
Blodsukker:	6,1±1,3 mmol
Kolesterol total:	5,7±1,8 mmol
Kondital:	28,8±6,5 ml/kg/min

Med samlet deltagelsesprocent på 85% (sosu´er som har gennemført et Sundhedstjek) er det tydeligt at BMI, fedtprocent, kolesterol samt blodsukker ligger alle i den høje ende af skalaen og at især konditallet ligger meget lavt (se også Bilag 1).

En af de fordelagtige gevinster ved at tilbyde medarbejdere Sundhedstjek, er bl.a., som mange sosu´er påpeger, at de ikke har tid til at gå til egen læge og når de ikke har tiden, hvordan skal de så få øje eller fokus på hvordan deres livsstil påvirker deres sundhed. Overraskelsen over resultaterne, især for højt blodtryk, højt BMI samt forhøjet kolesterol og nedsat lungefunktion grundet rygning, har bevirket øget fokus på ens egen livsstil, sundhed og på hvilke faktorer i arbejdsmiljøet, bl.a. kulturen, der bevidst og ubevidst fremmer usunde og u hensigtsmæssige praksisser og valg hos den enkelte sosu.

### Mini arbejdspladsvurdering (APV)

Udviklingskonsulenten på ældreområdet har i samarbejde med HR-afdelingen udarbejdet en mini-apv, som de sosu´er fra både Carolineparken og Lyngparken, der har trænet i arbejdstiden, har besvaret (se bilag 3). Det fremtrædende i mini apv'en, er at respondenterne indenfor de seneste måneder har oplevet fysiske smerter i nakke, skuldre, arme og lænd. Disse svar omkring fysiske smerter overrasker måske ikke, når netop

denne faggruppe dagligt har høje fysiske belastninger i arbejdet på grund af ubekvemme arbejdsstillinger. Derudover svarer yderligere en medarbejder: *"Jeg er slidt efter mange år på arbejde"*.

Men også hovedpine og stress ligger forholdsvis høj, knap halvdelen af de 24 respondenter har oplevet hovedpine inden for de seneste måneder. Fra et fysiologisk perspektiv viser forskning, at for højt blodtryk, for højt BMI og for højt kolesterol, som faggruppen ofte lider under, kan medvirke til hovedpine. Forskning viser også, at overvægtige (BMI 25-29) udvikler kronisk daglig hovedpine tre gange hyppigere end normalvægtige personer.

Den manglende antal af respondenter, skyldes at mini-apv'en blev uddelt under den ugentligt træning og blev udfyldt manuelt. Træneren afsatte tid, af hensyn til at sosu'erne ikke skulle benytte arbejdstiden til mini-apv'en.

Udviklingskonsulent og HR sammenholder i januar 2018 resultater fra mini-apv'en med den obligatoriske arbejdspladsvurdering foretaget i 2016. Dette for at undersøge om der efter 18 ugers træning kan måles en effekt iht. de psykiske og fysiske parametre.

### Strategi og effektmål

Nedenfor gives der et overblik af den strategi, som har formet rammerne for de effektmål Varde Kommune har opstillet og ønsket at opnå gennem træning i arbejdstiden:

#### Vision - indfriet december 2017

- Der er øget arbejdsglæde og sammenhold (mindst 10% øget trivsel)
- Færre smerter i bevægeapparatet (mindst 10% færre smerter i bevægeapparatet)
- Bedre selv vurderet helbred (selv vurderet helbred er øget med mindst 5%)
- Mere overskud når jeg kommer hjem fra arbejde (mindst 5% konditionsforbedring og mindst 5% forbedring i spørgsmål fra APV)
- Indikatorer på sygefravær og fastholdelse (vi skal allerede nu kunne måle en forskel i %).

De bløde værdier kan være vanskeligere at måle på, men effektmål på arbejdsglæde er blevet forsøgt indhentet vha. fokusgruppeinterview med både de sosu'ere som har trænet og ikke trænet. Det er tydeligt, at der langsomt sker positive ændringer i vaner og i kulturen på arbejdspladsen.

En del af sosu'erne er grundet den øget opmærksomhed på egen livsstil og sundhed, begyndt at træne i deres fritid og endda fået tid hos egen læge får at få tjekket kolesterol og lungefunktion iht. rygning. En sosu som ikke har været med på træningsholdene i arbejdstiden er begyndt til badminton i sin fritid og en anden kollega der heller ikke har haft tid til at træne i arbejdstiden, har meldt sig selv og sin ægtefælle ind i et fitnesscenter. Sosu'erne ytrer, at tonen og humøret opleves forbedret mellem de forskellige teams – dag og aftenvagterne, fx når der skal overleveres mundtlige informationer om borgerne. Teamlederne oplever medarbejdere, der smiler og har højt humør både under og efter træning.

#### Mission – indfriet juni 2019

- Øget fastholdelse (mindst 50%)
- Reduceret sygefravær (mindst 30%)
- Øget rekruttering (mindst 50% flere ansøgninger) Vi bliver længere i arbejdslivet (seniorer) - vi bliver mindst et år længere
- Som medarbejder oplever jeg, at jeg har fået mere tid (overskud og energi) – 10% øget produktivitet
- Træning i arbejdstiden er en naturlig del af hverdagen (mindst 80% deltagelse)

- Medarbejderne efterlever Sundhedsstyrelsens anbefalinger for motion og træning (mindst 80% af medarbejderne).

I henhold til at nå missionen, forventes mindst 10% besparelse i sygefravær i 2018 – og 30% i 2019. Derudover vil der være en reduktion i personaleomsætning på 10%.

### Hele organisationen – tidsplan for udrulning

På baggrund af de sundhedsfremmende effekter og positive erfaringer med træning i arbejdstiden på Carolineparken og Lyngparken og gode erfaringer med et tidligere projekt med træning i Hjemmeplejen (projekt "Rengøring med Omtanke"), er der et politisk ønske om, at træning i arbejdstiden udrulles i hele ældreområdet. Forslag til udrulningen er blevet finjusteret, da der er flere logistiske udfordringer iht. de udekørende grupper (hjemmeplejen).

Derfor anbefales, at Carolineparken og Lyngparken fortsætter ind i 2018 med træningen. Det påbegyndes fra april 2018 og med ny træner der ansættes. Derefter vil træning i maj 2018 påbegyndes i hele ældreområde VEST og 18 uger frem (se nedenstående), hvor terapeuterne fra Træning og Rehabilitering overtager træningsholdene. Det er både praktisk og effektivt at gøre brug af terapeuterne, da de befinder sig ude på de forskellige plejecentre, samt at de har kendskab til sosu'ernes daglige fysiske udfordringer i arbejdet med borgerne.

### Udrulning i 2018:

Det første møde vedr. Træning i arbejdstiden – "Opsamling 2017 og det videre forløb 2018-2020" finder sted på Rådhuset d. 19. februar 2018 mellem projektleder, udviklingskonsulent, ældrechef samt involverede ledere fra Lyngparken og Carolineparken. Herudover vil der blive arbejdet på, at terapeuter fra Træning og Rehabilitering kan indgå, som trænere når træningen udrulles flere steder.

Den 24. januar afholder ældrechefen et møde med alle fire områdelederne, hvor drøftelsen vil omhandle form, de økonomiske vilkår samt rammerne for udrulningen på plejecentre og hjemmepleje. Projektleder, udviklingskonsulent og lederen fra Træning og Rehabilitering (som har terapeuter, der dagligt er på plejecentrene og som vil have mulighed for at træne medarbejdere) forslår følgende til udrulningsplan:

### Plejecentrene og Hjemmeplejen:

- Ældreområdet VEST – **Start Maj 2018** (Poghøj og Skovhøj og hjemmeplejen i Poghøj, Skovhøj, Varde Øst og Oksbøl)
- Ældreområdet NORD – **Start Januar 2019** (Aktivitetscenter, Vinkelvejscenteret, Møllegården og Tistrup Plejecenter og hjemmeplejen i Lunde/Outtrup/Tistrup/Horne og Ølgod)
- Ældreområdet SYD – **Start August 2019** (Søgården og Bofællesskabet Lyngparken og hjemmeplejen i Varde Midt, Varde Syd, Varde Nord)
- Ældreområdet ØST – **Start Januar 2020** (Helle Plejecenter, Ansager Plejecenter og Sognelunden og hjemmeplejen i Årre/Sig og Nordenskov)

Drift og vedligehold af træning i arbejdstiden på Carolineparken og Lyngparken kører sideløbende med opstart af Ældreområde ØST. Ledelsen på alle fire områder skal ikke have en oplevelse af, at fokus flyttes fra dem, når et nyt plejecenter eller hjemmepleje igangsættes. Den interne projektleder har løbende den koordinerende opgave med opfølgning- samt statusmøder med teamledere/souschefer af områderne NORD, SYD, VEST og ØST.

Endvidere ligger der i overvejelserne, hvorledes træning i arbejdstiden kan nedtrappes, hvilket fx kunne være at tilbyde medarbejdere 8 ugers træning før sommerferien og 8 uger efter sommerferien. En anden overvejelse for

### Tid og frekvens

På de to plejecentre i Varde Kommune valgte man at tilbyde flere typer af træningstider, for at kunne understøtte et større antal af ansatte i de forskellige vagter. Herved fik både dag-, aften- og evt. nattevagter mulighed for at træne i arbejdstiden. De aktuelle træningstider for 2017 kan ses i bilag 2.

I 2018 vil træningstiderne variere en smule, da sosu'erne på Carolineparken ønsker at ændre fredag til mandag. Udfordringen er pt. at man på Carolineparken gør brug af klippekortordningen mellem kl. 10.00-11.00 og der derfor ikke kan trænes i dette tidsrum. Dertil har der været lokaleudfordringer på Carolineparken, som har medført at træning foregår på gangarealerne, som ikke er optimal for hverken træner, medarbejderne eller beboere. Desuden kan de som træner hverken have musik eller redskaber til øvelserne, grundet pladsmanglen i gangene. Dette er et opmærksomhedspunkt, der drøftes i januar 2018 med lederen af Træning og Rehabilitering, da der forefindes gode træningsmuligheder i kælderen på Carolineparken.

Træning i arbejdstiden har allerede nu affødt et par nye initiativer og flyttet på sosu'ernes tankemønstre. Fokus ligger ikke kun på træningen, men også på de sociale relationer og selve arbejdsmiljøet, der bliver præget af, at ansatte fra forskellige teams møder hinanden til træning. I en hel anden kontekst oplever de kollegaer, de måske aldrig har talt eller grinet sammen med før.

I januar og februar 2018 har der allerede være en efterspørgsel fra sosu'erne fra både Lyngparken og Carolineparken om, hvornår træning i arbejdstiden igen påbegyndes. Dette kan tolkes som, at sosu'erne har et ønske om at fortsætte arbejdet med egen sundhed.

### Ressourceforbrug

Det følgende afsnit omhandler tid og ressourceforbrug på de parter, der er involveret og med til at træning i arbejdstiden kan udrulles yderligere i kommunen.

Se de beregnede udgifter til plejecentrene og hjemmeplejen i bilag 4. Udgiften er i bilag 4, beregnet ud fra en deltagelsesprocent på 80% hvert sted, som er et skøn og forventning om en optimal deltagelse. Lyngparken og Carolineparken er ligeledes medregnet, da de igen starter træning i arbejdstiden fra april 2018.

Virksomhederne vil blive kompenseret for, at deres medarbejdere kan træne i alt i 18 uger. Dette for at medarbejdere kan nå at få samt opleve en effekt af deres træning.

Udgift for udrulning på plejecentre og hjemmeplejen i 2018, 2019 og 2020:

- **2018:** 611.867 kr.
- **2019:** 866.836 kr.
- **2020:** 408.813 kr.

**I alt ca : 2.802.584 kr.**

### Sundhedstjek

- Sundhedstjekkene vil blive foretaget af træneren, ansat fra april 2018 og forslås gennemført på enten plejecentrene, da de har i træningsudstyr eller i træningslokale på Center for Sundhedsfremme.

### Personlig tilpassede træningsprogrammer fra SDU

- **Udgift 2018: 55.000 kr.**
- **Udgift 2019: 55.000 kr.**
- **Udgift 2020: 55.000 kr.**

### Ekstern projektleder

- Just B. Justensen er med til sommeren 2018, ledelse og drift.
- Gennemførelse af en uges kulturanalyse på de næste plejecentre og i hjemmeplejen iht. udrulningen indtil sommeren 2018. Hver 14. dag én hel dag i Varde Kommune, herunder bl.a. sparring og statusmøder med teamledere, sundhedsambassadører, ældrechef og udviklingskonsulent på ældreområdet. Kontakten til SDU iht. træningsprogrammer.
- **Udgift: 250.000 kr.**

### Intern projektleder

- Udviklingskonsulent på ældreområdet
- Arbejdstid: ca. 18 timer per uge (104 uger)
- Konsulentens arbejdsopgave består bl.a. i koordineringen, at træning indlejres i driften, vedligeholdelse, samspil med ledelsen på plejecentrene/hjemmeplejen samt fokus på at hjælpe, støtte og ”klæde dem på. Månedlige møder med alle involverede parter.
- **Udgift 2018 og frem til 2020: ca. 205.920 kr. pr år.**

### Træner

- Varde Kommune har lønudgift til træner i 2018. I januar, februar og marts holdes der en pause grundet udrulningen af Fællessprog III på Carolineparken og Lyngparken og derfor vil der først være løn til træner fra 1. april 2018.
- Trænerens baggrund er en fysioterapeutuddannelse og master i Sundhedsfremme, og hun ansættes ca. 30 timer per uge, til at varetage træning samt udføre Sundhedstjek af samtlige sosu'er på ældreområdet (hjemmeplejen og plejecentrene) i juni 2018. Derudover har træneren også sparrings- og vejledende rolle iht. terapeuterne, men også at springe ind som træner på de plejecentre, hvor en terapeut fra Træning og Rehabilitering ikke kan.
- Træneren samarbejder med både med Center for Sundhedsfremme omkring Sundhedstjek samt med trænerne fra Træning & Rehabilitering og med udviklingskonsulenten iht. koordinering, sparringsmøder og drift. Endvidere vil træneren have den koordinerende opgave at notere de medarbejdere, som har deltaget i træning hver uge på Carolineparken og Lyngparken. Det skal være muligt for teamledere på de to plejecentre at træne selv, bl.a. for at udsende et signal om deres engagement og opbakning af træning i arbejdstiden. Derfor vil det også være udviklingskonsulenten samt trænerens rolle at holde medarbejdere i gang, men også samarbejde med ledelsen på plejecentrene om dette.
- **Udgift 2018: ca. 184.473 kr. (9 mdr. start i april 2018)**
- **Udgift 2019: ca. 245.965 kr. (12 mdr.)**
- **Udgift 2020: ca. 245.965 kr. (12 mdr.)**

### Terapeuter fra Træning & Rehabilitering

Under udrulningen af træning i arbejdstiden på alle plejecentre forslås brugen af Varde Kommunes egne terapeuter (ergoterapeuter og fysioterapeuter) fra Træning & Rehabilitering. I bilag 7 er der foretaget en beregning ud fra antal hold (á ca. 10 medarbejdere) og en terapeuts timeløn på løntrin 7 fra Træning & Rehabilitering, samt ATA plus forberedelsestid:

- **Udgift 2018: ca. 80.000 kr.**
- **Udgift 2019: ca. 210.000 kr.**
- **Udgift 2020: ca. 110.000 kr.**

I henhold til de overstående udgifter er disse beløb estimeret og overført i nedenstående skema, som viser en sammenfatning af udgifterne.

### Medarbejdertid

I bilag 4 er medarbejdertiden udregnet, i henhold til udgifterne, hvis de resterende plejecentre samt hjemmeplejen i Varde Kommune, har en deltagelsesprocent på 80 % samt bruger 12 timer på at uddanne sundhedsambassadører (motivatorerne). Dertil er afsat tid til ét Sundhedstjek af alle medarbejdere (100%).

### Sundhedsambassadører

I 2017 blev i alt 12 medarbejdere udvalgt som sundhedsambassadører. Begrundelsen og effekten bag at udvalgte medarbejdere efter en kulturanalyse får rollen som sundhedsambassadører, er at de er med til at motivere og arbejde med sundhed ude på selve arbejdspladsen:

- Uddannelsen af sundhedsambassadører - udvælges i samarbejde med ledelsen.
- Kompetenceudvikling og sparring/rådgivning af ambassadørerne.
- De får viden om sundhed og indsigt i succesfuld implementering og sundhedstiltag på arbejdspladsen.
- Sundhedsambassadørerne lærer at udvikle og igangsætte både store og små sundhedsaktiviteter.
- Tid: 12 timer per sundhedsambassadører (en månedligt undervisning session på 3 timer)

## Sammenfatning af udgifter:

Udgift	2018	2019	2020
Ældreområde VEST	291.236 kr.	0	0
Ældreområde Nord	0	558.965 kr.	0
Ældreområde SYD	0	307.871kr.	0
Ældreområde ØST	0	0	408.813kr.
Til Carolineparken og Lyngparken 2018	320.631 kr.	0	0
Træningsprogrammer (SDU)	55.000 kr.	55.000 kr.	55.000 kr.
Ekstern projektleder	250.000 kr.	0	0
Intern projektleder	205.920 kr.	205.920 kr.	205.290 kr.
Træner (CP og LP plus Sundhedstjek)	184.473 kr.	245.965 kr.	245.965 kr.
Terapeuter (T &R)	80.000 kr.	210.000 kr.	110.000 kr.
<b>Udgifter i alt</b>	<b>1.387.261 kr.</b>	<b>1.583.722 kr.</b>	<b>1.025.068 kr.</b>

I et økonomisk perspektiv vil en reduktion på blot 0,1 procent i sygefraværet i Varde Kommunes ældrepleje, i henhold til selve lønudbetalingen til plejepersonalet, kunne nedsættes med omkring **275.457,63 kr.** på et år (se bilag 6).

I henhold til at nå missionen, vil der være mindst 10% besparelse i sygefravær i 2018 – og 30% i 2019.

Derudover vil der være en forventet reduktion i personaleomsætning på 10%.

### Potentielle gevinster

Gevinster spirer frem på arbejdspladser, når medarbejdere begynder at træne i arbejdstiden og dermed mærke fysiske og psykiske forandringer og forbedringer. Den bevidsthed de får omkring egen sundhedstilstand er med til at fremme nye initiativer ift. fysiske aktiviteter, hvor medarbejderne i deres fritid begynde at vælge, fx gåture i naturen, cykler eller melder sig ind i et fitnesscenter i deres fritid.

Selve Sundhedstjekket skaber en bevidsthed for sosu'erne omkring deres egen helbredstilstand, når deres "egne" helbredsfacts bliver en realitet og synliggjort iht. BMI, blodtryk og kondition samt at de med mere kritiske målinger, bliver anbefalet at kontakte egen læge.

Men ikke kun bevidstheden om at ændre ens livsstil og forbedre ens helbredstilstand er forebyggende og sundhedsfremmende, også det psykiske arbejdsmiljø får gevinster ved at medarbejdere træner sammen. Generelt opleves en øget fællesskabsfølelse samt øget trivsel.

De nærmeste ledere, teamlederne, oplever sosu'erne, som griner, smiler og har det sjovt sammen, fordi de har træningen at være fælles om. En andet aspekt som kan spille ind er, at sosu'erne oplever at ens arbejdsgiver "gør noget for dem!". Under sparringsmøderne er der ofte blevet ytret, at de oplever tidspress i de omsorgs- og plejeopgaver de skal varetage overfor borgerne. Men under træning i arbejdstiden er alt fokus rettet på sosu'erne og deres behov og trivsel.

### Nedsættelse af sygefravær

Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø (NFA) har undersøgt arbejdsmiljøet i ældreplejen i Danmark. Her viste det sig, at især rygning og overvægt giver højere sygefravær. Sosu'erne fra Carolineparken og Lyngparken har allerede gennem den ugentlige træning en oplevelse af, at de kan mere end de troede rent fysisk og mentalt, fordi det alligevel var sjovt at få pulsen op, sved på panden og at grine sammen med kollegerne i en travl hverdag. Undersøgelsen viste også, at personer, der selv vurderer, at deres kondition og styrke er lav, har et meget højere sygefravær end andre kolleger. NFA kom i deres undersøgelse frem til, at en forbedring af den enkeltes livsstil og fysiske formåen havde en lige så stor forebyggende effekt på sygefraværet som forbedringer af arbejdsforhold. Gevinsten ved træning i arbejdstiden er derfor, sosu'ernes positive oplevelse af at træne og at de får troen på egen formåen, som kan være med til at påvirke en reduktion af sygefraværet. De får en bevidsthed omkring egen livsstil og får trænet i arbejdstiden og nogle endog i fritiden. Arbejdspladsen er en oplagt og vigtig arena for indsatser over for fysisk inaktivitet, usund kost og rygning.

### Fastholdelse og rekruttering

Da det er blevet vanskeligere at rekruttere sosu'ere i de danske kommuner er det væsentligt for den enkelte kommune at være en attraktiv arbejdsplads, som kan både fastholde og tiltrække gode medarbejdere. I Sundhedsstyrelsens rapport "Sundhed og trivsel på arbejdspladsen" fra 2010, viser erfaring, at når virksomhederne implementerer gode sundhedsprogrammer får de lettere ved at fastholde eller rekruttere nye.

I henhold til den strategi og de effektmål som ældreplejen i Varde Kommune har udvalgt, vil fysisk aktivitet øge rekrutteringen (mindst 50% flere ansøgninger) samt bevirke at sosu'ere bliver længere i arbejdslivet (seniorer) - mindst et år længere.

Det er dyrt både menneskeligt og økonomisk at ansætte den forkerte medarbejder, da det ofte ender med en afskedigelse. Beregninger viser, at en fejlrekruttering – alt medregnet – koster i nærheden af en årsløn. Ligeledes viser mange undersøgelser, at virksomhedslederne er tilbøjelige til at vælge kommende medarbejdere på baggrund af faglige kvalifikationer, hvorimod at overvægten af afskedigelser sker på baggrund af personligheden<sup>1</sup>.

I Varde Kommune er en sosu-assistent's årsløn på 37 timer ca. 273.798 kr. og på 30 timer er årslønnen ca. 221.998 kr. (Beløbene er uden særydelsestillæg og haleydelser). Se evt. eksemplet i bilag 6, der viser hvad en

<sup>1</sup> <http://www.hrpeople.dk/prisen-for-at-vaelge-den-forkerte-medarbejder/>



ny medarbejder kan koste. Ifølge forsker Just B. Justensen vil man kunne realisere en gevinst på 0,05% iht. fastholdelse og rekruttering ved at træning bliver indlejret i ens arbejdstid/vagtplan en gang ugentligt.

Sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen signalerer i stigende grad en attraktiv arbejdsplads, hvilket kan have væsentlig betydning for både rekruttering og fastholdelse. Træning i arbejdstiden vil ikke skulle anses som "et tilbud" for medarbejdere, men som en del af det, at være ansat i Varde Kommune.

### Sammenfatning

Sosu'ernes tilbagetrækningsalder er øget, men kernevelfærdsarbejdet, som denne faggruppe dagligt udfører har anselige udfordringer indenfor sygefravær, fastholdelse, rekruttering, fysisk og psykisk nedslidning. Sosu'er oplever høje fysiske og psykiske krav og derfor er behovet for sundhedsfremmende valgmuligheder for sosu'erne væsentlige at få implementeret ind i deres hverdag på arbejdspladsen. Derudover understreger forsker Just. B. Justensen, at sosu'erne en faggruppe, hvor størstedelen af dem ikke motionerer i fritiden, hvilket svarer til 80-90 procent.

Arbejdspladsen er den "arena", hvor vi opholder os i mange timer dagligt og er central for mange iht. fællesskab, trivsel og sundhed m.v. En arbejdsplads som sundhedsfremmende arena, er ikke blot attraktiv, men kan også være med til at fremme øget rekruttering, øget fastholdelse, nedsættelse af sygefravær m.m. Især er det vigtigt at understøtte sosu'er, grundet deres daglige fysiske og psykiske belastende arbejde. Just B. Justensen har gennem sin forskning konkluderet, at størstedelen af langtidssygefravær bunder i muskelskeletbesvær. HR i Varde Kommune nyeste resultater viser ligeledes at i ældreplejen er årsager til langtidssygefraværet bevægeapparatet, stress og depression.

Kommunen har en opgave i, at den enkelte sosu'er kan se sig selv og sit fag i et sundheds- samt sundhedsfremmende perspektiv. Det vil være et signalværdi til omgivelserne og borgerne, når Varde Kommune implementerer indsatser for at øge sundhed, trivsel, arbejdsglæde og fx er med til at nedsætte antallet af kommunale medarbejdere i ældreplejen, der fx ryger, har for højt BMI eller dårlig kondi. Derudover vil nedsættelse af sygefraværet kunne være med til at fremme fastholdelse og rekruttering.

### Anbefalinger

Selve processen med træning i arbejdstiden i hjemmeplejen og på plejecentrene er afhængig af:

- Ledelsesmæssig opbakning
- Langsigtet proces – hav tålmodighed – det tager tid at ændre folks vaner og en kultur
- At det ikke blot er endnu et projekt, men en langsigtet proces/transformation!
- Forankring sker, der hvor der er systematik og inddragelse - Styr på rammerne – Rollefordeling af opgaver - Hvem dækker den sosu, som tager ind og træner en time? (Vikarbureau? Senior der ønsker at arbejde mindre timer?)
- Økonomien (udgift vikarer i opstartsfasen, andet?)
- Tilbyde medarbejderne gratis Sundhedstjek, da det giver dem et indblik i deres helbredstilstand
- Konsulent som har den overordnede opgave iht. drift/implementering, støtte, sparring osv. til ledelsen ude på plejecentrene og hjemmeplejen.

## Bilag 1

**Body Mass Index (BMI) - anbefales at ligge indenfor det grønne felt:**

Undervægt	Normalvægt	Overvægt	Svær Overvægt
18,5 kg/m <sup>2</sup>	18,5 – 25 kg/m <sup>2</sup>	25 – 30 kg/m <sup>2</sup>	>30 kg/m <sup>2</sup>

**Fedtprocent (%) - anbefales at ligge indenfor det grønne felt:**

Alder (år)	Mænd			
	Undervægtig	Anbefalet	Overvægtig	Meget overvægtig
20 – 39	1-8 %	8-20 %	20-25 %	> 25 %
40 – 59	1-9 %	9-22 %	22-28 %	> 28 %
60 – 79	1-13 %	13-25 %	25-30 %	> 30 %
Alder (år)	Kvinde			
	Undervægtig	Anbefalet	Overvægtig	Meget overvægtig
20 – 39	1-21 %	21-33 %	33-39 %	> 39 %
40 – 59	1-23 %	23-34 %	34-40 %	> 40 %
60 – 79	1-24 %	24-36 %	36-42 %	> 42 %

**Blodtryk (mmHg) – anbefales at ligge indenfor det grønne felt:**

Normalt	Lidt forhøjet	Moderat forhøjet	Svært forhøjet
Sys: 110-140	Sys: 140-160	Sys: 160-180	Sys: 180-210
Dia: 70-90	Dia: 90-100	Dia: 100-110	Dia: 110-120

**Kondital (ml/kg/min) - anbefales at ligge indenfor det blå/grønne felt:**

Alder (år)	Mænd			Alder (år)	Kvinder		
	Lavt	Middel	Højt		Lavt	Middel	Højt
20 – 29	<44	44 – 51	>51	20 – 29	<34	35 - 43	>44
30 – 39	<40	40 – 47	>47	30 – 39	<33	34 - 41	>42
40 – 49	<36	36 – 43	>43	40 – 49	<31	32 - 40	>41
50 – 59	<32	32 – 39	>39	50 – 59	<28	29 - 36	>37
60 – 69	<27	27 - 35	>35	60 – 69	<26	27 - 34	>35

**Blodprofil:**

Total kolesterol	Blodsukker
< 5,0 mmol	> 4 - < 7 mmol

## Bilag 2

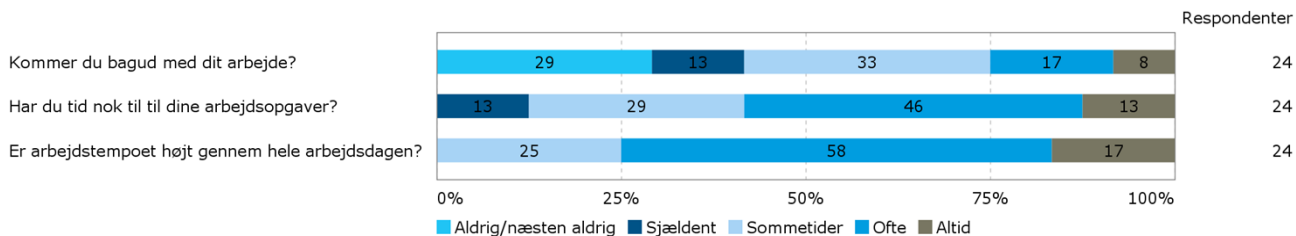
Træningstider på Carolineparken og Lyngparken i 2017.

\*Fra 2018 ønsker Carolineparkens medarbejdere også at træne i tidsrummet 10.00-11.00, dette har de endnu ikke prøvet af i 2017.

<b>Frekvens/Plejecenter</b>	<b>Tirsdag</b>	<b>Onsdag</b>	<b>Torsdag</b>	<b>Fredag (ændres til mandag i 2018)</b>
<b>Lyngparken</b>	10.15-11.15  14.00-15.00		10.15-11.15  14.00-15.00	
<b>Carolineparken</b>		10.00-11.00*  13.00-14.00  14.00-15.00  15.00-16.00		10.00-11.00*  13.00-14.00  14.00-15.00  15.00-16.00

## Bilag 3

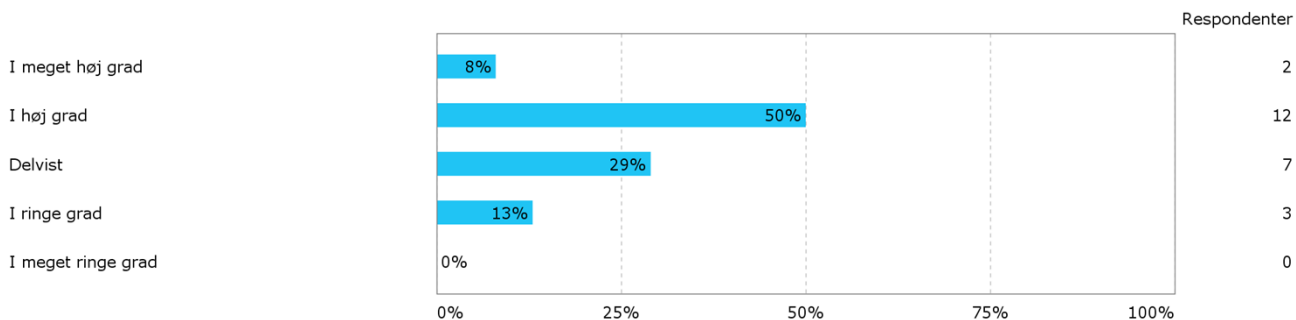
MINI APV – besvaret af sosu´er fra Lyngparken og Carolineparken, og som har trænet i arbejdstiden 2017



Har du yderligere kommentarer, kan du skrive det her:

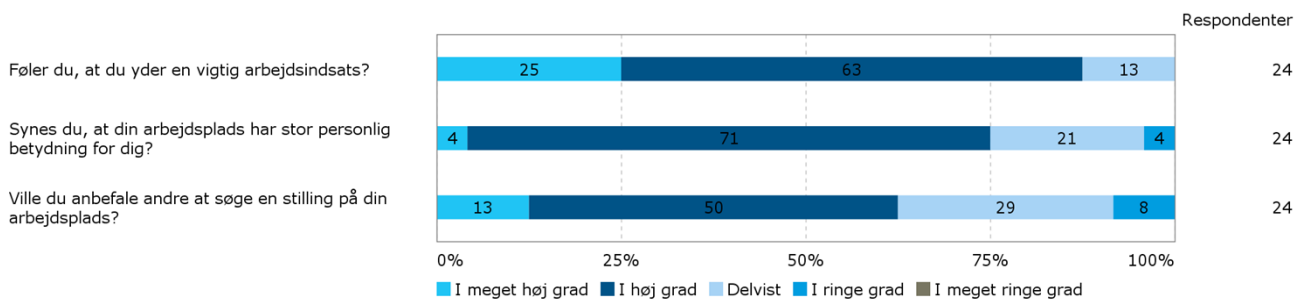
Kan aldrig gøre det godt nok - Er usikker

Har du mulighed for at lære noget nyt gennem dit arbejde?



Har du yderligere kommentarer til udviklingsmuligheder, kan du skrive det her:

Mere tid til omsorg



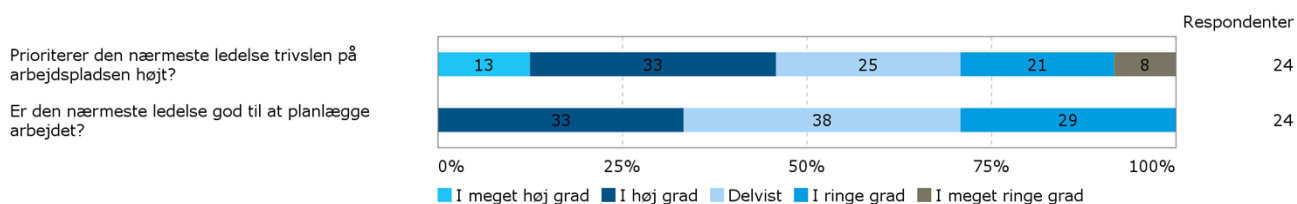
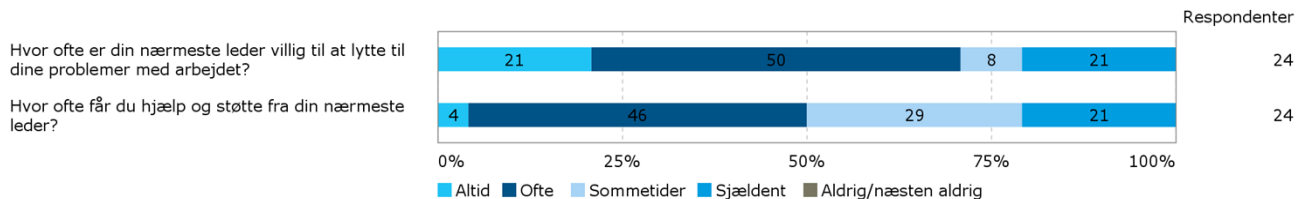
Hvorfor vil du anbefale andre at søge en stilling på din arbejdsplads, kan du skrive det her:

For at få flere hænder og gode kollegaer

Det er en super arbejdsplads med gode kollegaer

Jeg har en super god stilling

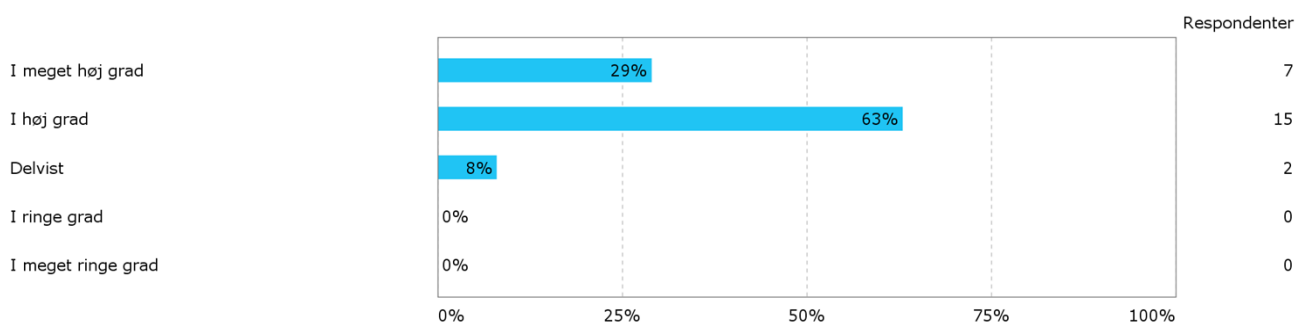
## NOTAT



Har du yderligere kommentarer til ovenstående spørgsmål, kan du skrive det her:

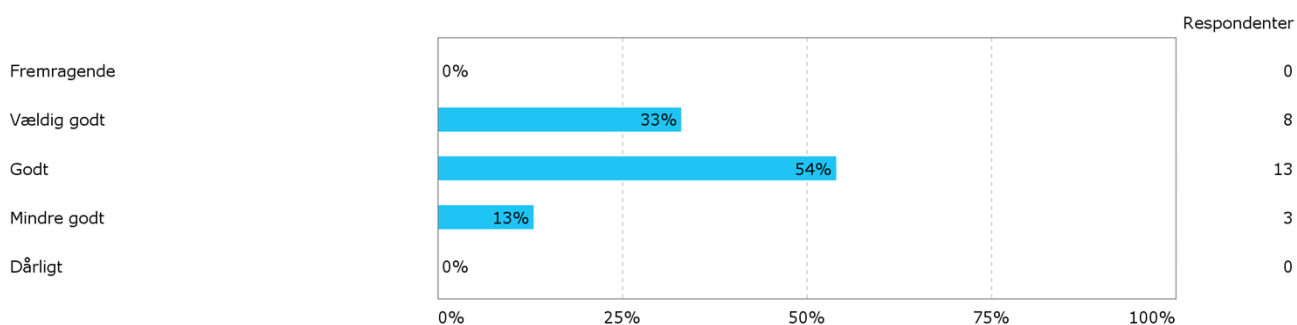
Flere hænder

Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde?



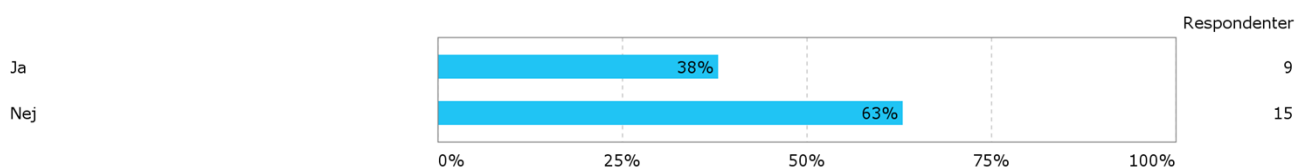
Har du yderligere kommentarer til rolleklarhed, kan du skrive det her:

Hvordan synes du, at dit helbred er alt i alt?

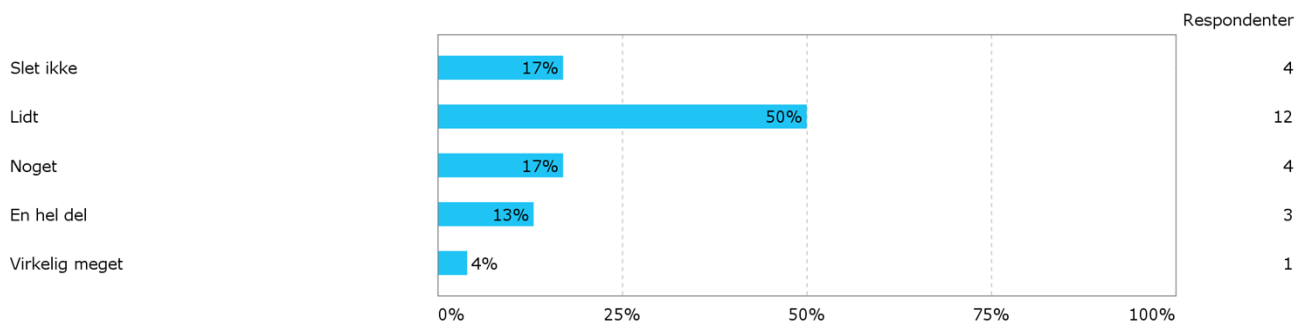


Jeg har pga. fysiske helbred været begrænset i hvilken slags arbejde eller andre aktiviteter, jeg har kunne udføre

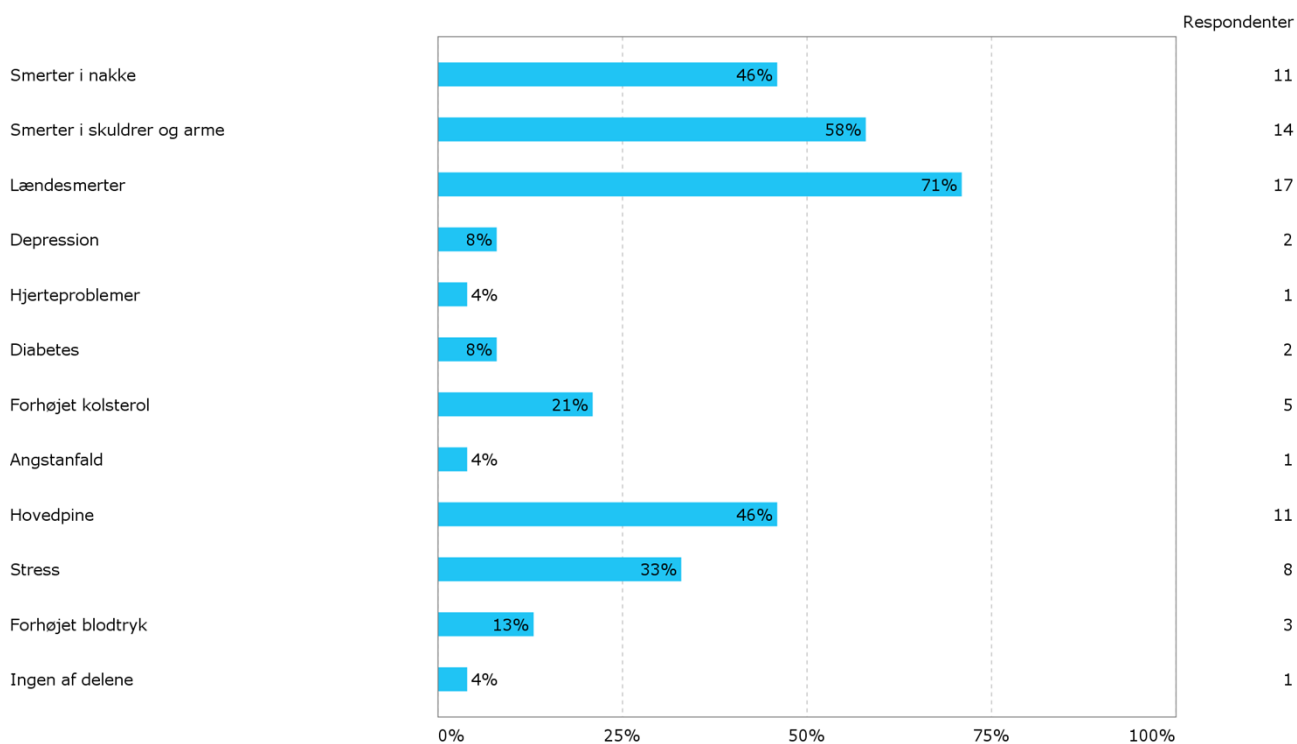
## NOTAT



Fysiske smerter har vanskeliggjort mit daglige arbejde

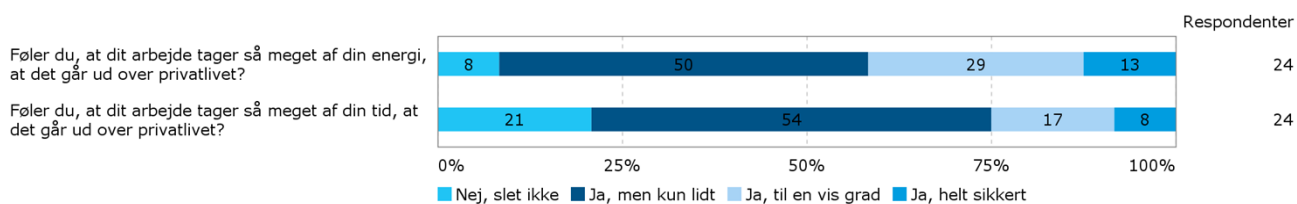


Har du inden for de seneste måneder oplevet noget af følgende? Sæt gerne flere krydser



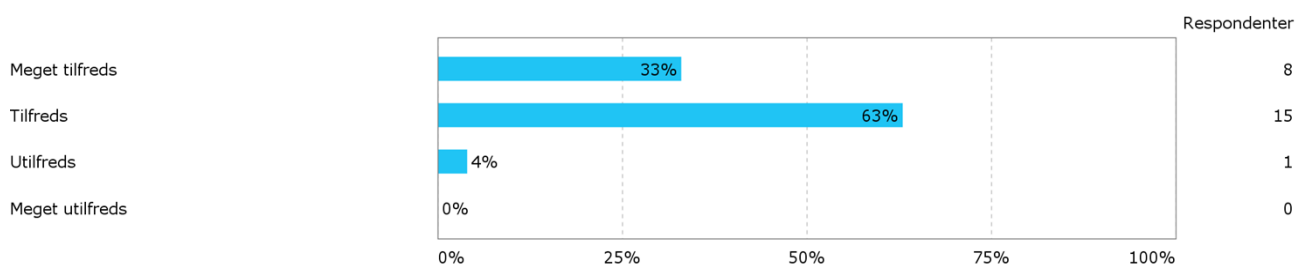
Har du yderligere kommentarer til selv vurderet helbred, udbrændthed og stress, kan du skrive det her:

Jeg er slidt efter mange år på arbejde



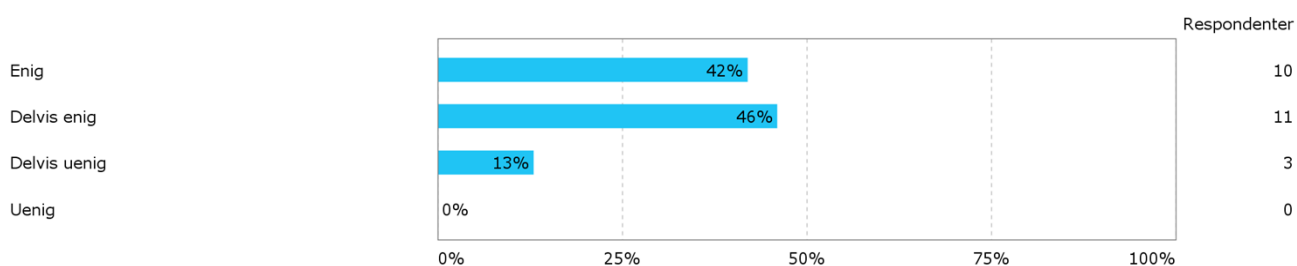
Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?

## NOTAT



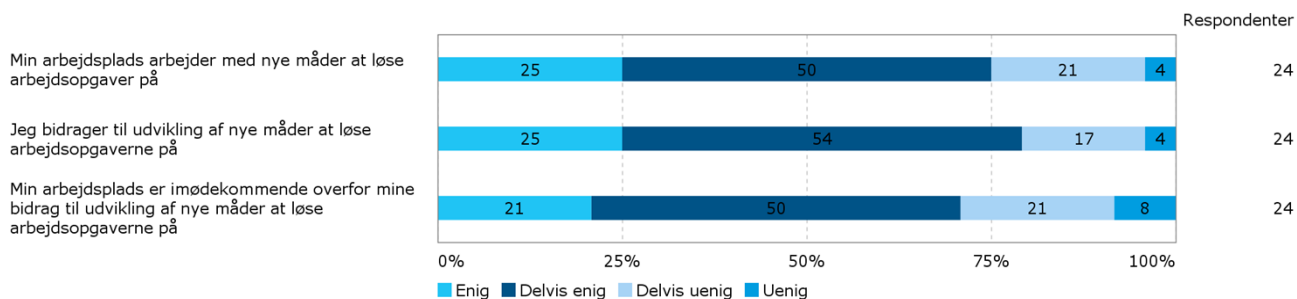
Har du yderligere kommentarer til arbejde og privatliv og/eller dit arbejde i almindelighed, kan du skrive det her:

### Min arbejdsplads har fokus på at forebygge sygefravær på arbejdspladsen



Har du yderligere kommentarer, kan du skrive det her:

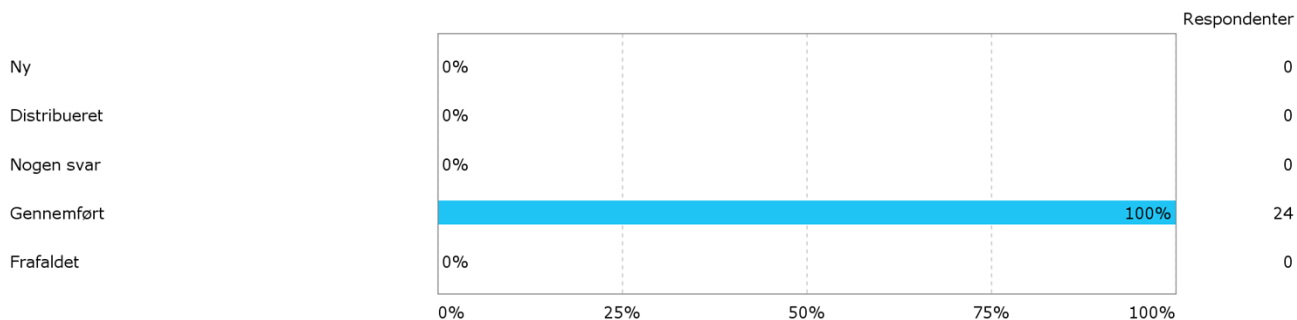
Træning er med til at forebygge sygefravær, men hvis vi havde tid til at blive færdig med vores arbejde



Har du yderligere kommentarer, kan du skrive det her:

Manglende tid - Kan ikke lade sig gøre

### Samlet status



## Bilag 4

### Udgift til træning i arbejdstiden 2018-2020

Oversigten viser udgifterne til plejecentre og hjemmeplejen, når der afsættes 18 ugers træning af til hvert sted og deltagelsesprocenten forventes at være 80%. Pris pr. medarbejder i timen kr. 182,80. Tid brugt i de 18 uger pr. medarbejder: 14,40.

Lyngparken og Carolineparken fortsætter deres træning i arbejdstiden fra april 2018.

Da Lyngparken og Carolineparken har fået udbetalt midler til træning i arbejdstiden for 2017 og der er overskydende midler, vil disse midler bliver overført til deres træning i arbejdstiden i 2018.



Beregninger af træning i arbejdstiden - 18 uger						
Plejecenter/ hjemmepleje	80 % deltagelse	*Tid på træning	Tid - Sundhedstjek. (alle medarbejdere)	Tid - motivatore rne	Tid brugt i alt	Udgift i alt til træning i arbejdstiden
<b>Ældreområde Lyngparken &amp; Carolineparken - April 2018</b>						
Lyngparken	40	576	50	4	630	kr. 115.164,00
Carolineparken/Reha b.	50	720	65	4	789	kr. 144.229,20
Samlet udgifter						kr. 259.393,20
<b>Ældreområde Vest - start maj 2018</b>						
Poghøj	34	489,6	43	24	556,6	kr. 101.746,48
Skovhøj	17	244,8	21	12	277,8	kr. 50.781,84
Hjemmeplejen - Varde Øst	21	302,4	26	12	340,4	kr. 62.225,12
Hjemmeplejen - Oksbøl	26	374,4	32	12	418,4	kr. 76.483,52
Samlet udgifter						kr. 291.236,96
<b>Ældreområde Nord - start januar 2019</b>						
Aktivitetscenter	44	633,6	55	36	724,6	kr. 132.456,88
Vinkelvejscentret	47	676,8	59	36	771,8	kr. 141.085,04
Møllegården	18	259,2	23	12	294,2	kr. 53.779,76
Tistrup Plejecenter	22	316,8	27	12	355,8	kr. 65.040,24
Hjemmeplejen - Lunde/Outrup/Tistru p/Horne	31	446,4	39	24	509,4	kr. 93.118,32
Hjemmeplejen - Ølgod	21	302,4	26	12	340,4	kr. 62.225,12
Samlet udgifter						kr. 547.705,36
<b>Ældreområde Syd - start august 2019</b>						
Lyngparken Bofællesskab	16	230,4	20	12	262,4	kr. 47.966,72
Søgård	10	144	13	12	169	kr. 30.893,20
Hjemmeplejen - Varde Midt	34	489,6	42	24	555,6	kr. 101.563,68
Hjemmeplejen - Varde Syd	24	345,6	30	12	387,6	kr. 70.853,28
Hjemmeplejen - Varde Nord	19	273,6	24	12	309,6	kr. 56.594,88
Samlet udgifter						kr. 307.871,76
<b>Ældreområde Øst - start januar 2020</b>						
Helle Plejecenter	40	576	50	36	662	kr. 121.013,60
Ansager Plejecenter	22	316,8	28	12	356,8	kr. 65.223,04
Sognelunden	18	259,2	23	12	294,2	kr. 53.779,76
Hjemmeplejen - Årre/Sig	30	432	37	24	493	kr. 90.120,40
Hjemmeplejen - Nordenskov	26	374,4	32	24	430,4	kr. 78.677,12
Samlet udgifter						kr. 408.813,92
<b>Udgifter i alt på hele området</b>						<b>kr. 1.815.021,20</b>
Pris pr. medarbejder i timen				kr. 182,80		
Tid brugt i de 18 uger pr. medarbejder				14,40		
*Tid på træning (antal medarbejder*antal tid brugt pr. medarbejder)						
**Talene hos Carolineparken og Lyngparken er udregnet på baggrund af træningsdeltagelse i 2017.						
Dok. Nr. 196784/17						

## Bilag 5

Træning og Rehabilitering 48201	13.084.822
Fritvalgsområde Midt/Vest	49.582.919
Fritvalgsområde Nord/Øst	49.229.873
Ældreområde Øst	32.917.341
Ældreområde Syd	35.565.998
Ældreområde Nord	48.374.250
Ældreområde Vest	46.702.428

I alt lønudgifter: 275.457,63 kr. når ældreplejen (plejecentre og hjemmeplejen) har 0,1 procent reduktion i sygefravær et år.

## Bilag 6

**Hvor meget koster det at udskifte en medarbejder?**

Vi har forudsat, at virksomheden har 100 medarbejdere med en timeløn på i gennemsnit 175,00 kr. (inkl. feriepenge samt div. sociale bidrag). Der arbejdes 160 timer om måneden, og det kræver en indkøringsperiode på 6 måneder, inden en ny medarbejder arbejder optimalt (Job og Trivsel – ”Hvad koster sygefraværet?” - [http://www.jobogtrivsel.dk/Files/Filer/hvad\\_koster\\_sygefravaeret.pdf](http://www.jobogtrivsel.dk/Files/Filer/hvad_koster_sygefravaeret.pdf))

Aktivitet	Konsekvens i form af tid, der ikke udnyttes til produktion	Time/r x person/er x timeløn	Omkostning i kr.
Omplaceringsforsøg	1 time x 2 personer	1 x 2 x 175,00	350,00
Udformning af annonce kontakt til AF	1 time x 1 person	1 x 1 x 175,00	175,00
Annonce	2 stk. 20 x 20 cm	2 x kr. 8.000,00	16.000,00
Besvarelse af spørgsmål	4 timer x 2 personer	4 x 2 x 175,00	1.400,00
Sortering af ansøgninger	4 timer x 1 person	4 x 1 x 175,00	700,00
Foretage første udvælgelse	2 timer x 2 personer	2 x 2 x 175,00	700,00
Indkaldelse til samtale	4 timer x 1 person	4 x 1 x 175,00	700,00
Gennemføre samtaler	1 time x 2 personer x 10 ansøgere	1 x 2 x 175,00 x 10	3.500,00
Udvælgelse	2 timer x 2 personer	2 x 2 x 175,00	700,00
Forhandling	2 timer x 2 personer	2 x 2 x 175,00	700,00
Returnering af ansøgninger	4 timer x 1 person	4 x 1 x 175,00	700,00
Skrive ansættelsesaftale	½ time x 1 person	½ x 1 x 175,00	87,50
Introduktion	4 timer x 2 personer	4 x 2 x 175,00	1.400,00
Undervisning og vejledning	25% nedgang x 3 mdr.	0,25 x 3 x 160 x 175,00	21.000,00
Indskoling	50% nedgang x 6 mdr.	0,50 x 6 x 160 x 175,00	84.000,00
Indvirkning på det øvrige personale	5% nedgang x 2 mdr. x 10 medarb. <sub>1</sub>	0,05 x 2 x 160 x 175,00 x 10	28.000,00
Opsigelsesvarsel	25% nedgang x 3 mdr.	0,25 x 3 x 160 x 175,00	21.000,00
Indvirkning på det øvrige personale	5% nedgang x 3 mdr. x 10 medarb.	0,05 x 3 x 160 x 175,00 x 10	42.000,00
<b>Rekrutteringsomkostninger totalt</b>			<b>kr. 223.112,50</b>

Kilde: Susanne Rehn Lund, 1998, bearbejdet af MANUS, feb. 2000



**Bilag: 782.3. Forslag til ændringer på daghjemområdet 2018**

**Udvalg:** Fælles-MED Social og Sundhed

**Mødedato:** 07. marts 2018 - Kl. 8:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 10923/18



## Forslag til ændringer på daghjemsområdet 2018

### Baggrund

Udvalget for Social og Sundhed besluttede i efteråret 2017 at iværksætte en undersøgelse af mulighederne for ændringer af daghjemstrukturen, på baggrund af at der gennem en periode har været overskydende kapacitet på nogle af kommunens daghjem, mens der især til demensdaghjemmene har været ventelister.

Der er desuden i finansloven for 2018 blevet tilført midler til ældreområdet i Varde Kommune, hvilket giver mulighed for at prioritere en opnormering af demensdaghjemmene.

I det følgende beskrives det forventede behov for demensdaghjemspladser samt muligheder for og udgifter forbundet med at honorere efterspørgslen her og nu, samt de permanente løsninger der bør etableres i forbindelse med byggeri af nye demensplejeboliger.

Desuden beskrives det hvordan antallet af almindelige daghjemspadser kan tilpasses den aktuelle efterspørgsel, og de økonomiske konsekvenser heraf.

### Forventet behov for demensdaghjem i Varde Kommune 2018-2025

Varde Kommune har i dag 12 fuldtidsdaghjemspadser målrettet demente borgere som ikke kan rummes i de almindelige daghjemstilbud, heraf otte på Solsikken på Lyngparken og fire på Vinkelvejcentret.

Borgerne har i gennemsnit behov for 2-3 daghjemsdage pr uge, der skal derfor beregnes ca. 1/2 fuldtidsplads pr. borger. De seneste 6 måneder har der konstant stået 6-9 personer på venteliste til en plads på et demensdaghjem.

På baggrund heraf, vurderes der her og nu at være behov for yderligere fire daghjemspadser målrettet demente.

Ifølge Videnscenter for Demens vil antallet af demente i Varde Kommune stige de næste mange år, da kommunen får flere ældre borgere. I dag vurderes der at være ca. 869 demente borgere, dette tal forventes i 2020 at være steget til 925 og i 2025 til 1039.

Hvis det antages at behovet for demensdaghjem følger udviklingen i antallet af demente, vil der i 2020 være behov for yderligere en daghjemspads og i 2025 yderligere i alt tre daghjemspadser.

Dertil kommer at det kan forventes, at flere borgere fremadrettet ønsker at bo i eget hjem så længe som muligt, og dermed også får behov for aflastning undervejs. Dette er i tråd med de tilbagemeldinger, der er kommet fra pårørende i forbindelse med en undersøgelse blandt pårørende til demensramte i Varde Kommune, hvor aflastningstilbud nævnes som en meget vigtig faktor for, at den demente kan forblive i egen bolig.

### Demensdaghjem og det kommende plejehjemsbyggeri til erstatning for Vinkelvejcentret

Erstatningsbyggeriet for Vinkelvejcentret er planlagt påbegyndt i 2018. Der bygges i Ølgod og ved Lyngparken hvor Solsikken er placeret.

Det er nødvendigt at der i forbindelse med byggeriet bygges fremtidssikrede lokaler til demensdaghjem. Lokalerne bør dimensioneres, således at de på sigt kan rummes mindst dobbelt så mange borgere som det i dag er tilfældet i tilbuddene. Da Lyngparken får den mest centrale placering i kommunen, bør det også fortsat være det største daghjem.

I indretningen bør der være mulighed for hvil i afskærmede omgivelser, mulighed for afskærmning så der kan foregå aktiviteter der tilgodeser borgere med forskellige behov og lokalerne bør have en uforstyrret placering.

Det vil være optimalt, hvis der i umiddelbar nærhed af daghjemmet placeres stuer til døgnaflastning, således at der sikres en god sammenhæng og trykthed i overgangen mellem de to tilbud, som oftest anvendes sådan at borgeren møder ind i daghjemmet om morgenen, og overgår til døgnaflastningspladsen om eftermiddagen.

Hvis forventningerne om at demente i højere grad ønsker at bo i eget hjem og tage imod aflastningstilbud, bør daghjemmene der indrettes på de to plejecentre dimensioneres med rigelig kapacitet, således at det er uproblematisk løbende at udvide antallet af pladser, og det samme gælder for antallet af boliger umiddelbart i nærheden af daghjemmet, hvor det bør være mulighed for at konvertere faste boliger til døgnaflastningsboliger efterhånden som behovet ændres.

### **Mulighed for udvidelse af antallet af demensdaghjemspladser indenfor de nuværende fysiske rammer**

Muligheden for at udvide antallet af daghjemspladser på Solsikken og Vinkelvejcentret er begrænset af de fysiske rammer. Der er ikke mulighed for at rumme flere borgere i tilbuddet i de nuværende rammer, hvis der skal tages hensyn til arbejdsmiljø og borgernes behov for fysisk afskærmede rammer. Skal antallet af demensdaghjemspladser udvides her og nu, skal der derfor foretages ændringer i rammerne, tænkes alternativt i forhold til brugen af de nuværende rammer, eller der skal oprettes demensdaghjem på nye lokationer.

### **Udvidelse af åbningstid**

Idet medarbejderne skal arbejde til aften/weekend-takst, vil en udvidelse af åbningstiden betyde, at prisen på pladserne vil være en anelse højere. Udgifterne til kørsel er ens uanset om det er dag, aften eller weekend borgerne skal køres.

Aftenåbent og weekendåbent i Solsikken og Vinkelvejcentret har tidligere været forsøgt i forbindelse med Ældrepuljen. Ordningen blev dog afbrudt før tid, da der ofte ingen borgere var tilmeldt i den ekstraordinære åbningstid.

Det er derfor tvivlsomt, om et tilbud om aflastning i aften timerne, vil kunne erstatte aflastning om dagen. Visitationen oplever ikke at aflastning om aftenen er et tilbud der bliver efterspurgt. De pårørende har mere behov for at komme ud af huset om dagen, og det kan være sværere at motivere den demente til at forlade hjemmet om eftermiddagen. Er der særlige behov for aflastning i aften timerne, kan indsatsen "Afløsning af ægtefælle/pårørende i hjemmet" hvor hjemmeplejen er til stede hos borgeren i hjemmet visiteres.

### **Mulighed for oprettelse af midlertidige demensdaghjemspladser på andre lokaliteter**

Umiddelbart vil der være mulighed for, med begrænsede ændringer i de fysiske rammer, at oprette afskærmede enheder til daghjem for demente på flere af kommunens plejecentre.

Dette gør sig gældende for Helle Plejecenter og Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter.

Derudover kan der evt. være mulighed for at indrette daghjemstilbud i ældreboligcentret Baunebo eller Hornelund.

### **Mulighed for udvidelse i antallet af pladser i de eksisterende demensdaghjem**

Det vil være at foretrække at udvidelsen foretages på et plejecenter hvor der i forvejen er demensdaghjem. Her kan man trække på den eksisterende erfaring, og benytte sig af de fordele der er ved at have et større antal pladser, som f.eks. at kunne tilbyde opdelt og mere målrettede aktiviteter. På Vinkelvejcentret er der i nærheden af daghjemmet et mødelokale, som vil kunne inddrages til daghjem såfremt en plejebolig i stedet kan inddrages til mødelokale.

På Solsikken vil der, under den forudsætning at der kan stilles en pavillon op udenfor det eksisterende daghjem ligeledes være mulighed for at udvide antallet af pladser.

Et økonomisk overslag viser at en udvidelse med fire pladser ved Solsikken ca. vil medføre årlige udgifter på 865.800 kr. /år alt inkl. mens det på Vinkelvejcentret vurderes at koste 1.058.300 kr. /år. Årsagen til forskellen er især, at kørslen til Vinkelvejcentret forventes at blive væsentligt dyrere end til Solsikken, pga. den mindre centrale beliggenhed (se dok. 10444/18 for uddybning)

Dertil kommer at en udvidelse på Solsikken er at foretrække fra et borgerperspektiv, da borgerne får kortere transporttid, og at det giver den bedste sammenhæng til den permanente løsning, hvor det også især vil være antallet af daghjemspladser på Solsikken der bliver behov for at udvide.

En udvidelse på Solsikken ved etablering af en pavillon anbefales derfor som en midlertidig løsning.

### **Almindelige daghjemspladser**

Venteliste til daghjem og ledige daghjemspladser er blevet registreret gennem de seneste seks måneder. Registreringerne har vist, at der især er ledig kapacitet på Helle Plejecenter og Aktivitetscentret i Ølgod og at der er venteliste til Carolineparken (se tabel 1 og 2).

Der foreslås derfor en omlægning af antallet af daghjemspladser på centrene, så kapaciteten fremover i højere grad tilsvare den reelle efterspørgsel.

Daghjemmene er rammeafregnede, dvs. at de får betaling for pladserne uanset om de er besat.

Det foreslås at Carolineparken udvides med to fuldtidspladser, mens der lukkes fire fuldtidspladser på Aktivitetscentret i Ølgod og to pladser lukkes på Helle Plejecenter.

Samlet set betyder den merudgift til afregning af Carolineparken, samt en merudgift til kørsel, og den afregning der fjernes fra Helle Plejecenter og Aktivitetscentret i Ølgod at omlægningen resulterer i en nedgang i ressourcebehovet på 112.475 kr. (se dok. 10444/18 for uddybning)

**Tabel 1. Ledige dage på daghjem**

	<b>3. Aug</b>	<b>4. Sep</b>	<b>2. Okt</b>	<b>1. nov</b>	<b>4. Dec</b>	<b>4. jan 2018</b>
Helle Plejecenter	25	22	19	15	19	16
Blåbjerg pleje- og aktivitetscenter	9	11	11	8	9	8
Poghøj. Oksbøl	4	4	2	3	9	7
Aktivitetscentret Ølgod	35	33	32	33	27	23
Solsikken, Lyngparken Varde	0	0	0	3	2	1
Vinkelvejcentret, Ølgod	3	1	0	0	0	1
Carolineparken, Varde	0	0	13	5	1	3
<b>Ledige dage i alt</b>	<b>76</b>	<b>71</b>	<b>77</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>59</b>

**Tabel 2. Venteliste til daghjem**

	<b>3. Aug</b>	<b>4. Sep</b>	<b>2. Okt</b>	<b>1. Nov</b>	<b>4. Dec</b>	<b>4. jan 2018</b>
Helle Plejecenter	0	0	0	0	0	0
Blåbjerg pleje- og aktivitetscenter	0	0	0	0	0	0
Poghøj. Oksbøl	0	0	0	0	0	0
Aktivitetscentret Ølgod	0	0	0	0	0	0
Solsikken, Lyngparken Varde	4	5	4	5	3	6
Vinkelvejcentret, Ølgod	2	2	2	3	3	3
Carolineparken, Varde	7	5	2	1	1	2
<b>Venteliste i alt</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>11</b>

**Samlet økonomisk konsekvens af de anbefalede forslag**

Overskud omlægning af almindelige daghjemsplasser	-112476
Udgift ved etablering af fire ekstra pladser ved Solsikken i pavillon	865800
<b>Udgifter /år i alt</b>	<b>753324</b>

Dertil kommer en engangsudgift ved opsætning og nedtagning af pavillon, anslået 20.000 kr.



**Bilag: 782.4. Beslutningsoplæg: Hygiejniske tiltag i forbindelse med kommunens håndtering af hjælpemidler**

**Udvalg:** Fælles-MED Social og Sundhed

**Mødedato:** 07. marts 2018 - Kl. 8:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 173007/17

Beslutningsoplæg:

# Hygiejniske tiltag i forbindelse med kommunens håndtering af hjælpemidler

## CHEFGRUPPEN

Chefgruppen har bedt om, at der udarbejdes et beslutningsoplæg omkring hygiejniske tiltag for hjælpemidler. Heraf skal fremgå forskellige modeller for forskellige niveauer af nye tiltag.

## BAGGRUND

Hjælpemiddeldepotets biler transporterer i dag både rene og urene hjælpemidler. Pt. rengøres og desinficeres bilerne ikke. Pt. vaskes hjælpemidlerne efter brug i Hjælpemiddeldepotets vaskemaskine. De desinficeres ikke (med undtagelse af ude i plejen ved spild med sekreter og ekskreter, hvor der skal rengøres og pletdesinficeres).

Forekomsten af smitte, som stammer fra antibiotikaresistente mikroorganismer, vokser, og rummer udfordringer såvel ved sunde menneskers omgang med hinanden som ved den professionelle indsats over for immunsvækkede og/eller syge borgere. Samtidig overtager kommunerne flere opgaver på sundhedsområderne såvel inden for forebyggelse som inden for pleje og rehabilitering – eksempelvis i forbindelse med tidligere udskrivelse fra sygehusene.

Dette gør hygiejneindsatsen i kommunen stadig vigtigere. Hjælpemiddeldepotets håndtering af hjælpemidler er et af de steder, hvor det vurderes at være nødvendigt at hæve hygiejneniveauet.

Et højere hygiejneniveau vil komme såvel ansatte som borgere til gavn.

Nedenfor er præsenteret 4 forskellige modeller for, hvordan hygiejneniveauet i forbindelse med transport og håndtering af hjælpemidler kan øges.

Flere af modellerne gør brug af desinfektionsrobotteknologi. Desinfektionsrobotter fungerer ved hjælp af en tåge med nogle kemiske forbindelser, der i forbindelse med omdannelse til vand og ilt desinficerer omgivelserne. Teknologien er CEI-certificeret (Statens Serum Institut) og kræver ikke efterfølgende aftørring. Teknologien er demonstreret på Hjælpemiddeldepotet, så vi har kendskab til, hvordan brugen af robotterne vil kunne fungere i praksis.

Ved anskaffelse af en eller flere desinfektionsrobotter, vil der også være mulighed for udlån til fx plejehjem ifm. visse sygdomme, som er særlig smitsomme og/eller hvor konsekvensen af at blive smittet kan være stor (sygdomme, hvor der også er udarbejdet supplerende hygiejniske retningslinjer, fx MRSA).

## MODEL 1: OMBYGNING + DESINFEKTION AF BILER

### Biler

Den største hygiejnemæssige risiko pt. er selve transporten af hjælpemidler, hvor rene og urene hjælpemidler transporteres sammen. Dette medfører en risiko for, at smitstoffer overføres fra urene til rene hjælpemidler. Hjælpemidler, der er anvendt ved borgere med fx MRSA hentes dog sidst på ruten. Selvom en daglig desinfektion af bilerne ikke vil eliminere hele risikoen for overførsel af smitstoffer, er der

ingen tvivl om, at en desinfektionsrobot vil hæve hygiejneniveauet. Dette sker ved at smittevejene afbrydes, når bilerne desinficeres. Herved kan fx MRSA fra dagen før ikke overføres til de rene hjælpemidler næste dag.

Desinfektionsrobotten vil kunne desinficere en bil på ca. ½ time – det vil således kunne passes ind i arbejdsdagen i forbindelse med fyraften. Daglig desinfektion af alle biler kræver indkøb af fem desinfektionsrobotter.

#### Hjælpemiddeldepotet

Pt. vaskes hjælpemidlerne efter brug i Hjælpemiddeldepotets vaskemaskine. De desinficeres ikke (med undtagelse af ude i plejen ved spild med sekreter og ekskreter, hvor der skal rengøres og pletdesinficeres). Desinfektionsrobotten vil dermed kunne give et øget hygiejneniveau – også højere end det ville kunne opnås med manuel desinfektion, da den desinficerer i alle kroge og sprækker på hjælpemidlerne. Den nuværende maskine fra Miele dræber en stor del af mikroorganismene, men foretager ikke en hundrede procent desinfektion.

I et rum tager desinfektionen tid til påfyldning (15-45 minutter afhængig af rummets størrelse), ½ time til virkning, hvorefter der går 4 timer før rummet kan benyttes. På hjælpemiddeldepotet vil den optimale løsning til brug af denne teknologi være at etablere et helt lukket rum. Herved vil behovet for såvel rengøring som afdækning kunne stort set elimineres.

#### Økonomi

##### Biler

Hjælpemiddeldepotet har fem biler, der transporterer hjælpemidler.

Manuel desinfektion af én bil: Forbrug af desinfektionsmidler er ikke afdækket. Tidsforbrug: 2 timer á 300 kr. I alt ved manuel desinfektion: 3000 kr. om dagen

##### Desinfektionsrobot:

Ved brug af desinfektionsrobotten skal fortsat rengøres ved tilfælde af synlig snavs, men dette vurderes at udgøre et minimum.

Bilerne har et gennemsnitligt rummål på 12,2 m<sup>3</sup>. Prisen på kemiforbruget udgør 1,84 kr./m<sup>3</sup>. Dette giver en daglig udgift til kemiforbrug på 112,24 kr. Hertil kommer tidsforbrug til klargøring før desinfektion - i alt ½ time – 150 kr..I alt ved brug af desinfektionsrobot: 262,24 kr. om dagen – med 200 hverdage giver det en årlig udgift på 52.448 kr.

Indkøb af desinfektionsrobotter: 157.500 kr. ekskl. moms (stykpris 31.500 kr.).

##### Hjælpemiddeldepotet

Manuel desinfektion af hjælpemidlerne efter vask på Hjælpemiddeldepotet vil være så omfattende tidsmæssigt, at der ikke er lavet beregning på udgifterne ved at indføre dette.

Der er lavet beregninger på etablering af et lukket rum til desinfektion i de nuværende omklædningsfaciliteter på Hjælpemiddeldepotet. Udgiften anslås til 36.000 kr. ekskl. moms. Hertil kommer øgede lejeudgifter til leje af andre omklædningsfaciliteter på 8000 kr. pr. år.

Indkøb af desinfektionsrobot: 31.500 kr. ekskl. moms (prisen er inklusiv oplæring af personalet)

Udgift til brug af desinfektionsrobot i dette rum:  $20 \text{ m}^3 * 1,84 \text{ kr./m}^3 = 36,8 \text{ kr. pr. gang} - 8096 \text{ kr. pr. år}$  (det anslås, at beløbet i praksis vil være en anelse mindre, da der vil være dage, hvor det ikke vil være nødvendigt).

#### MODEL 2: DESINFEKTION AF BILER

Se beskrivelse under model 1.

##### Økonomi

Se udregninger under model 1.

Årlig udgift 52.448 kr.

Indkøb af desinfektionsrobotter: 157.500 kr. ekskl. moms (stykpris 31.500 kr.) (prisen er inklusiv oplæring af personalet).

#### MODEL 3: REN/UREN KØRSEL + DAGLIG DESINFEKTION AF UREN BIL

Hjælpemiddeldepotets biler transporterer i dag både rene og urene hjælpemidler på samme tid. Der vil være både fordele og ulemper ved at dele dette op, så vi har opdelt rene og urene hjælpemidler i bilerne. Det vil give ca. 2300 flere kørsler pr. år. Dette er beregnet på baggrund af det antal kørsler, der er afviklet de første 9 mdr. i 2017.

I dag køres i hele kommunen 2 gange om ugen. Hvis der skal deles op i rene og urene kørsler, er anbefalingen, at der fortsat køres med rene hjælpemidler, reparationer og tilpasninger som i dag. Derimod fastsættes afhentning af hjælpemidler til 3 dage om ugen. Dette vil give ca. 80 kørsler med afhentninger pr. uge i 1 bil.

Dette vil betyde, at der ikke kan udføres akutte afhentninger.

**Fordele:** Ved at adskille kørsel med rene og urene hjælpemidler minimeres risikoen for smittespredning fra urene hjælpemidler til rene hjælpemidler under transport.

**Ulemper:** Det vil give væsentlig flere antal kørsler om året. Ved ombytning af hjælpemidler skal det gamle hjælpemiddel blive stående hos borgeren indtil en afhentningsdag, både på plejecentre og i private hjem. I dag er praksis, at der i nogle tilfælde bliver lavet en ombytning af hjælpemidlet i forbindelse med reparation, dette kan give udfordringer og vil skulle tænkes ind i den praktiske tilrettelægning.

##### Økonomi

Som nævnt overfor vil løsningen give 2300 flere kørsler pr. år. Der afregnes med 169,- pr almindelig kørsel (2007 priser). Merudgift pr. år:  $2300 \text{ kørsler} * 169 \text{ kr.} = 388.700 \text{ kr. pr. år.}$

Derudover skal indkøbes én desinfektionsrobot: 31.500 kr. (prisen er inklusiv oplæring af personalet)

Kemiforbrug: 1 bil 3 gange om ugen: 2693,76 kr. pr. år.

#### MODEL 4: OMBYGNING + REN/UREN KØRSEL + DAGLIG DESINFEKTION AF UREN BIL

Se beskrivelse af ombygning under model 1 og af ren/uren kørsel og daglig desinfektion af uren bil under model 3.

##### Økonomi

Se beregninger af ombygning under model 1 og af ren/uren kørsel og daglig desinfektion af uren bil under model 3.

Prisen for model 4 er:

Ombygning og indkøb af desinfektionsrobot: 99.000 kr. ekskl. Moms

Årlig drift: 407.490 kr.

## OPSAMLING – OVERSIGT OVER MODELLER

Et øget hygiejniveau har økonomiske gevinster i forhold til såvel sygefravær blandt de ansatte (og deraf følgende udgifter til vikarer) og sygelighed hos borgerne og (deraf affødte ekstraudgifter til medfinansiering og øget pleje). De økonomiske gevinster kan dog ikke opgives præcist, da mange andre forhold også spiller ind ift. sygefravær, medfinansiering og pleje. Det er således ikke muligt at opstille en klar cost-benefit-analyse af gevinsterne ved et øget hygiejniveau. At der er økonomiske gevinster ved et øget hygiejniveau er der dog ingen tvivl om.

Model nr.	Tiltag	Prioritering under hensyn til hygiejne og økonomi	Hygiejnisk løft		Økonomi	
			Transport	Desinfektion af hjælpemidler	Etablering	Drift (årligt i hele kr.)
1	Ombygning + daglig desinfektion af biler	1.	X	X	225.000 kr.	77.008 kr.
2	Daglig desinfektion af biler	2.	X		157.500 kr.	52.448 kr.
3	Ren/uren kørsel + daglig desinfektion af uren bil	3.	X		31.500 kr.	391.394 kr.
4	Ombygning + ren/uren kørsel + daglig desinfektion af uren bil	4.	X	X	99.000 kr.	407.490 kr.

Modellerne er præsenteret i prioriteret rækkefølge. Prioriteringen er sket under hensyntagen til såvel hygiejniske, økonomiske og praktiske forhold.

**Bilag: 782.5. Oversigt over prioritering**

**Udvalg:** Fælles-MED Social og Sundhed

**Mødedato:** 07. marts 2018 - Kl. 8:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 34937/18

## Forslag til anvendelse af puljer - resumé

I dette notat gives der et overblik over udgifter i 2018 forbundet med de forslag til forbedringer, der er nævnt i notatet om "Strategi for udvikling af ældreområdet og anvendelse af midler der tilføres området" (dok.nr. 13754/18). Finansieringen kommer fra to kilder: 1) Midlerne fra finansloven til bedre vilkår for ældre. 2) Omstillings- og demografipuljen der er midler, byrådet har besluttet at afsætte på det budget Udvalget for Social og Sundhed råder over.

### 1. Puljen til bedre vilkår for ældre

Tabel 1 indeholder en oversigt over de forslag, forvaltningen anbefaler bliver prioriteret, når der skal træffes beslutning om anvendelse af midlerne til bedre vilkår for ældre.

De tiltag, der kan gennemføres med midler fra puljen til bedre vilkår for ældre, er tiltag, der vedrører plejehjem og hjemmeplejen.

Det bemærkes, at der indgår et forslag om at finansiere dele af de forøgede udgifter til opgradering af døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken af puljen. Tidligere er det besluttet at finansiere dette forslag af Omstillings- og demografipuljen. Når det nu bringes på bane i stedet at finansiere nogle af udgifterne til opgraderingen af døgnrehabiliteringsafsnittet af puljen til bedre vilkår for ældre, skyldes det, at der herved kan frigøres midler i Omstillings- og demografipuljen. Udvalget og byrådet har friere muligheder for at disponere over midler i denne pulje.

Tabel 1. Forslag til anvendelse af midlerne til bedre vilkår for ældre i 2018

Forslag	Bemærkning	Beløb
Forbedret normering i aftenvagte på plejehjem – en halv times tilstedeværelse om ugen pr. bolig. Forslaget giver en forøgelse af normering i aftenvagte med otte procent.	Dog ikke demensenheder og døgnrehabiliteringsafsnittet på Carolineparken.  Otte måneders virkning.	1.560.000
Ansættelse af sygeplejersker hvor der er midlertidige boliger på plejehjem.	Ansættelse svarende til fire sygeplejersker 37 timer om ugen.  Syv måneders virkning.	1.178.000
Træning i arbejdstiden	Finansiering af andel af medarbejdernes arbejdstid som anvendes på træning.	611.200
DÆMP-patienter*), der modtog hjemmehjælp inden de blev indlagt, besøges indenfor 24 timer efter	Kræver flere timer i Sygeplejen.	

udskrivelse fra sygehus.	Syv måneders virkning.	202.000
Udgifter til øget normering på døgnrehabiliteringsafsnittet	Følgende udgifter flyttes fra Omstillings- og demografipuljen:  Opnormeringer af terapeuter  Opnormering af sygeplejersker  Terapeuter i aftenvagte i stedet for assistenter  12 måneders virkning.	661.700  331.800  146.000  (I alt 1.139.500)
<b>I alt</b>		<b>4.690.000</b>

I 2019 og følgende år vil der med midler fra puljen til bedre vilkår for ældre være mulighed for at videreføre forslagene om

- en forøget normering i aftenvagten på plejehjem,
- ansættelse af sygeplejersker på plejehjem og
- træning i arbejdstiden.

Derimod vil der ikke være midler til at finansiere udskrivningsbesøg hos DÆMP-patienter. Det anses ikke for at være et problem, idet indsatsen bør kunne "hvile i sig selv" efter finansiering i syv måneder.

Der vil være behov for at finde andre finansieringskilder til døgnrehabiliteringsafsnittet. Mere herom nedenfor.

## 2. Omstillings- og demografipuljen

Der er i alt 4.106.600 kr. i Omstillings- og demografipuljen. Der er på nuværende tidspunkt et beløb på 1.450.490 kr., der ikke er disponeret over.

Tabel 2. Forslag til anvendelse af Omstillings- og demografipuljen 2018

<b>Forslag</b>	<b>Bemærkning</b>	<b>Beløb</b>
Ikke disponeret beløb		- 1.450.490
Udgifter vedr. døgnrehabiliteringsafsnittet finansieres af puljen til bedre vilkår for ældre	Jf. tabel 1 og 2.	- 1.139.500
<b>Herefter til disposition</b>		- <b>2.589.990</b>
Midler til træning i arbejdstiden	Midler til projektledelse og til og fysisk træner mv.	775.000



Forbedret hygiejne ved håndtering af hjælpemidler	Anskaffelser og ombygning (engangsudgift)	225.000
	Årlig driftsudgift	77.000
Flere daghjemsplasser	Fire pladser til demensramte i Varde samt omlægning af øvrige daghjemsplasser	753.300
<b>I alt</b>		<b>1.830.000</b>
<b>Til rest</b>		<b>760.000</b>

Som det ses i tabel 2, er der mulighed for at finansiere:

- (Dele af) træning i arbejdstiden. (Øvrige udgifter vedr. tiltaget er finansieret af puljen til bedre vilkår for ældre).
- Forbedret hygiejne ved håndtering af hjælpemidler.
- Flere daghjemsplasser.

Der vil være mulighed for at finansiere forslag for yderligere 760.000 kr.

Det skal understreges, at det i 2019 og 2020 vil være muligt at finansiere de øgede udgifter til døgnrehabiliteringsafsnittet, der ikke efter 2018 kan finansieres af puljen til bedre vilkår for ældre, med midler fra Omstillings- og demografipuljen.

### Note

\*) DÆMP står for den ældre medicinske patient. DÆMP-patienter er karakteriseret ved at have flere kroniske sygdomme, ved dagligt at indtage mange medikamenter og ved at være over 65 år.