



Saksframlegg

ROMSITUASJONEN VED KORTTIDS/REHAB-AVDELINGEN - SAMHANDLINGSREFORMENS UTFORDRINGER

Utv.saksnr	Utvalg	Møtedato
37/12	Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne	20.11.2012
37/12	Eldrerådet	19.11.2012
70/12	Tjenesteutvalget	28.11.2012
143/12	Formannskapet	05.12.2012
113/12	Kommunestyret	20.12.2012

Rådmannens forslag til vedtak:

Kommunestyret slutter seg til de hovedprinsipper som fremgår av saksutredningen. Fremdrift og økonomiske konsekvenser vurderes nærmere i forbindelse med behandling av økonomiplaner og budsjetter.

Saksprotokoll i Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne - 20.11.2012

Behandling:

Til behandling forelå rådmannens forslag til vedtak.

Ingen merknader.

Rådmannens forslag enstemmig vedtatt.

Innstilling:

Kommunestyret slutter seg til de hovedprinsipper som fremgår av saksutredningen. Fremdrift og økonomiske konsekvenser vurderes nærmere i forbindelse med behandling av økonomiplaner og budsjetter.

Saksprotokoll i Eldrerådet - 19.11.2012

Behandling:

Til behandling forelå rådmannens forslag til vedtak.

Eldrerådet stiller seg bak rådmannens forslag til vedtak, men ønsker å presisere at ombyggingen av kontorfløyen på Søgne omsorgssenter må påbegynnes så snart som mulig. Eldrerådet ønsker også at nattbasen for hjemmetjenesten umiddelbart flyttes til omsorgsboligene på Lundeveien.

Eldrerådet fremmet to tilleggsforslag: «Søgne kommune bør starte planlegging av nye institusjonsplasser på arealet syd for Søgne omsorgssenter så snart som mulig. I tillegg bør Søgne kommune også se på muligheten til videre utbygging av institusjonsplasser i samarbeid med Songdalen kommune.»

«Eldrerådet vil presisere at en situasjon med to personer på rommet ikke er ønskelig. Dersom dette likevel blir nødvendig, må dette bare skje i unntakstilfeller og kun for kortere perioder.»

Innstillingen og tilleggsforslagene ble enstemmig vedtatt.

Innstilling:

Eldrerådet stiller seg bak rådmannens forslag til vedtak, men ønsker å presisere at ombyggingen av kontorfløyen på Søgne omsorgssenter må påbegynnes så snart som mulig. Eldrerådet ønsker også at nattbasen for hjemmetjenesten umiddelbart flyttes til omsorgsboligene på Lundeveien.

Søgne kommune bør starte planlegging av nye institusjonsplasser på arealet syd for Søgne omsorgssenter så snart som mulig. I tillegg bør Søgne kommune også se på muligheten til videre utbygging av institusjonsplasser i samarbeid med Songdalen kommune.

Eldrerådet vil presisere at en situasjon med to personer på rommet ikke er ønskelig. Dersom dette likevel blir nødvendig, må dette bare skje i unntakstilfeller og kun for kortere perioder.

Saksprotokoll i Tjenesteutvalget - 28.11.2012

Behandling:

Til behandling forelå rådmannens forslag til vedtak.

Aslaug Bakke, AP, fremmet to tilleggsforslag:

1. «Tjenesteutvalget ønsker at nattbasen for hjemmetjenesten umiddelbart flyttes til omsorgsboligene på Lundeveien.»
2. «Tjenesteutvalget vil presisere at en situasjon med to personer på rommet ikke er ønskelig. Dersom dette likevel blir nødvendig, må dette bare skje i unntakstilfeller og kun for kortere perioder.»

Helge Rinden, Frp, fremmet følgende tilleggsforslag: «Tjenesteutvalget viser til budsjettbehandling om en bruker per rom.»

Votering:

Rindens forslag ble vedtatt med seks (Bakken, Lohne og Jakobsen, H, Eikeland og Rinden, Frp, og Lieng, Sp) mot fire stemmer (Bakke og Gray, Ap, Kjær, SV og Kleivset, Krf). Dermed falt også Bakkes forslag nr. 2.

Bakkes forslag nr. 1 ble nedstemt med tre (Bakke og Gray, Ap, og Kleivset, Krf) mot sju stemmer (Bakken, Lohne og Jakobsen, H, Eikeland og Rinden, Frp, Kjær, SV, og Lieng, Sp).

Rådmannens forslag til vedtak med endringer vedtatt.

Innstilling:

Kommunestyret slutter seg til de hovedprinsipper som fremgår av saksutredningen. Fremdrift og økonomiske konsekvenser vurderes nærmere i forbindelse med behandling av økonomiplaner og budsjetter.

Tjenesteutvalget viser til budsjettbehandling om en bruker per rom.

Saksprotokoll i Formannskapet - 05.12.2012

Behandling:

Til behandling forelå tjenesteutvalgets innstilling:

Kommunestyret slutter seg til de hovedprinsipper som fremgår av saksutredningen. Fremdrift og økonomiske konsekvenser vurderes nærmere i forbindelse med behandling av økonomiplaner og budsjetter.

Kommunestyret viser til budsjettbehandling om en bruker per rom.

Repr. Jack Andersen (Uavh.) fremmet følgende tilleggsforslag:

Romsituasjonen:

1. Nattbasen for hjemmetjenesten flyttes til Lunde innen 1. juni 2013.
2. Prosessen med igangsettelse for ombygging av kontorfløyen på Søgne omsorgssenter skal påbegynnes innen utgangen av første halvdel av 2013 for tilrettelegging av institusjonsplasser.

VOTERING:

Tjenesteutvalgets innstilling ble enstemmig vedtatt.. Tilleggsforslag fra rep. Jack Andersen pkt. 1 og 2 ble enstemmig vedtatt i separate voteringer.

Formannskapets innstilling til kommunestyret er etter dette slik:

Kommunestyret slutter seg til de hovedprinsipper som fremgår av saksutredningen. Fremdrift og økonomiske konsekvenser vurderes nærmere i forbindelse med behandling av økonomiplaner og budsjetter med følgende presisering:.

1. Nattbasen for hjemmetjenesten flyttes til Lunde innen 1. juni 2013.
2. Prosessen med igangsettelse for ombygging av kontorfløyen på Søgne omsorgssenter skal påbegynnes innen utgangen av første halvdel av 2013 for tilrettelegging av institusjonsplasser.

Kommunestyret viser til budsjettbehandling om en bruker per rom.

Innstilling:

Bakgrunn for saken:

Saksprotokoll i Kommunestyret - 21.06.2012. Det er bedt om følgende sak:

”Sak angående romsituasjonen og behov, korttidsplasser, rehabiliteringsplasser og avlastningsplasser avklares i forhold til dagens situasjon og forventet utvikling i forbindelse med samhandlingsreformen. Saken legges frem i forbindelse med budsjettbehandling”.

Saksutredning:

Beskrivelse av Korttids/rehabiliterings avdelingen:

Korttids/rehabiliterings avdeling (Korttids/Rehab) er organisert i Enhet for Institusjonstjenester. Avdelingen ble etablert ved Søgne omsorgsenter 22.02.2010 med 15 korttids/ rehabiliteringsplasser etter et politisk vedtak om å samle kommunens korttidsplasser. Etablering av en slik avdeling ble ansett nødvendig i forbindelse med den nye Samhandlingsreformen. Avdelingen er utformet som en sykehusavdeling. Samhandlingsreformen beskrives i St.meld. nr. 47 og fokus for reformen er; rett behandling– på rett sted– til rett tid. Reformen gir nye premisser og økonomiske insentiver mellom primærhelsetjenesten i kommunen og spesialisthelsetjenesten ved innleggelse og utskriving av pasienter.

Når nå Samhandlingsreformen er innført fra 01.01.2012 er det viktig at kommunen kan yte helse- og omsorg på kommunalt nivå, slik at kommunen slipper å pådra seg utgifter til medfinansiering av sykehusopphold og unngår ekstra kostnader overfor sykehuset ved utskrivingsklare pasienten.

Korttids/Rehab avdelingen skal være ”motor” i kommunens helse- og omsorgstjeneste, slik som vedtatt i kommunens omsorgsplan og kommuneplanen. Avdelingen skal til enhver tid ha ressurser og kapasitet til å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. Pasienten får aktiv hjelp til egenomsorg og rehabilitering etter utredning og kartlegging. Avdelingen gir også pleie til pasienter som har behov for terminal og lindrende helse- og omsorg ved livets slutt.

Slik situasjonen er nå benyttes 15 korttidsplassene også til korttidsopphold for demente, avlastningsopphold for pårørende som har særlig tyngende omsorgsbyrder, langtidsplass/venteplass for dem som trenger fast plass i institusjon og rulleringsplasser for dem som i perioder trenger et høyere omsorgsnivå. Dersom behovet for plasser øker vil det med dagens kapasitet være nødvendig å legge to på rommet på Korttids/rehab avdelingen. Dette er ikke ønskelig ut fra en medisinsk- og omsorgsfaglig vurdering, men kan være nødvendig av økonomiske hensyn. Det bør da åpnes mulighet for å belegge inntil 5 rom for dem som ikke har langtidsvedtak og for de som vil være ved korttidsavdelingen for kortere perioder. Dersom det skal være to på rommet, må dette finnes forsvarlig både medisinsk og *ressursmessig*.

Behovet for omsorgstjenester innen eldreomsorgen

Tabell 1 viser framskrivning av folkemengden for Søgne kommune. Dette er tall fra befolkningsframskrivningen pr 20.06.2012. Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM). I

perioden 2013-2016 vises en økning på 34 personer over 80 år. Dette er en aldersgruppe som normalt trenger betydelige og sammensatte tjenester på et høyt omsorgsnivå. Det er viktig å bygge boformer som kan gi trygge rammer og stabile omsorgstjenester, slik at man kan bo hjemme så lenge man ønsker og det er medisinsk forsvarlig.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-5 år	898	887	898	896	919	946
6-12 år	1 070	1 080	1 100	1 123	1 158	1 204
13-15 år	522	532	529	526	485	455
16-19 år	666	659	664	678	714	698
20-44 år	3 552	3 695	3 767	3 825	3 894	3 966
45-66 år	2 909	2 963	3 025	3 129	3 198	3 283
67-79 år	899	949	1 021	1 063	1 104	1 152
80 år eller eldre	339	345	357	361	379	392
Totalt	10 855	11 110	11 361	11 601	11 851	12 096

Tabell 1

Fremtiden vil nok vise en utvikling innen innovasjon og teknologi, slik som smarthus og GPS-sporing. Det vil nok også være muligheter for servicebemannede boformer med offentlig og privat samarbeid med tilleggsløsninger utover den lovpålagte nødvendige helsehjelpen, f. eks i nær tilknytning til eksisterende sykehjem/omsorgsenter. Helse- og omsorgsenhetene har vurdert det slik at det er hensiktsmessig å sentralisere tjenestene.

Per i dag er det en 11,5 % sykehjemsdekning for dem som er over 80 år. Skal dette nivå opprettholdes må det etableres flere sykehjemsplasser. Dersom samme andel av befolkningen av personer over 80 år skal ha sykehjemsplass i 2016, vil dette tilsvare ca. 4 sykehjemsplasser.

Bygging og drift av sykehjemsplasser er svært kostbart for kommunen. Alternativt bør det sees på mulighetene for ombygging av lokaler på Søgne omsorgscenter. Lokalene som benyttes til kontorer for Hjemmetjenester og Forvaltningstjenester bør vurderes til dette formålet og kontorplassering av hjemmetjeneste og forvaltningstjeneste omsorg, kan være i 3. etg. på helsehuset. I disse lokalene vil det være mulig å bygge 6-8 korttidsplasser. Dette vil kreve bemanning på dag og kveld, men nattbemanningen på Søgne omsorgscenter vil være tilstrekkelig. En slik ombygging vil koste ca kr 5,5 millioner. Driftsutgiftene vil være ca. 2,5 mill. pr. år. Dersom dette bygges som en korttidsavdeling og en samtidig bruker tilskuddet til ø-hjelp med ca. kr 2 mill., vil netto merkostnaden for kommunen være ca. kr 500.000 pr. år. Det må også forutsettes at noe av ø-hjelpstilskuddet må brukes til avtale om legeredskap på natt i forbindelse med ø-hjelpstilbudet i kommunen.

Kommunens utfordringer med hensyn til romsituasjonen:

De siste årene har kommunen opplevd større etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester. Hjemmetjenesten opplever en markant økning og behov i omsorgsboligene og i hjemmene i kommunen. Det er også en stor etterspørsel etter fast plass på institusjon. Søgne kommune har totalt 42 faste plasser til langtidsopphold. I tillegg er det 15 korttidsplasser. Etterspørselen det siste året kan begrunnes dels i Samhandlingsreformen ikrafttreden, men også i en økning i forekomsten av demens sykdom i befolkningen. Søgne kommune har også økt i

folketall. Det er svært viktig at kommunen har et variert tjenestetilbud, slik at tjenesten kan ytes på beste effektive omsorgsnivå, BEON.

Demografiske data og demens sykdom:

Tabell 2 som er innarbeidet i saken viser en økning i demens sykdom i landets befolkning. Denne pasientgruppen trenger et særskilt tilrettelagt bo- terapeutisk tilbud. Helse- og omsorgstjenesten yter tjenester til flere personer med en alvorlig grad av demens. Mange av disse venter på fast plass på institusjon. Det er ikke ønskelig å benytte rommene på Korttids/Rehab avdelingen til langtidsopphold/venteplass for demente. Denne avdelingen er bygget som en sykehusavdeling og er ikke egnet som boenhet for demente. Et bo-terapeutisk tilbud for demente er anbefalt tilrettelagt i små oversiktlige bokollektiv/bofellesskap med 6-8 beboere.

Antall forventede demente i Søgne, dersom statistikkdata for landet også gjelder for Søgne:

Antall forventede demente

	2011	2015	2020	2025	2030	2035
Begge kjønn						
65-69 år	4	5	5	6	6	7
70-74 år	7	9	11	11	12	13
75-79 år	15	18	23	30	31	33
80-84 år	31	33	39	53	69	72
85-89 år	30	35	41	49	68	90
90 år og eldre	21	22	26	33	42	57
	108	121	146	181	228	272

Tabellen er hentet fra SSB-Statistikk banken januar 2012 og bygger på middeltallene MMMM (middels vekst etc.) Forekomst tallene for demens baseres på Rotterdamstudien, Ott et al. 1995.

Tabell 2

Når det gjelder antall demente i Søgne, kan følgende data fremlegges:

28 sykehjemsplasser spesielt tilrettelagt for demente. 17 personer rullerer på korttidsopphold og 16 personer har dagsenterplasser. 5 demente følges spesielt opp av demenskoordinatoren, og som ikke er med i ovennevnte tall. De fleste på langtidsavdelingen på Søgne Omsorgssenter er demente (12 av totalt 14 plasser). Hjemmetjenesten har 34 personer som er demente som bor i hjemmene. Noen har flere tjenester og flere er medregnet i tilbud når det gjelder dagsenterplasser og rullerende dagsenteropphold. Det kan virke som om estimatet på noe over 100 demente i Søgne, ikke avviker spesielt fra statistikken i tabell 2.

Alternative muligheter:

- Det er mulig å tilrettelegge bo- terapeutisk tilbud til demente i Bofellesskapet i Lundeveien 38. Dette er nå 5 omsorgsboliger med tjenester fra Hjemmetjenesten. Det vil kreve noe høyere bemanning enn vanlig punktvisse tjenesteoppdrag fra Hjemmetjenesten. Fra 2013 vil nattbasen i Hjemmetjenesten flyttes til omsorgsboligene. Dette gir heldøgns bemanning ved omsorgsboligene/ Bofellesskapet.
- Et annet alternativ er å omdefinere Langtidsavdelingen i 2 etg. ved Søgne omsorgssenter til plasser for demente. Bygningsutformingen er tilrettelagt for dette med bokollektiv og syv plasser. For å kunne legges inn på en plass for demente må man ha en stadfestet

demensdiagnose. Det vil imidlertid redusere antall generelle somatiske langtidsplasser i kommunen.

- Dersom det skulle være ønskelig for kommunen er det også mulig å benytte enkelte rom på Langtidsavdelingen til korttidsopphold for demente. Dette vil medføre stor grad av ustabilitet for dem som bor der fast. Det vil redusere antall faste plasser, og det vil bety en stor reduksjon i oppholdsbetaling for kommunen. Det vil også være behov for en økt bemanning ved at det er korttidsopphold. Demente kan bli svært urolige når de må skifte miljø og befinner seg i nye omgivelser. Det trenges da tettere bemanning og oppfølging. Dette er ingen anbefalt god løsning.
- Det vil også være mulig å øke tjenestetilbudet ved Dagsenter for Demente. Dersom Dagsenteret fikk utvidet åpningstid til kl 20:00 ville dette være et mulig tiltak. Dette vil da være et tilbud om Dagsykehjem.

Avlastning:

Pårørende som har særlig tyngende omsorgsbyrde overfor nære pårørende, og som er helt avhengig av helsehjelp, har rett til avlastning fra sitt omsorgsarbeid. Slike avlastningsopphold bør i større grad vurderes lagt til omsorgsboliger og derved frigjøre kapasitet i korttidsavdelingen.

Forslag til alternative lokaler:

- Avlastningstilbud bør kunne etableres i en øremerket omsorgsbolig til dette formålet. Det er mulighet å gi et heldøgns tilbud i en tilrettelagt omsorgsbolig med heldøgns tjenestetilbud fra hjemmesykepleien. Dette har vært gjort tidligere når nattbasen lå ved omsorgsboligene. Fra 2013 vil nattbasen i Hjemmetjenesten flyttes til omsorgsboligene. Dette gir heldøgns bemanning ved omsorgsboligene.

Øyeblikkelig hjelp på institusjon

Fra 2016 plikter kommunene å opprette døgntilbud for øyeblikkelig hjelp (ø-hjelpsplasser). Tilbudet gjelder ikke akutt medisinske situasjoner, men situasjoner hvor pasienter har behov for observasjon og særskilt tett oppfølging av helsepersonell. Det skal enten være avklart diagnose og funksjonsnivå, men være en forverring i kjent helsetilstand. Grunnen til forverring kan f. eks være infeksjon, dehydrering, ernæringssvikt eller annen årsak hvor utløsende årsak er avklart. Det kan også være uavklart tilstand, men hvor legevaktslege i samråd med sykehuslege har vurdert at det ikke er nødvendig med sykehusinnleggelse. Kommunen ivaretar denne oppgaven gjennom legevaktordningen og fastlegenes plikt til å ta imot egne listepasienter som trenger øyeblikkelig hjelp på dagtid. Det har fra sentralt hold vært foretatt beregninger utfra at det vil kunne dreie seg om i snitt 1,33 ø-hjelpsplasser til enhver tid i Søgne, og at tilskuddet skulle kunne utgjøre ca. kr 2 mill. pr. år fra 2016. Det kan søkes om tilskudd til den enkelte kommune for å iverksette slike plasser fra et tidligere tidspunkt, innfasing i årene 2012-15. Ø-hjelpsplassene skal fullfinansieres via øremerkede midler fra Helsedirektoratet og Helseforetaket - med en halvpart fra hver av instansene. Søknadsfrist er innen mars 2013 for 2013. Dersom tilbudet er i drift før 01.07 får kommunen utbetalt bidrag fra Helseforetaket fra driftsstart. For å få midlene må det foreligge en avtale mellom kommunen og sykehuset.

Det har vært vurdert om det er mulig å lage et interkommunalt samarbeid mellom Søgne og Songdalen hva gjelder felles ø- hjelp plasser. Det kan være fordeler ved å samle denne funksjonen i større enheter, men det er viktig å ha ø-hjelpsplasser lokalt, slik at plassene er i nærhet av legevaktfunksjon. Ved et godt samarbeid kan man ha felles utstyr, bemanning, kompetanse, prosedyrer og lignede. Søgne og Songdalen kommuner har per i dag en gjensidig

avtale om å benytte plasser i hverandres kommuner ved særskilt behov. Det er også et nært helse- og omsorgsfaglig samarbeid mellom kommunene.

Økonomi:

I økonomiplanen er lagt inn følgende forutsetninger når det gjelder nye korttidsplasser (i1000 kroner): Kr 1500 for 2014, kr 2000 for 2015 og kr 2500 for 2016. Tilskudd til ø-hjelp er forutsatt med kr 1000 for 2014, kr 1500 for 2015 og kr 2000 for 2016, altså en gradvis opptrapping av tilskudd og aktivitet. Det er videre lagt inn en investering på kr 5500 i 2013 med tanke på ombygging til korttidsavdeling.

Rådmannens merknader:

Helse- og omsorgsenhetene har vurdert det slik at det er hensiktsmessig å sentralisere tjenestene. Avlastningstilbud bør kunne etableres i en øremerket omsorgsbolig til dette formålet. Dette er mulig når nattbasen i Hjemmetjenesten flyttes til omsorgsboligene.

Dersom Søgne kommune søker om og får midler til ø-hjelpsplasser vil det kunne etableres 6-8 nye rom til korttidsopphold. Som nevnt ovenfor bør det ses på mulighetene for ombygging av lokaler på Søgne omsorgssenter. Lokalene som benyttes til kontorer for Hjemmetjenester og Forvaltningstjenester bør vurderes til dette formålet, dersom andre egnede kontorlokaler finnes. Bemanningen vil kunne finansieres via tilskudd til ø-hjelpsplasser i eksisterende Korttids/rehab avdeling på Søgne omsorgssenter.

Rådmannen ser at det vil være behov for å forberede seg til ø-hjelpstilbud som blir en lovpålagt oppgave for kommunene fra 2016. Om dette skal skje i egen kommune, eller om det bør være et nærmere samarbeid med andre kommuner, må vi komme nærmere tilbake til. Dersom vi etablerer et tilbud i Søgne, bør dette skje ved dagens korttidsavdeling med et par plasser. Det vil da være muligheter til, slik det fremgår av saken, å ombygge dagens kontoravdeling til korttidsplasser, og at bemanning og driftsopplegg, kan skje gradvis i årene fremover. Det går an å belegge noen få plasser f.eks. fra 2014/2015, med pasienter som ikke er av de mest pleietyngende.