



Hedensted Kommune

Seniorrådet

Referat	
Mødedato:	22. oktober 2015
Mødetidspunkt:	Kl. 09:00
Mødested:	Mødelokale 2, Huset, Ny Skolegade 4, Løsning
Deltagere:	Kirsten Blume Schmidt, Elin Kristensen, Anker Andersen, Lilian Andersen, Jens Peter L. Rasmussen, Ole Flemming Lyse, Minna Olesen, Kirsten Bitsch Kristensen, Solveig Petersen
Fraværende:	
Bemærkninger:	Afbud fra Steen Dall-Hansen



Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
Åben dagsorden		
132	<u>Godkendelse af dagsorden</u>	4
133	<u>Godkendelse af referat</u>	4
134	<u>Pårørendepolitik</u>	4
135	<u>Håndbog for seniorer</u>	5
136	<u>Evaluering af FN's Internationale Ældredag 2015</u>	6
137	<u>Indsatskatalog for seniorområdet</u>	7
138	<u>Ensomhed</u>	8
139	<u>Orientering ved chefen for Social Omsorg</u>	9
140	<u>Orientering ved formanden for Seniorrådet</u>	12
141	<u>Nyt fra Dansk Ældreråd</u>	13
142	<u>Punkter til næste møde</u>	14
143	<u>Bordet rundt</u>	15
144	<u>Eventuelt</u>	15
Udvalget for Social Omsorg		



145 Høring af Frivilligpolitikken for Social Omsorg

15

146 Afslutning på kælderrenovering på Birkelund

17



27.69.40-P35-2-14

132. Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning

Tilføjelse til dagsordenen. Formanden vil gerne, at seniorrådets mødedatoer for første halvår i 2016 fastsættes i dag.

Dagsorden godkendt.

27.69.40-P35-2-14

133. Godkendelse af referat

Beslutningstema

Godkendelse af referatet fra den 9. september 2015.

Beslutning

Rettelse til referatet den 9. september 2015. Det var Kirsten Bitsch Kristensen, som var fraværende den 9. september 2015 og ikke Kirsten Blume Schmidt .

Referat godkendt.

Bilag

- [Referat 9. september 2015](#)

27.69.40-P35-2-14

134. Pårørendepolitik

Beslutningstema

Drøftelse af behovet for en pårørendepolitik.

Pårørendes indsats på plejecentrene og støtte i eget hjem.



Administrationen indstiller

til drøftelse.

Beslutning

Seniorrådet ønsker pårørendepolitikken indskrevet i det nye Indsatskatalog, som er under udarbejdelse og vil gerne inddrages i processen. Der fremsættes en forventning om, at Seniorrådet bliver inddraget i arbejdsgruppen omkring pårørendepolitikken.

Såfremt pårørendepolitikken ikke skal indgå i det nye Indsatskatalog, men udarbejdes sideløbende, vil Seniorrådet fortsat gerne inddrages i processen omkring udarbejdelsen.

Lillian Andersen sender en henvendelse til Udvalget for Social Omsorg med henblik på, hvornår det kan forventes, at seniorrådet bliver inddraget i udarbejdelsen af det nye Indsatskatalog. Desuden ønskes der svar på, om der allerede findes en gældende pårørendepolitik i kommunen. Hvis dette ikke er tilfældet, ønsker Seniorrådet at blive inddraget i udarbejdelsen af denne.

Bilag

- Pårørendepolitik - inddragelse

27.69.40-P35-2-14

135. Håndbog for seniorer

Beslutningstema

Orientering omkring arbejdet med Håndbogen for seniorer.

Administrationen indstiller

til orientering.

Beslutning

Elin Kristensen har hørt fra en mulig annoncør til Håndbog for Seniorer, at Ad Media, som er det firma, der er valgt til at lave Håndbog for Seniorer, har en aggressiv måde at henvende sig til mulige annoncører på. Den aggressive metode gør, at potentielle annoncører fravælger at være en del af kataloget. Lillian Andersen kontakter Ad Media skriftligt omkring deres aggressive adfærd og påpeger, at deres metode ikke er acceptabel.



27.69.40-P35-2-14

136. Evaluering af FN's Internationale Ældredag 2015

Beslutningstema

Evaluering af FN's Internationale Ældredag 2015.

Sagsfremstilling

FN's Internationale Ældredag markeres hvert år den 1. oktober. Dagen sætter fokus på ældres, civilsamfundets, FN-organisationers og medlemsstaternes indsats for at sætte ældre menneskers vilkår på den internationale udviklings dagsorden. Hvert år har sit særlige tema. I år er temaet: "Bæredygtighed og inddragelse af ældre i by- og lokalsamfund".

Administrationen indstiller

at FN's Internationale Ældredag 2015 evalueres.

Beslutning

Minna Olesen lavede en kæmpe indsats på Bøgely i forhold til de praktiske opgaver.

Næste gang skal der laves et praktikerhold fra seniorrådet, som kan være behjælpelig i forhold til løsning af de praktiske ting på dagen.

Der var et overskud fra dagen. Pengene går til de åbne aktiviteter på Bøgely.

Karin Klints oplæg var rigtig godt, og alt i alt var det en rigtig god dag. Dog var det ærgerligt, at kørselskoordinator Lars Oksbjerg ikke kunne deltage, idet der var stor interesse omkring kørsel med flextur i Hedensted Kommune.

Det kunne være en ide at opfordre til, at der igangsættes aktiviteter lokalt på FN's Internationale Ældredag. Det er dog svært at dække alle områderne. En mulighed kunne være at samarbejde med kommunens frivilligkoordinator, således at der sker en koordinering i forhold til, hvor der iværksættes lokale initiativer.

Der kunne også laves et stort arrangement med en kendt foredragsholder, som kan trække mange folk til. Et andet alternativ kunne være, at der afholdes et større arrangement i både Hedensted, Juelsminde og Tørring-Uldum, således at flere borgere bliver tilgodeset.

På baggrund af den spørgelyst der var ved FN's Internationale Ældredag på Bøgely, ønsker Seniorrådet en synliggørelse af deres arbejde, og det som de gør for de ældre i kommunen. Samtidig vil Seniorrådet gerne i dialog med borgere i lokalområderne for at få afdækket, hvad der rører sig, og hvad der er behov for lokalt. Dialogen forventes også kunne åbne op for, hvilke forventninger og ønsker der er til Seniorrådet ude i lokalområderne.



Seniorrådets medlemmer kunne, i samarbejde med kommunens frivilligkoordinator, være repræsentanter i deres respektive lokalområder med henblik på at informere om lokale aktiviteter.

Det besluttes, at der skal etableres møder på de lokale centre i kommunen inden næste budgetforhandling. Etablering forventes at foregå i samarbejde med kommunens frivilligkoordinator.

27.69.40-P35-2-14

137. Indsatskatalog for seniorområdet

Beslutningstema

Drøftelse af Indsatskataloget for seniorområdet.

Sagsfremstilling

Hvorvidt inddrages Seniorrådet i udarbejdelse af Indsatskataloget for seniorområdet?

Administrationen indstiller

til drøftelse.

Beslutning

Det besluttes at Seniorrådet vil inddrages i udarbejdelsen af pårørendepolitikken i det nye Indsatskatalog.

Der stilles spørgsmålstegn ved, om der allerede i dag findes en pårørendepolitik.



27.69.40-P35-2-14

138. Ensomhed

Beslutningstema

Drøftelse af ensomhed - Civilsamfundets forpligtigelse.

Administrationen indstiller

til drøftelse.

Beslutning

Det opleves, at folk bliver ensomme rundt omkring, f.eks. når folk mister en ægtefælle og bliver alene.

Der opfordres til, at civilsamfundet, naboer og andre tør tage kontakt og gå i dialog. Samtidig skal det respekteres hvis folk ikke ønsker kontakt.

Spørgsmålet er, hvordan finder vi dem, der rent faktisk er ensomme, og hvordan kan vi forebygge ensomheden.

Seniorrådet forespørger, om det vil være muligt i samarbejde med de forskellige foreninger i Hedensted Kommune at finde en løsning med henblik på opsporing og arbejdet med de ensomme ældre. Seniorrådet vil gerne at det, samt samspillet mellem foreninger, civilsamfund og kommune, sættes på som et tema til næste udvalgsmøde i Fritid & Fællesskab.

Seniorrådet foreslår, at det kunne være en mulighed at skrive om ensomhed i de små lokalblade, som bliver delt ud i lokalområderne med angivelse af en kontaktperson, som man som borger, pårørende eller nabo kan henvende sig til. Seniorrådets medlemmer vil gerne stille sig til rådighed som kontaktpersoner i deres respektive lokalområder. Det besluttes, at Seniorrådets medlemmer undersøger, hvilke lokalblade informationerne kan trykkes i inden næste møde.

Det diskuteres om der skal der anvendes et andet udtryk end ensomhed, da det er lidt tabubelagt. Alenehed kunne være et alternativ begreb.

Det besluttes, at temaet ensomhed skal på som punkt til næste seniorrådsmøde den 10. november 2015.

Bilag

- Ensomhed - henvendelse til udvalgene okt. 2015



27.69.40-P35-2-14

139. Orientering ved chefen for Social Omsorg

Beslutningstema

Orientering ved chefen for Social Omsorg.

Seniorrådet har sendt en række spørgsmål til chefen for Social Omsorg, som de ønsker besvaret til mødet:

1. I forhold til Ældremilliarden for 2016 har medlemmer af Seniorrådet hørt, at der bliver skåret i Ældremilliarden på landsplan. Derfor er de interesseret i at vide, hvor meget den bliver reduceret i Hedensted Kommune, samt hvilke følger/konsekvenser redueringen medfører?
2. Hvilken konkret indflydelse får budget 2016 på seniorområdet?
3. I forhold til Det nære sundhedsvæsen ønskes svar på, hvor meget kommunerne bidrager med til Det nære sundhedsvæsen og om regionerne bidrager med midler til Det nære sundhedsvæsen i kommunerne?
4. Derudover stilles der spørgsmål omkring personalesammensætningen på fremtidens daghjem. Hvilke fagpersoner vil indgå i denne sammensætning – er det terapeuter, pædagoger og andre?

Beslutning

Nedenstående ses svarene på de stillede spørgsmål:

Spørgsmål 1.

I Hedensted kommune er der 8,3 mio. på budgettet i 2016 – samme beløb som i 2015.

Spørgsmål 2.

Der skal findes 7 mio.kr. i besparelse på frit valgs budgettet ved at arbejde rehabiliterende.

Spørgsmål 3.

Det nære sundhedsvæsen

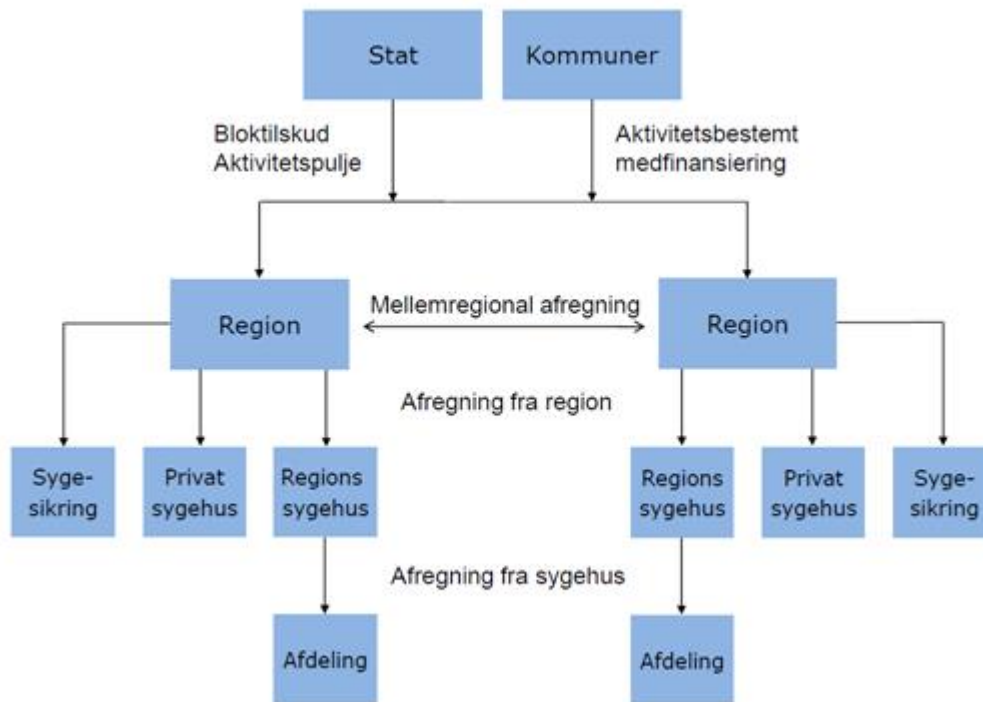
Det nære sundhedsvæsen omfatter tre parter: regioner, kommuner og praksissektor. De økonomiske rammer for løsning af opgaver på sundhedsområdet fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske Regioner. Det er økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner der ligger til grund for økonomiaftalen med kommunerne vedrørende sundhedsområdet.

Det regionale sundhedsvæsen

Det regionale Sundhedsvæsen finansieres gennem tre typer tilskud, jf. nedenstående figur. Staten bidrager med et generelt bloktilskud og et aktivitetsafhængigt tilskud via den statslige aktivitetspulje, mens kommunerne yder aktivitetsafhængig medfinansiering. Kommunerne finansierer ca. 20% og staten ca. 80% af den samlede finansiering af det regionale



sundhedsområdet. Der er i modellen et regionspecifikt maksimum for, hvor stor den kommunale medfinansiering kan være. Hvis den kommunale medfinansiering overstiger dette maksimum fortsætter betalingen, og det overskydende beløb opsamles og betales tilbage i forbindelse med økonomiforhandlingerne.



Den kommunale medfinansiering for eksempelvis indlagte somatiske patienter udgør 34 pct. af DRG-taksten (takst på Diagnose Relaterede Grupeer), dog maksimalt 14.025 kr. (2012 pris- og lønniveau) pr. indlæggelse. Finansieringsmodellen er lavet for at øge kommunernes incitament til at mindske antallet af indlæggelser, besøg på ambulatorier og behandling i praksissektoren. Udfordringen er blot at incitamenterne ikke vender samme vej. Det er en grundlæggende udfordring i finansieringen af sundhedsvæsenet i dag, at finansieringen af sygehuse og praktiserende læger er aktivitetsbaseret, mens kommunerne og dermed store dele af den forebyggende indsats er rammestyrer. Dermed kolliderer to forskellige økonomistyringslogikker. Og hvad værre er: Incitamenterne for sundhedsaktører peger den forkerte vej. I dag takstfinansieres sygehusene i vid udstrækning på baggrund af deres aktivitet. Samtidig eksisterer der en meraktivitetspulje, der tilskynder til mere aktivitet og belønner regionerne, når aktiviteten stiger i forhold til foregående år. Styringsmodellen på sygehusene belønner dermed aktivitet, uanset om denne kunne være udført billigere og/eller bedre i kommunalt regi eller forebygget gennem en styrkelse af det borgernære sundhedsvæsen. Det bliver med andre ord et mål i sig selv at øge aktiviteten – ikke at sikre effektive initiativer, der forebygger behovet for behandling. Kommunerne er rammestyrede. Det betyder, at en øget sundhedsindsats i dag skal finansieres af midler overført via bloktilskuddet og disse midler tilgår ikke automatisk sundhedsområdet. Kommunerne får ikke i dag nødvendigvis del i de gevinster, der er ved en mere effektiv forebyggelsesindsats, der aflaster sygehusene, da det er sygehusene og almen praksis, der visiterer til behandling, og der er populært sagt 'aldrig en tom seng på sygehuset' jf incitamentsstrukturen. Når



kommunerne kompenseres for den del af den aktivitetsbestemte medfinansiering som overstiger det niveau der er fastsat i økonomiforhandlingerne, så afregnes der ikke med kommunerne ud fra den enkelte kommunes mer- eller mindreforbrug. Der afregnes i stedet for alle kommuner under ét. Det betyder for den enkelte kommune, at den kan "tjene" på ordningen, såfremt den har færre udgifter end gennemsnittet. Modsat kan kommunen tabe på ordningen, hvis andre kommuner er bedre til at forebygge, og dermed undgår flere u hensigtsmæssige indlæggelser.

Hedensted Kommunes budget til Aktivitetsbestemt medfinansiering udgør i 2016:

Aktivitetsbestemt medfinansiering læring	11,7 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering psykiatri	2,4 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering rusmidler	0,8 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering potentielt livstruende kroniske sygdomme	24,0 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering af ikke livstruende kroniske sygdomme	10,5 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering af forebyggelige sygdomme	9,4 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering af øvrige sygdomme	73,7 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering af genoptræning under indlæggelse	3,6 mio. kr.
Finansiering af færdigbehandlede	0,3 mio. kr.
Medfinansiering af almen praksis	9,2 mio. kr.
I alt	145,6 mio. kr.

Det kommunale sundhedsvæsen/ forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser

I henhold til Sundhedslovens §119 har kommunerne ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerene, at skabe rammer for en sund levevis samt at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Der er en stadig større del af sundhedsopgaverne, der løftes af kommunerne, da der foregår en uplanlagt og ufinansieret opgaveglidning. Sygehusenes omlægninger og ændringer i behandlingsindsatsen har direkte konsekvenser for opgaverne i det nære sundhedsvæsen og kommunerne. Det kan fx være en fødeplan, der består i, at alle normale fødsler foregår ambulant. Dermed skal en række opgaver, der tidligere blev varetaget på sygehuset, i stedet løses af den kommunale sundhedspleje. Det kan fx skyldes den teknologiske og medicinske udvikling, at patienterne kan udskrives hurtigere og hurtigere fra sygehusene. Eksempelvis stiller de kortere liggetider



for ældre medicinske patienter krav om hurtig opfølgning og efterbehandling i den kommunale hjemmesygepleje. Der foregår således meget forebyggelse i sygeplejen, sundhedsplejen, psykiatri mv. I henhold til Sundhedslovens §239 kan regioner og kommuner indgå aftaler om regional medfinansiering af kommunale tilbud, såfremt der er tale om et alternativ til sygehusindlæggelse. Der er ikke indgået aftale om regional medfinansiering i henhold til Sundhedslovens §239.

Spørgsmål 4.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som kigger nærmere på bl.a. ovenstående. Arbejdsgruppen består af:

- Ditte Teist – områdeleder på Bøgely Plejecenter i Hedensted
- Marianne Nyborg – daglig leder på Møllebo Plejecenter i Rask Mølle
- Jette Roest – områdeleder på Birkelund i Juelsminde
- Pernille Wiinblad Jensen – områdeleder på Nedergården i Uldum

Seniorrådet udtrykker bekymring i forhold til svaret på spørgsmål 2. Bekymringen går på, om der er det nødvendige beredskab i kommunerne, når folk bliver sendt hjem fra sygehusene til eget hjem. Er besparelserne for kraftige, og hvad siger plejepersonalet (MED) omkring konsekvenserne af besparelserne?

I forhold til spørgsmål 3 ønsker Seniorrådet svar på, hvor meget Hedensted Kommune til dags dato har sparet på genindlæggelser i 2015. Punktet sættes på til næste møde.

Bilag

- [Fremtidens daghjem i Hedensted Kommune juli 2015](#)

27.69.40-P35-2-14

140. Orientering ved formanden for Seniorrådet

Beslutningstema

Orientering ved formanden for Seniorrådet.

Beslutning

Lillian Andersen har været til afsluttende møde i DNU (Det Nye Universitetshospital), som forventes at stå færdigt i 2019. Det bliver en hospitalsby, hvor der både kommer til at køre shuttle busser inde i og uden om området. Der bliver digitale oversigtsskærme. Indkaldelse til undersøgelse og samtaler kommer til at foregå via cafeteriebrikker, som blinker når det er ens tur. Dette gøres for at behandle patienterne så etisk korrekt så muligt. Der bliver etableret enestuer, hvor pårørende kan overnatte sammen med patienten. Det pointeres, at meningen med enestuerne er at skabe nærvær i forbindelse med svære sygdomsforløb - de pårørende



skal ikke passe patienten. Der etableres 2 "helikopterlandingspladser" – en ved akutafdelingen og en ved hjerteafdelingen. Der blev på mødet orienteret om, at overflytning fra amtssygehuset sker gradvist samt, at Kommune Hospitalet foreløbigt bliver bibeholdt.

Nyt fra Danmarks Apotekerforening – Lillian Andersen har fået tilsendt materiale – "Lægemidler i Danmark 2014".

27.69.40-P35-2-14

141. Nyt fra Dansk Ældreråd

Beslutningstema

Nyt fra Dansk Ældreråd

- Opsamling på formands/næstformandsmødet
- Tilbage melding på temadagen den 30. september 2015 i Middelfart - Synlighed og Medier
- Deltagelse i Regionsmødet den 18. oktober 2015
- Deltagelse i Dansk Ældreråds ældrepolitisk konference i Vingsted den 16. november 2015 - Emne "Etik som grundsten i demenspleje"

Beslutning

Opsamling på formands og næstformandsmødet for ældre- og seniorråd. Der foreligger et referat i det nyhedsbrev som lige er kommet ud til seniorrådets medlemmer. Ældrerådene føler, at de bliver inddraget og bliver hørt i kommunerne.

Tilbage melding på temadagen den 30. september 2015 i Middelfart - "Synlighed og Medier", hvor Lillian Andersen deltog. Det var en virkelig god temadag. Journalist Kim Tverskov holdt oplæg omkring, hvordan pressen kan gøres interesseret i det man gerne vil have formidlet.

Følgende blev blandt andet pointeret:

- Væsentlighed - folk skal kunne identificere sig.
- Sensation – når der sker noget der ikke forventes af læserne.
- Det skal være meget aktuelt.
- Konfliktstof – en konflikt må gerne synliggøres. Hvad der ikke kan forklares kan ikke forsvares – der skal dokumentation med.
- Bevarelse af en god pressekontakt

Tilbage melding på regionsmøde 18. oktober 2015. Det var en rigtig god dag med gode oplægsholdere.

Deltagelse i Dansk Ældreråds ældrepolitiske konference i Vingsted den 16. november 2015.

Tema "Etik som grundstenen i fremtidens demenspleje".



Deltagere - Solveig Petersen, Minna Olesen, Elin Kristensen, Kirsten Bitsch Kristensen, Anker Andersen, Jens Peter Rasmussen, Ole Flemming Lyse og Kirsten Blume Schmidt. Seniorrådets medlemmer dækker over de seks forskellige seminarer, som er programsat.

Fordeling er følgende:

Solveig Petersen: "Kom lad os danse" samt "Tværsektoriel koordinering og samordning ved demens"

Minna Olesen: "Sorg - når ægtefællen dør" samt "Et aktivt liv - også med demenssygdom"

Elin Kristensen: "Sorg - når ægtefælle dør" samt "Udredning og behandling af demenssygdomme"

Kirsten Bitsch Kristensen: "Kom lad os danse" samt "Et bud på hvordan man sikrer et hverdagsliv for demensramte borgere"

Anker Andersen: "Et bud på hvordan man sikrer et hverdagsliv for demensramte borgere" samt "Tværsektoriel koordinering og samordning ved demens"

Jens Peter Rasmussen: "Kom lad os danse" samt "Et bud på hvordan man sikrer et hverdagsliv for demensramte borgere"

Ole Flemming Lyse: "Et bud på hvordan man sikrer et hverdagsliv for demensramte borgere" samt "Et aktivt liv - også med demenssygdom"

Kirsten Blume Schmidt: "Sorg - når ægtefællen dør" samt "Et aktivt liv - også med demenssygdom"

27.69.40-P35-2-14

142. Punkter til næste møde

Beslutningstema

Punkter til mødet den 10. november 2015.

Beslutning

Besparelser på genindlæggelser i 2015.

Temaet: Ensomhed.

Bilag

- Årshjul - Seniorrådet



27.69.40-P35-2-14

143. Bordet rundt

Beslutning

Elin Kristensen: Håndbog fra Sundhedsstyrelsen – meget begejstret for den, idet der er mange relevante informationer. Den kan downloades. Der forespørges om formanden for Seniorrådet kan få en. Diana Kjær undersøger om dette kan lade sig gøre.

Solveig Petersen: Hvem sidder med i arbejdsgruppen omkring arbejdet med fremtiden daghjem?

Minna Olesen: En god dag på Asmild Kloster – gode temaer.

Anker Andersen: Med baggrund i udpegning af Anker Andersen som observatør for Regionsældrerådene i Dansk Ældreråd, deltager Anker Andersen i bestyrelsesmøderne med taleret uden stemmeret. Udgifterne i den forbindelse dækkes af Danske Ældreråd.

27.69.40-P35-2-14

144. Eventuelt

Beslutning

Intet.

27.15.12-A50-1-11

145. Høring af Frivilligpolitikken for Social Omsorg

Beslutningstema

Høring af Frivilligpolitikken.

Historik

Frivilligpolitikken for Seniorområdet er godkendt i byrådet d. 20. juni 2012.

Sagsfremstilling

Organisationsændringen pr. 1. januar 2015, hvor Seniorområdet og området for Voksen Handicap blev samlet i Social Omsorg, giver anledning til redaktionel tilpasning af Frivilligpolitikken.



Hidtil har frivilligkoordinatorens arbejdsområde været indenfor Seniorområdet og med organisationsændringen arbejdes der også indenfor voksen handicap. Dette skal afspejles i frivilligpolitikken.

Administrationen indstiller, 31. august 2015, pkt. 119:

at frivilligpolitikken gældende for Social Omsorg godkendes.

Udvalget for Social Omsorg, 31. august 2015, pkt. 119:

Godkendt, dog pkt. E tilføjes at ansvaret for uddeling af puljemidler varetages af Udvalget for Fritid & Fællesskab.

Kommunikation

Sendes til høring i Seniorråd og Handicapråd.
Sendes til godkendelse i Byrådet.

Administrationen indstiller

at Seniorrådet udarbejder et høringssvar.

Beslutning

Voksenhandicap indgår nu i de områder som Frivilligpolitikken omfatter, hvormed området for frivilligkoordinatoren også udvides.

Formanden har udarbejdet et høringssvar til Frivilligpolitikken for Seniorrådet, som kan ses i bilaget.

Bilag

- Frivilligpolitik Social Omsorg 2015
- Høringssvar Frivilligpolitik okt. 2015



82.20.00-Ø00-1-13

146. Afslutning på kælderrenovering på Birkelund

Beslutningstema

Orientering om afslutningen på kælderrenoveringen på Birkelund og de overskydende midler.

Økonomi

Anlægsbevillingen til det samlede renoveringsprojekt inklusiv inventar beløb sig til i alt 2.812.600 kr. eksklusiv moms. Rådighedsbeløbet blev finansieret af overførte driftsmidler i 2012 og 2013 i Distrikt Øst, Senior Service. Udover anlægsbudgettet tillagde distriktet yderligere 369.000 kr. til renovering af 3 toiletter samt kopirum i servicebygningen. Økonomi har ikke yderligere bemærkninger til de økonomiske aspekter.

Historik

Plejecenter Birkelund blev bygget i 1965 og er i perioden 1999-2000 ombygget til et tidssvarende plejecenter med plejeboliger. Renoveringen omfattede en andel af det samlede antal m² i kælderen i den kommunale servicebygning herunder omklædnings- og badefaciliteter til personalet.

Plejecenter Birkelund består af en kommunal servicebygning og 3 enheder med beboerlejligheder og fællesarealer tilhørende beboerdelen. Sidstnævnte enheder er ejet af Juelsmindehalvøens Almene Boligselskab af 1046 (JAB).

Birkelund fungerer som et plejecenter for 69 beboere, et demens daghjem for 3 daglige brugere, et daghjem for 15 daglige brugere, et åbent tilbud for pensionister og efterlønnere, en sygeplejeklinik samt arbejdsplads for ca. 105 medarbejdere.

Social omsorg, har gennem de seneste år arbejdet med fjernelse af institutionspræget på samtlige plejecentre herunder det visuelle indtryk af plejecentrene. Målet er, at centrene fremstår tidssvarende og lovgivningsmæssigt efterlever arbejdsmiljøkravene til omklædningsfaciliteter for personalet.

Kælderen på Plejecenter Birkelund var præget af gamle fugtskader i såvel gulve som vægge grundet den daværende byggeteknik. Det betyder, at hele kælderen, det vil sige gangarealer, fyrrum og serviceteknikerens kontor, skal have foretaget en gennemgribende renovering af vægge og gulve. Vægge skal bankes af, pudses op og males. Gulve skal ligeledes bankes op, hvor de er undermineret, males eller montering af klinker specielt på de mest befærdede gangarealer.

På Plejecenter Birkelund findes der ingen træningsfaciliteter for beboerne, hvilket har medført bemærkninger fra såvel embedslægen som ved det lovgivningsmæssige årlige kommunale tilsyn med plejecenteret. For at tilgodese beboernes livskvalitet ønskes det tidligere linnedrum anvendt til formålet samt indkøb af forskellige relevante træningsredskaber. Det tidligere fællesvaskeri ønskes ombygget til grovkøkken, som ligeledes kan anvendes til blandt andet



aktiviteter med beboerne for eksempel juledekorationer og omplantning. Grovkøkkenet skal indrettes med køkkeninventar.

De eksisterende omklædningsfaciliteter for kvinder er lovgivningsmæssigt for små i forhold til antal medarbejdere, og det er nødvendigt med en udvidelse. Det betyder, at et depot skal sammenlægges med det nuværende omklædningsrum. Omklædningsrummene er desuden præget af fugtskader, dårlig ventilation med deraf følgende dårligt indeklima. Der skal installeres ny ventilation, som lever op til de lovgivningsmæssige krav, der stilles i dag. Det samlede antal badefaciliteter/omklædnings skabe lever endvidere ikke op til nuværende arbejdsmiljøkrav med skabe til medarbejderne.

På Plejecenter Birkelund er det nødvendigt, at der indrettes et aflåst rum til serviceteknikernes værktøj, redskaber, kemikalier m.m. og et depotrum til blandt andet plejecentrets rengøringsmidler, papirvarer, hvortil der skal anskaffes metalreoler til opbevaring og systematisering.

Af hensyn til opbevaring af arkivalier, journaler og andet opbevaringsværdigt materiale jfr. lovgivningen etableres et aflåst og brandsikret arkivrum til journalarkivering.

Sagsfremstilling

Renovering er nu afsluttet og det har vist sig at være billigere end budgetteret. I det oprindelige projekt, var der tænkt fugtsikring med boremørtel og BB75 fra Vandex af hele kælderen. Det var tænkt som en sikring imod opstigende fugt fra den våde undergrund. Vurderingen har efterfølgende været, at der er risiko for at pengene for udførelse dette, ville være dårligt givet ud, da der er en reel risiko for, at den opstigende fugt ikke ville kunne stoppes.

Det vurderes derfor, at være en bedre løsning, hvis der bruges et mindre beløb en gang om året på vedligeholdelsesarbejder, hvor vægge eftergås for udblomstninger fra opstigende fugt. På den måde vil væggene i kælderen, kunne holdes pæne. Også på sigt – en mindre udgift på 600.000 kr. Der er indhentet tilbud på at det ca. vil koste 20.000 kr. årligt at vedligeholde væggene i kælderen. Ud over fugtsikring af kælderen, er opgaven løst i henhold til bevillingen (se bilag 1).

Der er i alt på sagen bogført: **1.524.440,00 kr. + moms (inkl. 107.966,00 kr. – se nedenfor).**

Inventar kontoen på 450.000 kr. er forbrugt **174.765,00 + moms.**

Af de 369.000 kr. som distriktet tillagde projektet er forbrugt **107.966,00 kr. + moms** (inkl. I det totale bogført).

De overskydende midler (2.812.600 - 1.524.440) udgør således **1.288.160,00 kr.** Disse midler ønskes overført jf. efterfølgende anlægssag. (se også anden indstilling).



Administrationen indstiller, 10. august 2015, pkt. 98:

Sagen tages til efterretning.

Udvalget for Social Omsorg, 10. august 2015, pkt. 98:

Taget til efterretning.

Udvalget for Politisk Koordination og Økonomi, 17. august 2015, pkt. 132:

Indstilles godkendt.

Administrationen indstiller 26. august 2015, pkt. 92:

Byrådet, 26. august 2015, pkt. 92:

Godkendt.

Kommunikation

Sagen sendes videre til PKØ og Byråd.

Administrationen indstiller

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

- Birkelund kældr reovering Økonomi. 21.01.2015 (2)



Bilag

- Referat 9. september 2015
- Pårørendepolitik - inddragelse
- Ensomhed - henvendelse til udvalgene okt. 2015
- Fremtidens daghjem i Hedensted Kommune juli 2015
- Årshjul - Seniorrådet
- Frivilligpolitik Social Omsorg 2015
- Høringssvar Frivilligpolitik okt. 2015
- Birkelund kældr renovering Økonomi. 21.01.2015 (2)