

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2014-2017 d. 16-05-2017

Mødedato Tirsdag d. 16. maj 2017 kl. 08:30

Mødested Salen, Ørbækvej 100, fløj 1

Indholdsfortegnelse

Beslutning om implementering af nye produkter til personlig pleje.....	3
Orientering om flytning af borgerne fra Bognæs.....	6
Orientering om oprettelse af enkeltmandstilbud i Annekset på Tornbjerggaard.....	7
Orientering om oprettelse af kommunal akutfunktion.....	8
Orientering om klippekort til ældre beboere på plejecentre (finanslov 2017).....	10
Orientering om rehabilitering i sektorovergange.....	11
Møde mellem Ældre- og Handicapudvalget og Forvaltningsudvalget vedr. budget 2018.....	12
Aktuelle sager.....	13
Godkendelse af ansøgning til pulje målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køl	14

Punkt 1: Beslutning om implementering af nye produkter til personlig pleje

29.00.00-G01-39-16

Resume

Ældre- og Handicapforvaltningen har afprøvet engangsvaskeprodukter til borgere, der kan have gavn af en nemmere og mere skånsom personlig pleje. I sagen indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at Ældre- og Handicapudvalget beslutter om engangsvaskeprodukterne skal indføres i forløb Vedvarende sygdomsudvikling og forløb Fysisk funktionsnedsættelse.

120 borgere i de to forløb har afprøvet 3 slags engangsvaskeprodukter. Produkterne er

- Vaskehandske, som medarbejderen har på hånden og som bliver brugt i stedet for engangsvaskekludde, vand og sæbe.
- Vådservietter, som bliver brugt sammen med vaskehandsken til fortrinsvis nedrehygiejne.
- Shampoohætte, som gør det muligt at vaske hår uden brug af vand. Hætten bliver kun brugt, når det ikke er muligt at vaske håret på anden vis.

Afprøvningen viser, at terminale borgere, borgere med KOL og demente borgere har rigtig god gavn af produkterne. Det er borgere som tidligere har haft vanskeligt ved at klare den daglige personlige pleje, men som nu kan gennemføre plejen med de nye produkter.

For andre borgere, som fx lider af gigt, har der også været en god effekt af produkterne. For personalet er vaskehandsken en lettelse i arbejdsgangene. Det er både i forhold til, at der tidligere blev båret vand og fade frem og tilbage samt i selve arbejdsgangen med at vaske borgeren.

Produkterne erstatter ikke det sædvanlige bad, da de fleste borgere gerne fortsat vil have det. Produkterne skal i stedet for ses som et alternativ i den daglige personlig pleje. Tidligere er den foregået med vandbalje og vaskeklud. Med de nye engangsvaskeprodukter kan den personlige pleje blive klaret på en nemmere og mere skånsom måde. Det giver borgeren øget livskvalitet og mulighed for at opretholde en god personlig hygiejne.

På baggrund af de gode erfaringer, anbefaler forvaltningen at produkterne bliver indført i forløb Fysisk funktionsnedsættelse og Vedvarende sygdomsudvikling. Produkterne vil blive brugt, hvor det er fagligt relevant og implementeringen sker i dialog med borgeren.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at

engangsvaskeprodukterne, der er blevet afprøvet, bliver indført i forløb Vedvarende sygdomsudvikling og forløb fysisk funktionsnedsættelse.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Formålet med afprøvningen har været at afprøve produkter, som kan indgå i borgernes daglige personlige pleje. Kriterierne for produkterne er, at de skal

- Forbedre borgernes oplevelse af at skulle have hjælp til den personlige pleje.
- Forbedre arbejdsforholdene for medarbejderne i de aktuelle plejesituationer.
- Nedbringe brugen af tid og ressourcer i plejesituationen.

Tre borgergrupper har stor gavn af produkterne

Resultaterne fra afprøvningen viser, at terminale borgere, borgere med KOL og demente borgere, har stor gavn af produkterne. Fælles for de tre borgergrupper er, at deres fysiske eller psykiske tilstand gør, at personlig pleje med vand og engangsvaskeklud, kan give udfordringer.

Borgere med KOL kan blive forpustet under den personlige pleje. Samtidig kan damp og fugtig luft på badeværelset besvære vejrtrækningen yderligere. For borgere med KOL gør produkterne, at den personlige pleje tager kortere tid og kræver færre kræfter. Det betyder mindre risiko for at blive forpustet og udmattet. Produkterne kræver ingen vand og der kommer derfor ikke damp og fugtig luft på badeværelset under den personlige pleje.

Terminale borgere er ofte sengeliggende, har smerter eller mangler kræfter. Projektet viser, at produkterne gør det lettere for de terminale borgere at overkomme den personlige pleje. For personalet bliver arbejdsforholdene forbedret. Personalet oplever, at det er lettere at bruge vaskehandsken på sengeliggende borgere, end vaskebalje og engangsvaskeklud.

Nogle demente borgere kan have modstand mod at tage tøjet af, eller være bange for bruserens stråler. Vaskehandsken muliggør den daglige personlige pleje med mindre indgriben og større fleksibilitet. Det betyder, at produkterne giver en reduktion i aggressive eller angstfyldte reaktioner hos demente borgere i forbindelse med den personlige pleje.

Borgere med gigt, overvægtige borgere og borgere med midlertidig fysisk funktionsnedsættelse har også haft gode erfaringer med produkterne.

Personalets vurdering af engangsvaskeprodukterne

For personalet har renligheden stor betydning for deres følelse af, at arbejdet med en borgers personlige pleje er gjort ordentligt. Vurderingen fra personalet er, at produkterne opfylder kravene til renlighed og hudpleje i forbindelse med den personlige hygiejne. Hos nogle borgere oplever personalet, at det ikke er nødvendigt at bruge creme efter den personlige hygiejne. Det var ellers nødvendigt, da den personlige hygiejne skete med vand.

Personalet oplever lettere arbejdsgang i forbindelse med den personlige pleje, når de bruger produkterne. Samtidig tager den personlige pleje mindre tid, når produkterne bliver anvendt.

For personalet giver produkterne bedst resultat, "hvor det giver mening" at bruge dem. Det er fx hos borgeren med fysiske udfordringer eller manglende motivation for personlig pleje.

Personlig pleje og bad

I afprøvningen er engangsvaskeprodukterne brugt til den daglige personlige hygiejne, den såkaldte etagevask. Det betyder, at de borgere der får hjælp til bad/brusebad fortsat får det.

For enkelte borgere er et egentligt bad/brusebad en uoverskuelig opgave. Hos disse enkelte borgere er engangsvaskeprodukterne afprøvet som et muligt alternativ til et bad med godt resultat.

Metode

Afprøvningen er sket på 2 plejecentre og 2 udekørende grupper i Forløb vedvarende sygdomsudvikling. Samt i én udekørende gruppe i Forløb fysisk funktionsnedsættelse.

120 borgere har deltaget, der er lavet tidsmålinger før og efter hos 28 borgere. Personalet har svaret på spørgeskema om afprøvningen hos 50 borgere. 11 medarbejdere har deltaget i et fokusgruppeinterview.

Text

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Engangsvaskeprodukterne øger livskvaliteten for de borgere, som i dag oplever betydelige udfordringer med at klare den personlige hygiejne.

Økonomi

Den samlede økonomiske provenu ved at indføre engangsvaskeprodukterne er beregnet til 1,95 mio. kr. årligt. Gevinsten indgår som del af Ældre- og Handicapforvaltningens Kvalitets- og Udviklingsplan.

Beregningen er baseret på en forventning om at følgende andel af borgere kan anvende engangsvaskeprodukterne

- 5% af borgerne i Forløb fysisk funktionsnedsættelse.
- 35 % af borgerne i de udekørende grupper i Forløb vedvarende sygdomsudvikling.
- 35 % af borgerne på plejecentre i Forløb vedvarende sygdomsudvikling.

For at beregningen holder, skal de enkelte arbejdspladser have udbredt brugen af produkterne til de angivne andele af borgere.

Udgiften til produkterne bliver dækket af forvaltningen. Normalt betaler borgerne selv for produkter til personlig pleje, fx engangsvaskeklude og sæbe. Ud over at give en mere skånsom personlig pleje, gavner produkterne også arbejdsgangen og arbejdsmiljøet for medarbejderne. Det er derfor forvaltningens vurdering, at forvaltningen ikke kan kræve, at udgifterne til produkterne bliver dækket af borgerne.

Udgifterne til produkterne er medtaget i udregningen af gevinsten ved at indføre produkterne.

Bilag

Høringssvar fra ældrerådet

Rapport Projekt Bad 2017

Punkt 2: Orientering om flytning af borgerne fra Bognæs

27.06.08-A00-4-16

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om flytningen af 7 borgere fra botilbuddet Bognæs til botilbuddet Stjernen.

Årsagen til, at borgerne skal flyttes er, at regionen har valgt at lukke det regionale tilbud Bognæs pr. 1/6 2017. Lukningen tvinger forvaltningen til at finde et nyt botilbud til de 7 borgere på meget kort tid. Forvaltningen har i den forbindelse et stort fokus på, at borgerne er så trygge som muligt i overgangen til det nye botilbud.

Den positive konsekvens ved flytningen til Stjernen er, at borgerne vil opleve et mere nutidssvarende tilbud end Bognæs. Derudover flytter der 7 ansatte fra Bognæs med, hvilket sikrer kontinuiteten for borgerne.

På udvalgsrådet den 28/3 2017 godkendte udvalget, at borgerne bliver tilbudt at flytte til det regionale botilbud Stjernen, som ligger i Odense Kommune. På botilbudet er der en ledig afdeling, som forvaltningen kan leje, og hvor op til 8 fysisk eller psykisk handicappede borgere vil kunne bo.

Økonomi

Forvaltningen forventer, at der vil være en merudgift på op til 1 mio. kr. i 2017 sammenlignet med botilbuddet Bognæs. Fra 2018 forventes der ikke at være en merudgift. Derudover vil der være udgifter til lukningen af Bognæs svarende til 0,1 mio. kr. i 2018 og 0,2 mio. kr. i 2019.

Børn- og Ungeforvaltningen har pt. det økonomiske ansvar for botilbuddet, da de har indgået en drifts- og samarbejdsaftale med regionen frem til 2019. Når aftalen udløber, vil Odense Kommune have mulighed for at overtage botilbuddet.

Punkt 3: Orientering om oprettelse af enkeltmandstilbud i Annekset på Tornbjerggaard

27.06.08-A00-4-16

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om oprettelsen af et enkeltmandstilbud i Annekset på Tornbjerggaard.

På udvalgsrådet den 7/3 2017 godkendte udvalget en investering i Annekset på Tornbjerggaard. Investeringen sker med henblik på at oprette et tilbud, der kan rumme borgere, som kræver et enkeltmandstilbud. Oprettelsen af tilbuddet vil bidrage til en større tværfaglighed til gavn for borgerne.

Årsag til oprettelse af enkeltmandstilbuddet

På Tornbjerggaard er der reduceret i antallet af botilbudspladser i Forløb Sindslidende. Det har åbnet mulighed for, at Annekset kan blive ombygget. Efter ombygningen vil Annekset kunne rumme op til 3-5 borgere, som kræver et enkeltmandstilbud.

Med oprettelsen af enkeltmandstilbuddet vil forvaltningen få mulighed for stordriftsfordele. Hidtil har forvaltningen skulle oprette enkeltmandstilbud til 1 borger eller købe en plads på enkeltmandstilbud uden for Odense Kommune. Begge løsninger er meget dyre. Ved at samle borgerne forventer forvaltningen, at udgifterne til området vil blive reduceret. For det andet vil medarbejdernes faglige fællesskab blive styrket, da enkeltmandstilbuddet vil ligge som en del af Tornbjerggaard. Endelig vil det understøtte forvaltningens strategi om hjemtagelse af borgere fra regionale tilbud til Odense Kommunes egne tilbud.

Økonomi

By- og Kulturforvaltningen anslår, at ombygningen vil kræve en investering på 1,2 mio. kr. for, at der fremadrettet vil kunne skabes et provenu. Investeringen finansieres af udvalgets budgetværn. Det årlige provenu bliver 3 mio. kr., som allerede er forudsat i Kvalitets- og udviklingsplanen.

Hvad er et enkeltmandstilbud?

Et enkeltmandstilbud er et sted, hvor der bor en borger med eget personale hele døgnet. Borgeren har en svær sindslidelse og er tilknyttet retspsykiatrien. Borgeren kan ikke deltage i et fællesskab, og kan derfor ikke rummes i et ordinært botilbud for sindslidende. Derfor er der heller ikke fællesarealer i Annekset.

Punkt 4: Orientering om oprettelse af kommunal akutfunktion

29.00.00-A00-13-17

Resume

For at sikre bedre sammenhæng og høj kvalitet i behandlingen af ældre medicinske patienter, bliver der oprettet kommunale akutfunktioner. De kommunale akutfunktioner skal gennem en tidlig og proaktiv indsats

- Forebygge forværring af sygdom.
- Følge op på sygehusets pleje- og behandlingsindsats efter udskrivelsen, hvis borgeren stadig har brug for en særlig sygeplejefaglig indsats.

De kommunale akutfunktioner er en del af handleplanen for den ældre medicinske patient.

Akutfunktion i Ældre- og Handicapforvaltningen

Forvaltningen planlægger at oprette et akutteam, som en selvstændig organisatorisk enhed. Teamet skal løse de nye opgaver, der fremgår af kvalitetsstandarderne. Akutteamet bliver et udkørende team og vil bestå af sygeplejersker, som kan yde sygeplejefaglige indsatser i borgerens eget hjem.

Borgeren kan dermed blive i vante rammer og modtage behandling. Teamet skal kunne varetage akutte og subakutte indsatser, hvor opstarten skal ske indenfor få timer. Teamet skal ikke varetage indsatser, der skal iværksættes indenfor få minutter, eller hvor der er behov for sygehusindlæggelse. Den type opgaver vil fortsat være en regional opgave. En borger der har brug for at blive indlagt skal stadig indlægges på et sygehus, men kommunen vil bedre kunne følge op på sygehusets behandling med et akutteam, hvor der er særlig sygeplejefaglig kompetence til stede. Den specifikke målgruppe for akutteamet bliver fastlagt i samarbejde med OUH og almen praksis, og den vil tage udgangspunkt i den ældre medicinske patient.

Fælles kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner

Regeringen ønsker at sikre en ensartet og høj kvalitet i de kommunale akutfunktioner på tværs af landet. Derfor er der udarbejdet fælles kvalitetsstandards for de kommunale akutfunktioner, som beskriver både krav, som akutfunktionerne skal leve op til, og yderligere anbefalinger. Der er specifikke krav til en række sygeplejefaglige og instrumentelle indsatser, kompetenceniveau, udstyr m.m. Det er bl.a. også et krav, at akutfunktionen skal være tilgængelig hele døgnet alle ugens syv dage.

Kvalitetsstandarderne skal også understøtte det tværsektorielle samarbejde mellem almen praksis, sygehuse og kommuner. Udmøntningen af kvalitetsstandardernes generelle krav og anbefalinger skal ske i tæt samarbejde mellem parterne.

Samarbejde med region og almen praksis

Samarbejdet med almen praksis og OUH er essentielt i forhold til at skabe et godt og sammenhængende patientforløb. Kvalitetsstandarderne anbefaler derfor også, at kommuner, sygehuse og almen praksis udarbejder underliggende aftaler i regi af sundhedsaftaler og praksisplaner. Aftalerne skal fastlægge samarbejdet mellem akutfunktion og de regionale behandlingstilbud. Dette arbejde er allerede igangsat i sundhedsaftaleregion i Syddanmark. Her skal parterne også drøfte, i hvilken udstrækning man ønsker at følge anbefalingerne eller blot forholder sig til de specifikke krav.

Forvaltningen er ligeledes i dialog med OUH omkring samarbejde på området. Akutteamet skal fungere fra 1/1 2018, og forvaltningen vil begynde rekruttering til akutfunktionen inden sommerferien.

Økonomi

Ældre- og Handicapforvaltningen har fået tildelt øremærkede midler til handleplanen for den ældre medicinske patient via lov- og cirkulæreprogrammet. Midlerne skal bruges til at oprette en kommunal akutfunktion og kompetenceudvikle den kommunale sygepleje.

Midler til den kommunale akutfunktion i Ældre- og Handicapforvaltningen (i 1.000 kr.)

2016	2017	2018	2019
2.996	5.308	5.830	6.059 (varigt)

Baggrund for etablering af kommunal akutfunktion

I finanslovsaftalen for 2016 blev der afsat midler til en handleplan for den ældre medicinske patient. Formålet er at skabe højere kvalitet og bedre sammenhæng for de ældre medicinske patienter.

Handleplanen kom i juni 2016 og et af indsatsområderne er at styrke kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Der er på landsplan afsat 445 mio. kr. til indsatsområdet i perioden 2016-2019 og derefter 170 mio. kr. årligt.

I 2016 og 2017 skal kommunerne leve op til Sundhedsstyrelsen faglige anbefalinger fra 2014. Fra 2018 skal kommunerne leve op til nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, som blev offentliggjort den 4/4 2017.

Kommunale akutfunktioner er typisk organiseret i et udekørende akutteam, hvor borgeren bliver behandlet i eget hjem. Akutfunktionen kan også være organiseret som stationære akutpladser, hvor borgeren opholder sig midlertidigt på en kommunal institution som er sygeplejefagligt døgndækket.

Punkt 5: Orientering om klippekort til ældre beboere på plejecentre (finanslov 2017)

00.00.00-A00-24-17

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om, at forvaltningen har fået tilsagn om midler til en klippekortsordning for ældre på plejecentre som del af finansloven for 2017.

Klippekortsordningen giver beboere på plejecentrene mulighed for at få det, der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte om ugen. Dette skal understøtte, at de ældre, der flytter på plejecenter, fortsat kan gøre de ting, der giver livskvalitet for dem. Klippekortsordningen kommer dermed til at understøtte forvaltningens generelle rehabiliterende tilgang, som understøtter borgerne i at opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Forvaltningen har fået tilsagn om 26,6 mio. kr. fordelt på 13,3 mio. kr. i henholdsvis 2017 og 2018.

Information til borgere og medarbejdere

Det er et krav, at der skal tilrettelægges en oplysnings- og informationsindsats for at skabe opmærksomhed om klippekortsordningen. Der er derfor lavet informationsmateriale til henholdsvis borgerne og medarbejderne. Derudover er der bestilt plakater til ophængning på plejecentrene for at gøre opmærksom på klippekortsordningen (se bilag). Pt. bliver der informeret om klippekortsordningen på ledermøderne for plejecentrene.

Da der er søgt om midler til hele 2017, kan plejecentrene gå i gang med at iværksætte aktiviteterne med det samme.

Baggrund

I finanslovsaftalen for 2017 er der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til klippekortet.

Fra 2019 og frem fordeles midlerne til kommunerne via bloktilskuddet. Midlerne er dermed ikke længere øremærket til klippekortet. Hvis klippekortet skal fortsætte efter 2018 kræver det enten

- at udvalget selv finansierer klippekortet, eller
- at der træffes en byrådsbeslutning om, at midlerne fortsat skal øremærkes klippekortet.

Bilag

Plakat

Pjece til beboerne

Pjece til medarbejderne

Punkt 6: Orientering om rehabilitering i sektorovergange

27.36.20-A26-1-17

Resume

Når en borger bliver udskrevet fra sygehuset og får brug for hjælp fra kommunen, sker der en såkaldt "sektorovergang". Hjælpen på sygehuset er organiseret i regionen, mens fx hjemmeplejen er organiseret i kommunen.

I sektorovergangen er det vigtigt med en god kommunikation og forventningsafstemning. Derfor har Ældre- og Handicapforvaltningen igangsat tiltaget "Rehabilitering i sektorovergange". I tiltaget holder kommunens rehabiliteringsrådgivere en samtale med borgeren, mens borgeren stadig er indlagt på sygehuset. Formålet med samtalen er at afklare borgerens plejebehov og informere om relevante tilbud i kommunen.

Der vil blive holdt et oplæg om tiltaget på udvalgsrådet.

Punkt 7: Møde mellem Ældre- og Handicapudvalget og Forvaltningsudvalget vedr. budget 2018

00.00.00-A00-56-17

Resume

Forvaltningsudvalget i Ældre- og Handicapforvaltningen skal ifølge budgetproceduren drøfte udvalgets forslag til budgetbidrag.

Forvaltningsudvalget er derfor inviteret med til Ældre- og Handicapudvalgets møde den 16/5.

Eventuelle kommentarer fra Forvaltningsudvalget vil indgå i udvalgets endelige behandling af budgetbidraget til Budget 2018 på udvalgmødet den 6/6.

Punkt 8: Aktuelle sager

00.00.00-A00-772-16

Resume

1. Referat af kontaktudvalgsmøde på Munke Mose Plejecenter den 30. marts 2017.
2. Avisomtale af vikarforbrug.
3. Henvendelse fra Lokalcenter Rosengård.

Bilag

Referat af kontaktudvalgsmøde på Munke Mose Plejecenter den 30. marts 2017

Punkt 9: Godkendelse af ansøgning til pulje målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre (finansloven 2017)

27.36.24-P20-1-17

Resume

I denne sag indstilles, at Ældre- og Handicapforvaltningen søger genopslaget af puljen målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre fra finansloven for 2017.

Puljen er blevet genopslået, fordi der er ca. 130 mio. kr. i restmidler, som kommunerne får mulighed for at søge.

I første ansøgningsrunde søgte forvaltningen midler til renovering af køkkenet på Havebæk plejecenter.

Siden har forvaltningen ladet sig inspirere af andre kommuner i forhold til at udfordre kriterierne for tildeling af midler.

Forvaltningen søger derfor nu om midler til at renovere køkkenfaciliteter på alle plejecentre med leve/bo enheder. Det vil forbedre de pågældende plejecentres muligheder for at gøre brug af Byens Køkkens tilbud om lokal tilberedning af maden. Derudover vil det bidrage til at bringe maden og måltidet tættere på beboerne.

Forvaltningen forventer at søge om 25,5 mio. kr. Da køkkenerne bliver etableret på fællesarealer, vil der ikke være en egenfinansiering. Konkret søges der til 87 leve/bo-enheder med i alt ca. 865 beboer. Det betyder, at der afsættes gennemsnitlig 300.000 kr. pr. køkken/alrum.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at forvaltningen søger genopslaget af puljen målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre fra finansloven for 2017.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Som del af finansloven for 2017 er puljen målrettet renovering, etablering og genetablering af køkkener på plejecentre blevet genopslået, fordi der er restmidler fra første ansøgningsrunde.

Forvaltningen foreslår, at der søges om midler til

- At køkken/alrum i alle leve/boenheder på plejecentre kan fungere som et åbent madværksted, hvor personale og beboere sammen kan lave mad.
- At etablere hæve/sænkeborde, der giver mulighed for, at beboere i kørestol kan inddrages i madlavningen.
- At etablere ekstra vaske.
- At etablere køleskabe, der giver mulighed for at kunne opbevare frisk fisk og hakket kød.
- At investere i ovne/komfur, grøntsnitter m.m.
- Indretning af demensvenlige rammer for måltidet (lyd, lys, farver, skærmede områder)

Beskrivelse af puljen målrettet renovering, etablering og genetablering af køkkener på plejecentre

Puljen har til formål

- At bringe duften af mad ind på plejecentrene.
- At bringe selve madlavningen tættere på de ældre.
- At give beboerne mere indflydelse på, hvordan menuen skal sammensættes.
- At inddrage beboerne i planlægningen og tilberedelsen af måltiderne.

For at have mulighed for at få støtte fra puljen, skal følgende krav være opfyldt

- Efter renovering skal køkkenet anvendes på fast basis.
- Flest mulige ældre på plejecentret skal have flest mulige måltider tilberedt i det renoverede køkken.
- Midlerne skal bruges inden 31/12 2017.

Text

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Forvaltningen forventer, at midlerne til udvikling af maden på plejecentrene vil bidrage til at øge livskvaliteten for beboerne på plejecentrene.

Økonomi

Forvaltningen forventer at søge om 25,5 mio. kr. Da køkkenerne bliver etableret på fællesarealer vil der ikke være en egenfinansiering.

Konkret søges der om midler til 87 leve/bo-enheder med i alt ca. 865 beboer. Det betyder, at afsættes gennemsnitlig 300.000 kr. pr. køkken/alrum.