

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 03-10-2017

**Mødedato**           Tirsdag d. 03. oktober 2017 kl. 18:00

**Mødested**           Mødelokale B105

**Mødedeltagere**    Flemming Hansen, Conny T. Krogh, Merete Scheelsbeck, Jeanette  
Ingemann, Bjarne Kogsbøll, Svend-Erik Hermansen, Sami Gökdemir

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - oktober 2017.....	4
A - C og O's forslag om analyse af sundhedshus i den vestlige del af kommunen - ÆSU.....	5
A - A, F og Ø's forslag om plejeboligplan - ÆSU.....	7

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

16/26585

### **Indstilling**

Godkendelse af dagsorden.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-10-2017**

Godkendt.

## **Punkt 2: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - oktober 2017**

16/26585

### **Baggrund**

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

### **Bilag**

Trivsel i Fremtidens Taastrupgaard

Status på arbejdet med forebyggende hjemmebesøg

Referat Seniorrådsmøde 14.08.2017

# Punkt 3: A - C og O's forslag om analyse af sundhedshus i den vestlige del af kommunen - ÆSU

17/13527

## Baggrund

På Byrådsmødet i april stillede C og O et forslag om en analyse af initiativer til fremme af bedre lægedækning. Byrådet valgte at oversende forslaget til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. I denne sag præsenteres et forslag til, hvordan der kan arbejdes videre med en analyse af initiativer til fremme af bedre lægedækning i kommunen.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender at der i foråret 2018 med henblik på indarbejdelse i budget 2019 fremlægges en analyse indeholdende

1. scenarier for etablering af sundhedshus i den vestlige del af kommunen
2. den forventede effekt ved et Læge- og Sundhedshus i forhold til hhv. rekruttering og fastholdelse af læger samt synergieffekten ved samarbejde mellem sundhedsaktører
3. finansieringsmuligheder for et Læge- og Sundhedshus

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-10-2017

Godkendt.

## Sagsfremstilling

### *Forslag til analyse af initiativer til fremme af bedre lægedækning*

C og O stillede i april forslag om en analyse af initiativer til fremme af bedre lægedækning og større synergi mellem alment praktiserende læger og kommunale sundhedsfunktioner. Byrådet vedtog at oversende forslaget til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget, idet der ikke er taget stilling til sagens substans.

I januar 2017 blev Ældre- og Sundhedsudvalget orienteret om, at tilgangen for nye patienter var lukket hos samtlige læger i Høje-Taastrup Kommune. Sidenhen har kommunen fået tildelt to nye ydernumre. Et ydernummer er tilladelsen til, at læger kan drive lægepraksis i kommunen. Disse ydernumre er begge blevet besat, men samtidig er der i Høje-Taastrup Kommune mindst én lægepraksis til salg uden købere. På nuværende tidspunkt er der igen enkelte lægepraksis med åbent for tilgang, men det er tydeligt at se, at lægedækningen balancerer på en knivsæg. Flere af omegnskommunerne oplever tilsvarende og endog større problemer med at sikre lægedækning. Samtaler med praktiserende læger peger i retning af, at en barriere i forhold til rekruttering af læger er, at flere læger stadig er organiseret i solopraksis. Læger i den vestlige del af kommunen arbejder derfor for at samle læger i solopraksis i et nyt lægehus.

Administrationens vurdering er, at forslaget består af følgende elementer:

1. Hvordan kan kommunen bedst understøtte etableringen af et nyt lægehus, så det i fremtiden bliver nemmere at rekruttere og fastholde læger i kommunen.
2. Hvilke kommunale sundhedsfunktioner kan der med fordel og synergi placeres i et kombineret læge- og sundhedshus i den vestlige del af kommunen.
3. Hvorvidt og hvordan kan lokaliteten af et læge- og sundhedshus i den vestlige del af kommunen give fordele i forhold til borgernes sundhedstilstand i denne del af kommunen.

Herunder fremgår en uddybelse af, hvordan elementerne i en sådan analyse kan afdækkes.

### *Håndtering af forslaget*

Med henblik på nærmere afklaring af de enkelte elementer i den foreslåede analyse afholdt administrationen 15-08-2017 et møde med de af kommunens læger, der har praksis i Hedehusene. Størstedelen af de alment praktiserende læger så store fordele i et sundheds- og lægehus i den vestlige del af kommunen, og det var deres vurdering, at det ville bidrage positivt til rekruttering og fastholdelse af læger i Høje-Taastrup Kommune.

### *Synergi mellem praktiserende læger og kommunale sundhedsfunktioner*

Administrationen og de praktiserende læger kan se flere fordele ved et samarbejde mellem både private og kommunale instanser i samme hus. Det kunne være både inden for svangre- og børneområdet, men også inden for

forebyggelsesområdet med f.eks. tilbud om rygestopkurser og alkoholrådgivning. Mere specifikke sundhedsindsatser kunne f.eks. være fysioterapi og tandpleje, både kommunal og privatpraktiserende. Ligeledes er der flere patientskoler og andre gruppetilbud til patienter, der kunne foregå i huset, hvormed flere af ovennævnte sundhedsindsatser kunne inddrages i samme forløb. Ved arbejdet med de socialt udsatte, er det tillige relevant at tilbyde forskellige indsatser om rådgivning og lignende.

Administrationen og lægerne vurderer derudover, at der er en række fordele og synergieffekter ved etablering af et kombineret læge- og sundhedshus indeholdende ovenfor nævnte sundhedsindsatser. Blandt andet vil det tættere samarbejde kunne give bedre koordination omkring den enkelte borger. Udgangspunktet for tidlig opsporing af borgere med særlige behov vurderes ligeledes at blive lettere, og den fysiske placering af et læge- og sundhedshus i den vestlige del af kommunen vil kunne bringe mange af kommunens sundhedstilbud tættere på en større andel af kommunens borgere.

Administrationen anbefaler, at der foretages en grundigere analyse af, hvilke af ovennævnte sundhedsindsatser, som med størst fordel kan indgå i et fælles læge- og sundhedshus, samt hvorvidt de forventede synergieffekter er realistiske. Dette bør blandt andet gøres gennem sparring med andre kommuner, som har sådanne læge- og sundhedshuse, samt i dialog med kommunens alment praktiserende læger og kommunale sundhedstilbud.

I analysen skal der ligeledes ses på, hvordan et sådan læge- og sundhedshus kan indeholde sundhedsfremme og forebyggelsesindsatser uden at det udvander den faglige indsats, som hører til Sundhedscenter Espens Vænge og indsatserne i boligområderne.

#### *Lokaliseringen af et nyt læge- og sundhedshus*

I analysen bør det undersøges hvordan lokaliseringen af et nyt læge- og sundhedshus bedst muligt støtter op om kommunens nærhedsprincip, så borgerne i højere grad oplever at læger og sundhedsindsatser er tilgængelige i deres nærmiljø. Heri bør indtænkes de mange nye boliger i kommunens byudviklingsprojekter.

Den samlede analyse vil føre til forskellige mulige scenarier, som vil kunne fremlægges i foråret 2018.

#### *Finansieringsmuligheder*

Der fremgår umiddelbart tre forskellige løsninger i forhold til finansiering af et læge- og sundhedshus:

- Finansiering gennem Finanslovsbestemte puljemidler til etablering af sundhedshuse
- Privat bygherre, hvor læger såvel som kommunale tilbud lejer sig ind
- Kommunal finansiering hvor lægerne lejer sig ind

Såfremt Ældre- og Sundhedsudvalget vælger at igangsætte en analyse med ovenstående elementer vil den kunne fremlægges i foråret 2018.

## **Punkt 4: A - A, F og Ø's forslag om plejeboligplan - ÆSU**

17/14762

### **Baggrund**

På Byrådsmødet i juni stillede A et forslag om en plejeboligplan, og F og Ø stillede et tillægsforslag. Byrådet valgte at oversende det samlede forslag til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. I denne sag præsenteres et forslag til, hvordan der kan arbejdes videre med de enkelte elementer i det politisk fremsatte forslag om en plejeboligplan.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at:

1. De elementer i forslaget om en plejeboligplan, som kræver investeringer og/eller omhandler kapacitet og demensegnethed i boligerne indarbejdes i analysen af det langsigtede behov for plejeboliger, som præsenteres i foråret 2018.
2. De elementer i forslaget, som omhandler velfærdsteknologiske løsninger, fortsat håndteres inden for rammerne af Høje-Taastrup Kommunes strategi for velfærdsteknologi.
3. Der ikke ændres på reglerne i forhold til visitation af plejeboliger og hjælpemidler.
4. Behandlingen af tillægsforslaget vedrørende muligheden for at etablere en demenslandsby afventer erfaringerne fra Odense Kommunes udvikling af et integreret boligområde samt det eventuelle samarbejde med Alzheimerforeningen om konceptet demensvenner.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-10-2017**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

#### **Forslag om plejeboligplaner**

A, F og Ø stillede på Byrådsmødet i juni et forslag, som består af følgende elementer:

1. Gennemgang af de nuværende plejecentre med fokus på det gode ældreliv og med henblik på at vurdere om de er demensegnede ud fra en samlet vurdering af den fysiske indretning, udearealer og typer af demenssikring. På baggrund af dette skal der udarbejdes en prioriteret rækkefølge for hvordan, hvornår og til hvilken pris de enkelte plejecentre kan gøres demensvenlige.
2. Skabe et overblik over i hvilket omfang plejecentrene udnytter de muligheder, som de (teknologiske) hjælpemidler giver. På baggrund heraf udarbejde en plan for, hvordan der kan investeres i disse fremover med henblik på at sikre de ældre et trygt og værdigt ældreliv samt et godt arbejdsmiljø for medarbejderne.
3. På baggrund af de to ovenstående elementer samt fremtidige behov for pleje- og ældreboliger og ud fra nuværende samt eventuelt justerede visitationsregler skal der skabes et samlet overblik over det fremtidige investeringsbehov på området.
4. At der i plejeboligplanen undersøges muligheder for at bygge demenslandsbyer, hvor beboerne frit kan bevæge sig rundt i landsbyen.

#### **Håndtering af elementer i forslaget om en plejeboligplan**

I forlængelse af Byrådets behandling af pleje- og ældreboligprognosen som blev behandlet i august 2017, blev det besluttet, at der skal udarbejdes en plan for kapacitetsudvidelse på ældreboligområdet. Denne plan skal fremlægges i foråret 2018 med henblik på indarbejdelse i budget 2019. Beslutningen er i tråd med A, F og Ø's forslag om plejeboligplan.

I det nedenstående skema ses et forslag til håndtering af A's forslag og F og Ø's tillægsforslag. I skemaet refererer den venstre kolonne til elementerne i forslaget om en samlet plejeboligplan, mens den højre kolonne rummer forslag til,

hvordan forslaget kan håndteres.

Element fra forslag om plejeboligplan	Forslag til, hvordan der skal arbejdes videre med elementet
1. Udarbejdelse af en prioriteret rækkefølge for, hvordan, hvornår og til hvilken pris plejecentrene kan gøres demensvenlige.	<p>I august 2017 behandlede Byrådet sagen om pleje- og ældreprognosen. I den forbindelse besluttede Byrådet, at der skal igangsættes en analyse af det langsigtede behov for plejeboliger. I denne analyse indtænkes også plejeboligernes demensegnethed. På baggrund af analysen ønskes der udarbejdet et forslag til budget 2019-2022.</p> <p>Derfor anbefaler administrationen, at den del af det politiske fremsatte forslag, som omhandler at der skal udarbejdes en prioriteret rækkefølge for, hvordan demenscentrene kan gøres demensvenlige, indtænkes i forbindelse med udarbejdelsen af analysen til budget 2019.</p> <p>Desuden er et af fokusområderne i kommunens demensstrategi at sikre plejeboligpladser til borgere med en demenssygdom. Administrationen følger dermed udviklingen i antallet af borgere med demens nøje, og har et løbende fokus på at sikre borgerne de rette boliger, og på om boligerne er demensegnede. Eksempelvis er det relativt nyopførte Birkehøj Plejecenter bygget ud fra et kriterium om, at det skal være demensegnet. Ligeledes er der i 2016 etableret ny demensegnet belysning på fællesarealerne på Baldersbo.</p> <p>I budgetforslaget om demens til budget 2018 (POL7) og i udrulningen af demensrejseholdet indgår også kompetenceudvikling af personalet indenfor demens. Dette kan også ses som en form for demenssikring, idet personalet får øget fokus på, hvordan de kan skabe nogle demensegnede rammer for beboerne. Yderligere vil øgede kompetencer hos personalet have positiv indvirkning på, hvilke rammer og foranstaltninger beboere med demens kan have brug for.</p>
2. Plan for, hvordan der kan investeres i (teknologiske) hjælpemidler fremover	<p>I april 2017 godkendte Økonomiudvalget Høje-Taastrup Kommunes strategi for velfærdsteknologi. Afprøvningen og investeringen i ny velfærdsteknologi i Høje-Taastrup Kommune udspringer af kommunens strategi for velfærdsteknologi, hvor der er fokus på at sikre borgerne et værdigt liv, medarbejdernes arbejdsmiljø samt implementering af de nye teknologier.</p> <p>Strategien er med til at sikre et systematisk fokus på nye teknologier, og kommunen afprøver løbende teknologiernes muligheder og begrænsninger. Pt. er organisationen ved at implementere en ny bade/bækkenstol og i 2018 implementeres teknologier til borgernes medicinbehandling.</p> <p>Personlige hjælpemidler bevilges med afsæt i borgernes funktionsniveau, ud fra lovgivningen på området og Høje-Taastrup Kommunes kvalitetsstandarder. Hvis der er behov for velfærdsteknologiske løsninger visiteres de også.</p> <p>På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen, at implementeringen af velfærdsteknologiske løsninger foretages i regi af strategien for velfærdsteknologi, herunder</p>

	<p>at løsningerne både skal tilgodese borgere og medarbejdere samt være økonomisk rentable.</p>
<p>3. Fremtidige investeringsbehov på området samt eventuelt justerede visitationsregler</p>	<p>I forbindelse med analysen af det langsigtede behov for plejeboliger, der fremlægges i foråret 2018 vil administrationen præsentere nogle scenarier, som kan imødekomme udfordringer med pladsproblemer og venteliste. De fremtidige investeringsbehov på området vil fremgå af analysen af det langsigtede behov for plejeboliger, der fremlægges i forbindelse med budget 2019-2022.</p> <p>Hvis de nuværende visitationsregler justeres, således at det bliver nemmere at blive visiteret til en plejebolig, vil det betyde, at der vil være en stor investeringsudgift, da der i så fald skal etableres mange en del nye plejeboliger. Ligeledes vil det betyde et langt større træk på kapacitetspuljen til at afholde udgifterne til driften af boligerne.</p> <p>På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen, at der ikke ændres på de nuværende visitationsregler.</p>
<p>4. Mulighed for at bygge demenslandsbyer</p>	<p>I Holland har man bygget en demenslandsby, hvor borgere med demens tryk kan bevæge sig rundt, og hvor der er forskellige faciliteter, såsom supermarked og cafeer.</p> <p>I Høje-Taastrup Kommune har plejecentrene et kontinuerligt fokus på at skabe trygge rammer for beboere på plejecentre inklusive beboere med demens. Allerede i 2016 startede der på Høje-Taastrup kommunes plejecentre en stor proces med demensrejsehold fra Sundhedsstyrelsen, som en af landets første fem kommuner. Dette arbejde vurderes at have stor betydning for beboerne med demens, og den videre implementering af de nye redskaber fra Sundhedsstyrelsen fortsættes.</p> <p>Høje-Taastrup Kommune og en lang række andre kommuner har derudover sammen med Alzheimerforeningen søgt midler til at udbrede et koncept vedrørende demensvenner. Konceptet bygger på, en overordnet tilgang om, at i stedet for at isolere mennesker med demens i en særskilt landsby skal man fokusere på at indrette samfundet, så borgere med demens kan integreres i det. Det gøres blandt andet ved at klæde omgivelserne på i forhold til, hvordan de kan håndtere og hjælpe mennesker med demens. Administrationen forventer at få svar på ansøgningen i efteråret 2017.</p> <p>I Odense arbejdes der pt. med at udvikle et integreret boligområde, som også kan rumme borgere med demens. Administrationen anbefaler, at kommunen afventer erfaringerne med det integrerede boligområde i Odense, så en evt. beslutning om et integreret boligområde med demente i Høje-Taastrup Kommune bygger på et solidt fundament. Det vil dog kræve et større samarbejde med andre vestegnskommuner, da Høje-Taastrup Kommune i sig selv ikke vurderes at have nok indbyggere med demenssygdomme til, at det vil være rentabelt.</p>

I løbet af foråret 2018 vil Ældre- og Sundhedsudvalget blive præsenteret for analysen af det langsigtede behov for plejeboliger, som også indtænker plejeboligernes demensegnethed.