



# Oplæg ved Byrådets temadrøftelse den 26. september 2018:

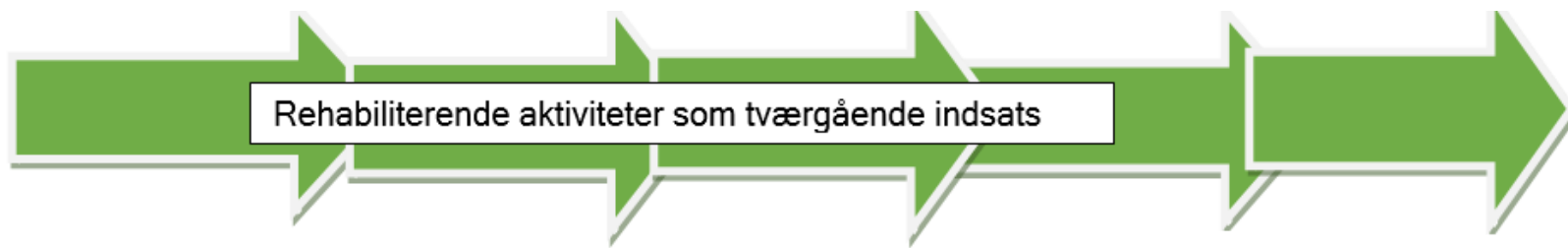
- Demensstrategi
- Demensstruktur

*"Ingen er alene med demens i Hedensted Kommune"*

# Demensstrategi: 5 faser i et demensforløb



- 1) Opsporing/Udredning
- 2) Tiden i hjemmet
- 3) Overgang til plejecenter/Demensegnet bolig
- 4) Tiden på Plejecenter
- 5) Den sidste tid



# Demensstrategi: 6 fokusområder

1. Fra tidlig opsporing til den sidste tid – den helhedsorienterede indsats
2. Målrettet personcentreret demenspleje, omsorg og rehabilitering
3. Tilbud om støtte, rådgivning og aflastning til pårørende
4. Øget kompetencekapacitet og vidensdeling
5. Demensvenlige boliger
6. Demensvenlighed ( Frivillighed, samfund mm)



# Udvikling i antallet af demente



## Nationalt Videnscenter for Demens – rapport maj 2018

- 2007: 96 ud af 1.000 ældre registreret med demensdiagnose
- 2015: 74 ud af 1.000 ældre registreret med demensdiagnose
- Men stigning i antallet af ældre !

Ny Prognose – med beregnede tal – ikke faktiske tal !:

### Hedensted Kommune

	2017	2020	2025	2030	2035	2040
Befolkningsfremskrivning for de 60+ årige	11.897	12.530	13.816	15.157	16.119	16.623
Mænd med demens	212	229	268	312	358	396
Kvinder med demens	514	541	609	699	792	871
I alt	<b>726</b>	<b>770</b>	<b>877</b>	<b>1.011</b>	<b>1.150</b>	<b>1.267</b>

## Men hvis udgangspunktet er egne tal:

### Antal borgere:

- Kontakt til 127 borgere med demenslignende symptomer i egen bolig
- En forventet årlig tilgang på 20-30 nye borgere (*på nuværende tidspunkt*)

### Generelt gør det sig gældende:

- *1-2 år efter diagnose - aflastning og hjemmehjælp*
- *4-5 år efter diagnose – behov for botilbud*
- *Gennemsnitlig levetid 7-9 år efter diagnose*

*Så kan vi lave et flow baseret på Hedensted Kommunes egne tal*



Flow af borgere med demens	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Med demens i egen bolig	30	60	90	120	120	120	120	120	120	120	120
Behov for aflastning			30	90	90	90	90	90	90	90	90
Behov for botilbud					30	30	30	30	30	30	30
Akkumuleret behov for botilbud					30	60	90	120	150	150	150
Forventet mors									30	30	30

Forventet udvikling i Demens (Incl. 2 % stigning pr. år i henhold til NVD)	2018	2019	2020	2021	2022
Borgere i eget hjem med demenslignende symptomer	127	130	132	135	137
Borgere med behov for aflastning	90	92	94	96	97
Borgere med behov for botilbud	150	153	156	159	162
Heraf behov for botilbud i demensafsnit (40 %)	48	60	60	60	60

### Kriterier for behov for botilbud i demensafsnit:

- ✓ Dørsøgende
- ✓ Udadreagerende
- ✓ Andre særlige behov

# Nuværende struktur: Aflastning



## **Døgnaflastning (0 pladser):**

Brug af Korttids-pladser (i 2018 første kvartal 10 borgere på Kort tid)

## **Demensdaghjem ( 9 pladser):**

- Løsning: 3 pladser
- Birkelund (Juelsminde): 3 pladser
- Nedergården (Uldum): 3 pladser

De 9 pladser deles af ca. 30 borgere !

## **Aflastning i eget hjem: aften / weekend / hellig dage (32 timer pr. uge)**

Demensaflaster på 32 timer: Aflaster ægtefæller aften / weekend / helligdage. Indgår i demensteam. Aflastning i eget hjem.

# Demensstruktur



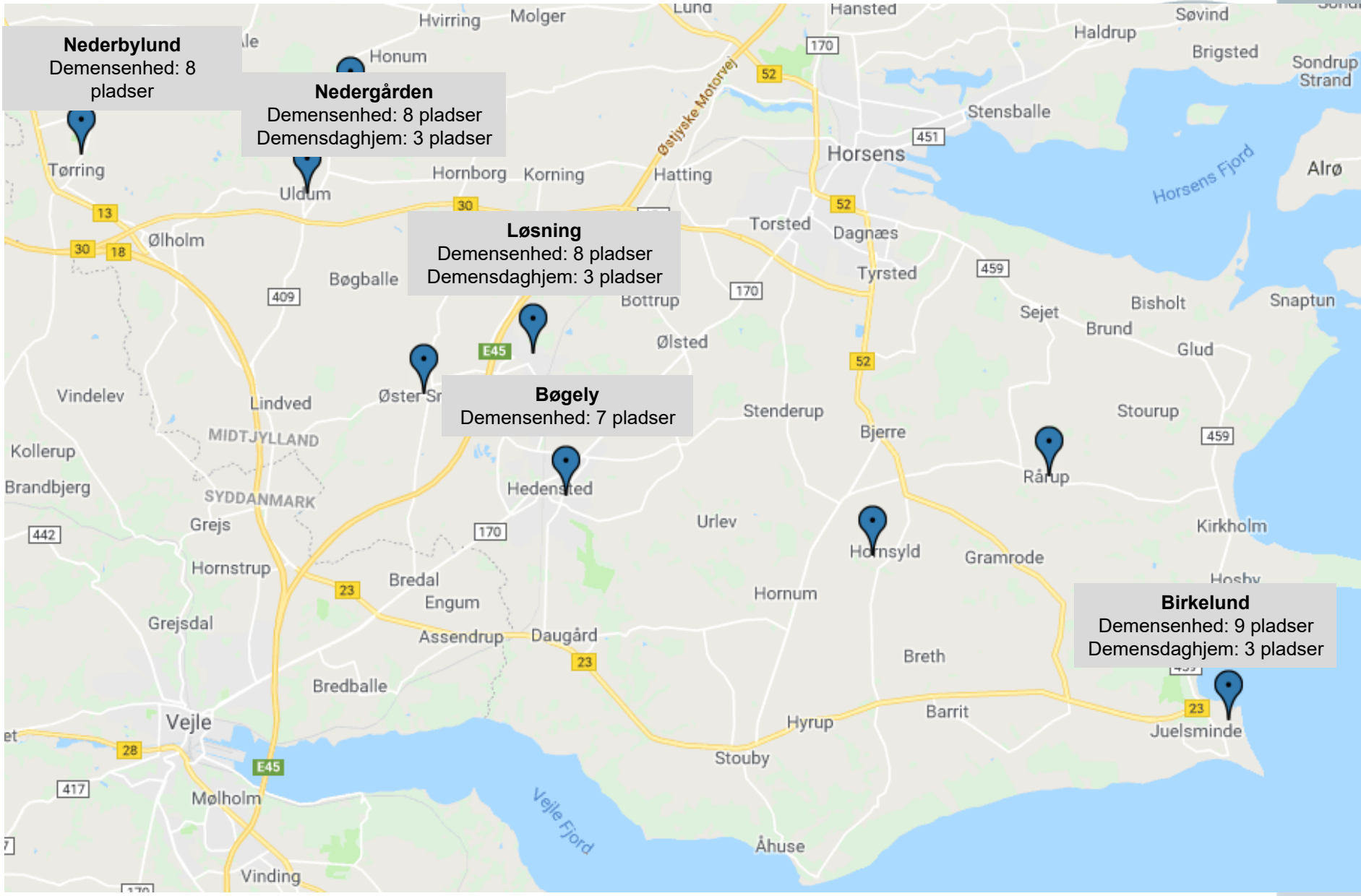
## Nuværende struktur: Demenspladser

### Demenspladser ved skærmet afdeling:

- Nederbylund (Tørring) 8 pladser
- Løsning 8 pladser
- Nedergården (Uldum) 8 pladser
- Birkelund (Juelsminde) 9 pladser
- Bøgely (Hedensted) 7 pladser

**I alt 40 pladser**





# Ny model: Døgnaflastning



## **Døgnaflastning - Aflastningspladser fra 0 til 7 pladser**

Etablering af 7 faste pladser til døgnaflastning i forbindelse med demensafsnit. Af pladser på demensafsnit lejer kommunen 7 af lejlighederne til brug for døgnaflastning.

Døgnaflastningen skal primært have følgende formål:

- Akut behov
- Udredning eksempelvis ved "delir", afprøvning af hjælpemidler m.v. hvormed borgeren kan klare sig mere optimalt i eget hjem
- Planlagt aflastning
- Sikre den glidende overgang fra egne bolig til plejecenter

# Ny model: Demensdaghjem



## Demensdaghjemspladser – Fra 9 pladser til 20 pladser

- Formål med demensdaghjem
  - Aflastning for pårørende
  - Rehabiliterende – fastholdelse af funktionsniveau
  - Afprøvning af hjælpemidler og teknologi
  - Glidende overgang til plejecenter
  
- På nuværende tidspunkt er der en overbelægning på 5 pladser, og der er 5 på venteliste til en plads.
  
- Der er borgere i almindeligt daghjem, der vil kunne profitere af at være tilknyttet et demensdaghjem

# Ny model: Demensdaghjem



## Demensdaghjemspladser – Fra 9 pladser til 20 pladser

- Konvertering af 11 almindelige daghjemspladser til demensdaghjemspladser – i alt 20 demensdaghjemspladser.

Fordeling af de 20 pladser kan se efter flere modeller, eksempelvis:

- 1 centralt demensdaghjem med 20 pladser
- 1 centralt demensdaghjem med 12 pladser og 1 decentralt demensdaghjem med 8 pladser
- 1 centralt demensdaghjem med 8 pladser og fastholdelse af eksisterende 3 demensdaghjem der udvides til 3 x 4 pladser
- De eksisterende 3 demensdaghjem udvides til 3 x 7 pladser

# Ny model: Aflastning i eget hjem

## Aflastning i eget hjem på timeniveau (aften/weekend/helligdage)

I tilknytning til daghjem etableres der 3 pladser til aflastning på timeniveau i aften, weekend og helligdage.

Optimeret anvendelse af de 32 timer der hidtil har været anvendt pr. uge til aflastning af borgere i egen hjem, kunne dække op til 3 borgere. Der vil fortsat kunne tilbydes aflastning i eget hjem inden for de 32 timer.

Visitation til aflastning sker i Velfærdsrådgivningen på baggrund af faglig vurdering fra Demensteamet.

# Ny model



## Finansiering af fleksibel aflastning og demensdaghjem

- Etablering af 7 døgnaflastningspladser vil forudsætte at kommunen lejer 7 lejligheder af boligselskabet, og der vil være udgifter til personalet til pladserne. Den samlede forventede merudgift forventes at beløbe sig til 0,5 mio. kr. i husleje til 7 lejligheder og en bemanning på 7 personer svarende til 2,2 mio. kr. men afhænger af valg af model.
- Aflastning på timeniveau (aften, nat, weekend) vil kunne finansieres af de nuværende timer til demensaflaster på 32 timer pr. uge, men hvor det i dag kun er i borgerens eget hjem, vil en løsning på demensdaghjem kunne give flere borgere mulighed for aflastningen inden for den samme økonomiske ramme.
- Udvidelsen af de 11 pladser til demensdaghjem modsvares af reduktionen i de almindelige daghjemspadser reduceres.

# Modeller for demenspladser

**Samlet kapacitet:  
60 demenspladser og 7 aflastningspladser**

**3 modeller for en fremtidig demensstruktur for demenspladser:**

*Med udgangspunkt i at alle plejecentre gøres demensvenlige !*

1. Et center med 60 pladser + 1 satellit
2. Et center med 40 pladser + 3 satellitter
3. Fastholdelse af 5 demensafsnit



## Driftsudgifter som følge af 20 ekstra demenspladser



- Gennemsnitlige driftsudgift pr. borger på demensafsnit forventes at beløbe sig til ca. 0,5 mio. kr. inkl. løn, forbrug, IT m.v. men eksklusiv husleje, da det afhænger af valg af model
- Med 20 ekstra pladser giver det en forventet driftsudgift på 10 mio. kr. pr. år
- Det er en ekstra omkostning – men den vil komme under alle omstændigheder som følge af stigningen i ældre og den heraf afledte stigning i demente.



# Model for demenspladser



## Model 1: Et center med 60 pladser + 1 satellit

Et center med 60 pladser + 1 satellit. Alt efter placering af center, så vil satellit kunne være Birkelund (Juelsminde) eller Nederbylund (Tørring).

2 muligheder for etablering:

- Nybyggeri med 60 pladser
- Udnyttelse og udvidelse af Kildevældet, 48 pladser (Hornsyld) til 60 pladser

## Opmærksomhedspunkter:

- offentlig transport muligheder
- mulighed for etablering af ældrevenlige bolig i tilknytning hertil. De ældrevenlige boliger kan give mulighed for pårørende til at være tæt på samt en glidende overgang til plejecenteret.
- Rekrutteringsmuligheder er geografisk bestemt

# Model for demenspladser



## Model 2: Et center med 40 pladser + 3 satellitter

Et center med 40 pladser og 3 satellitter. Ved et center med 40 pladser vil der være behov for 3 satellitter. Det kunne være Birkelund (Juelsminde), Nederbylund (Tørring) og Løsning eller Bøgely (Hedensted).

2 muligheder for etablering af det centralt placerede center:

- Nybyggeri med 40 pladser
- Udnyttelse af Kildevældet (Hornsyld) med eksisterende 48 pladser

# Fremtidigt behov for almindelige plejehjemspladser



Plejecenter	Område	Antal plejeboliger	Heraf demens
Birkelund	Jueslunde	69	9
Bøgely	Hedensted	52	7
Kildevælget	Hornsyld	48	
Kirkedal	Rårup	28	
Løsning ( excl. Korttid 19 korttidspladser)	Løsning	19	8
Møllebo	Rask Mølle	20	
Nederbylund	Tørring	30	8
Nedergården	Uldum	32	8
Øster Snede	Øster Sende	23	
<b>I alt</b>		<b>321</b>	<b>40</b>

Forventet behov for plejeboliger de kommende år	2018	2023	2028
Borger i Hedensted Kommune +85 år	1077	1203	1444
Procentandel i plejebolig ( 30 %)*	321	359	430
Forventet manglende plejeboliger		38	109

*\*Under forudsætning af at det er borgere +85 år der bor i plejeboliger*

September 2018 : 25 på venteliste til plejebolig og 3 ledige boliger.

Heraf ønsker 7 enten at flytte fra en lille plejecenterbolig til en stor eller takker nej til tilbud om lille bolig og venter på en stor bliver ledig.

# Model for demenspladser



## Model 3: Fastholdelse af 5 demensafsnit

De nuværende pladser udvides med 27 ekstra pladser

Mulighed for udvidelse af demensafsnit på eksisterende plejehjem (Behov for 67 pladser i alt)						
	Nuværende demenspladser <i>(ikke fremtidssikret)</i>	Efter ombygning af nuværende demenspladser	Mulighed for tilbygning	Udvidelse ved konvertering af plejehjempladser	Mulige demenspladser pr. plejehjem	<i>Reduktion af almindelige plejehjempladser</i>
Nederbylund	8	6	3	0	9	
Løsning	8	8	4	5	17	10
Nedergården	8	0	0	12	12	4
Birkelund	9	5	0	12	17	19
Bøgely	7	4	0	12	16	12
<b>I alt</b>	<b>40</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>41</b>	<b>71</b>	<b>45</b>

# Model for demenspladser



## Model 3: Fastholdelse af 5 demensafsnit

- De fysiske rammer på de 5 centre har kun i begrænset omfang mulighed for udvidelse og vil kræve dels ombygning og dels nedlæggelse af almindelige plejehjemspladser
- Vi kan ikke undvære de 45 / 48 almindelige plejehjemspladser da der er venteliste til at komme på plejehjem
- I dag er der ikke gode ramme for etablering af demensvenlige miljøer. Selv efter ombygning vil de ikke kunne leve op til anbefalingerne for demente i skærmet enheder
- De små enheder er ikke driftsmæssige optimale at drive og udvikle.

# Model for demenspladser



## Fordele ved center model

### ➤ Demensvenlig miljø:

Det vil være lettere og billigere at etablere et demensvenligt miljø på et center - såvel inde- som ude, hvor indretning og omgivelser målrettes demente (eksempelvis belysning, snoezelrum, teknologiske hjælpemidler m.v.)

Et demensvenligt miljø sikre

- Trivsel øges for den enkelte demente
- Reducere konflikter mellem beboerne
- Den bedre trivsel for borgerne reducerer krænkelser af personale

### ➤ Ensartet tilbud med samme serviceniveau

### ➤ Kvalificering af den gode overgang fra egen bolig til demensbolig

# Model for demenspladser



## Fordele ved center model

### ➤ Attraktiv arbejdsplads

Mulighed for etablering af attraktiv arbejdsplads hvor det demensvenlige miljø samt den høje faglighed giver bedre muligheden for at arbejde med de komplekse demente.

- Kompetencecenter med høj faglig kapacitet og udvikling af den faglige viden vil være lettere at praktisere
- Den høje faglige viden og de demensvenlige rammer kan imødekomme det psykisk belastende arbejdsmiljø der kan være ved at arbejde med de meget komplekse demente
- Øger mulighed for rekruttering

# Model for demenspladser



## Fordele ved model med 5 demensafsnit

- Tættere på lokalområdet hvor borgerne og de pårørende kan have tilhørsforhold. For de demente vil det have mindre betydning, men kan have betydning for de pårørende
- I de områder hvor der er demensafsnit vil pårørende have lettere adgang til besøg



# Byggeri af demenscenter



Byggeri af nyt demenscenter skal indeholde:

- Boliger
- Servicearealer (Kontor, omklædning, mødelokaler, depot m.v.)
- Fællesarealer
- Aflastningspladser
- Daghjem
- Snoezelrum
- Træningsrum / aktivitetsrum
- Demensvenlige udearealer
- Indretning og omgivelser målrettet demente (eksempelvis belysning, teknologiske hjælpemidler m.v.)

# Forventede anlægs- og driftsudgifter ved byggeri af demenscenter



<b>Forventede anlægs- og driftsudgifter til byggeri af demenscenter med henholdsvis 40 og 60 pladser</b>		
<i>40 pladser: 20 nye demenspladser, 7 aflastningspladser og 9 "nye" alm. Plejehjemspladser</i>		
<i>60 pladser: 20 nye demenspladser, 7 aflastningspladser og 22 "nye" alm. Plejehjemspladser</i>		
<b>Anlæg</b>	<b>40 pladser</b>	<b>60 pladser</b>
Indskud landsbyggefond (75.000 kr. pr. bolig)*	3.000.000	4.500.000
Servicearealer <b>Model a)</b> Hvis kommunen bygger (275.000 kr. pr. bolig)	11.000.000	16.500.000
Servicearealer <b>Model b)</b> Hvis kommunen lejer - Deponi	11.000.000	16.500.000
Etablering af daghjem med plads til 20 brugere (300m2 x 20.000 kr) **	6.000.000	6.000.000
<b>Øgede driftsudgifter</b>	<b>40 pladser</b>	<b>60 pladser</b>
Servicearealer <b>Model b)</b> Leje af serviceareal (6% af 275.000 kr. pr. bolig)	660.000	990.000
7 lejligheder til aflastning	2.200.000	2.200.000
20 nye demenspladser	10.075.840	10.075.840
Nye alm. Plejehjemspladser***	2.497.144	6.338.904
Besparelse i hjemmeplejen ved indflytning på Plejehjem	-1.365.520	-3.466.320
<b>Driftsudgifter i alt - Ved Servicearealer Model a)</b>	<b>13.407.464</b>	<b>15.148.424</b>
<b>Driftsudgifter i alt - Ved Servicearealer Model b)</b>	<b>14.067.464</b>	<b>16.138.424</b>

*\*Det kommunale indskud til landsbyggefonden forventes forhøjet fra 10 % til 14 % fra 2019 (svarende til 75.000 kr. pr. bolig under forudsætning af at areal kan sælges til byggeriet).*

*\*\*Anlægsudgifter til daghjem kan blive reduceret alt efter valg af struktur*

*\*\*\*Grundet ældre lejligheder skal flere af boligerne slås sammen ( "nye" alm. boliger i nedlagte demensafsnit)*