

Sundhed og Ældre
Serviceområde 18

UDKAST
til
Sparekatalog 2019-2022

November 2018

Indhold

Oversigt over udkast til sparekatalog 2019-2022	2
1. Tilskud til frivilligt socialt arbejde	3
2. Reduktion i nye aktiviteter på aktivitetsområdet	5
3. Udskydelse af åbning af 4 nye aflastningsstuer på Rehabiliteringscentret	7
4. Nedlæggelse af klippekort i Hjemmeplejen.....	9
5. Reduktion i klippekort på plejecentre	11
6. Udskydelse af byggeri af nye plejeboliger på Kildehøj (afledt drift).....	13

Oversigt over udkast til sparekatalog 2019-2022

Sundhed og Ældre - Serviceområde 18 (2019-PL)

Nr.	Titel	2019	2020	2021	2022
	Tværgående forslag				
1	Tilskud til frivilligt social arbejde	0	-800	-800	-800
I alt, tværgående forslag		0	-800	-800	-800
	Træning og Aktivitet				
2	Reduktion i nye aktiviteter på aktivitetsområdet	-100	-100	-100	-100
I alt, Træning og Aktivitet		-100	-100	-100	-100
	Sygeplejen				
3	Udskydelse af åbning af 4 nye aflastningsstuer på Rehabiliteringscentret	0	-2.114	-2.114	-2.114
I alt, Sygeplejen		0	-2.114	-2.114	-2.114
	Hjemmeplejen				
4	Nedlæggelse af klippekort i Hjemmeplejen	0	-2.000	-2.000	-2.000
I alt, Hjemmeplejen		0	-2.000	-2.000	-2.000
	Plejecentre				
5	Reduktion i klippekort på plejecentre	-486	-486	-486	-486
6	Udskydelse af byggeri af nye plejeboliger på Kildehøj (afledt drift)	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
I alt, Plejecentre		-1.986	-1.986	-1.986	-1.986
I alt - maksimale besparelser		-2.086	-7.000	-7.000	-7.000

1. Tilskud til frivilligt socialt arbejde

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Tilskud til frivilligt socialt arbejde

Område/tema:

Type (sæt x)	Effektivisering:	Service niveaustyring: x	Merindtægt:
---------------------	------------------	--------------------------	-------------

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	0	-800	-800	-800
Ændring i driftsindtægter				
Ændring i nettoudgifter i alt	0	-800	-800	-800

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	0,0	0,0	0,0	0,0
---	-----	-----	-----	-----

Beskrivelse af forslaget:

Herning Kommune yder tilskud til en lang række frivillige foreninger. Der er foreninger for ældre, misbrugere og socialt udsatte, psykiatri, integration, patientforeninger, selvhjælpsgrupper og Herning Frivillig Center.

Formålet med §18 er at skabe rammer for det lokale, frivillige, sociale arbejde og styrke samvirket mellem den offentlige, sociale indsats og den indsats, der gøres i frivilligt regi - til fordel for brugerne.

De overordnede mål er:

- At styrke indsatsen overfor grupper eller personer med særlige, sociale behov
- At fremme hjælp til selvhjælpsprincippet
- At inddrage borgerne aktivt i forebyggelse og løsning af sociale problemer.

Økonomi:

Der er i Herning Kommune afsat et budget, der ligger omkring bloktilskudsandelen efter en besparelse på 0,500 mio. kr. i forbindelse med MEP-kataloget. Det forslås, at budgetrammen reduceres med yderligere 0,800 mio. kr. til 2,048 mio. kr. hvilket er under bloktilskudsandelen.

Der er på nuværende tidspunkt tre forhåndsftaler om tilskud:

- 0,400 mio. kr. til misbrugere og socialt udsatte (Huset)
- 0,350 mio. kr. til selvhjælpsgrupper (Selvhjælp Herning)
- 0,700 mio. kr. til Herning Frivillig Center

Samlet er der fordelt 1,450 mio. kr. i 2018 til Huset, Selvhjælp Herning og Herning Frivillig Center. Det betyder, at mere end halvdelen af det nuværende budget for 2019 og frem er placeret i faste tilskudsftaler.

Ved en eventuel yderligere besparelse i forbindelse med budget 2020 kan midlerne tages fra de foreninger, som vurderes som de mest ressourcestærke. Dette kan eksempelvis være foreninger med formue eller foreningerne med mulighed for at øge indtægter ved forhøjelse af kontingenter, øget brugerbetaling i forbindelse med udflugter m.v. eller via alternative indtægtskilder som sponsorer, puljer, fonde e.l.

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Nogle foreninger vil skulle stoppe eller nedjustere aktivitetsniveauet. Det kan blive nødvendigt at nedjustere niveauet for de faste aftaler.

Tilskudspuljen fordeles på en række indsatsområder i henhold til specifikke kriterier, og herunder ses den procentvise fordeling for 2018:

Fordeling i 2018	Procentvisfordeling
Foreninger for ældre	5,9
Misbrugere og socialt udsatte	30,4
Patientforeninger	4,9
Psykatri	8,1
Selvhjælpsgrupper	12,9
Flytninge/Integration	1,9
Herning FrivilligCenter	25,5
Øvrige tilskud	10,3
I alt	100,0

Aktiviteterne kan ikke i samme omfang rette sig mod de målgrupper, som den sociale sektor beskæftiger sig med. Det vil få betydning for udsatte børn og unge, psykisk syge, misbrugere, ældre, og/eller handicappede.

2. Reduktion i nye aktiviteter på aktivitetsområdet

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Reduktion i nye aktiviteter på aktivitetsområdet

Område/tema: Træning og Aktivitet

Type (sæt x)	Effektivisering:	Service-niveaujustering: x	Merindtægt:
---------------------	------------------	----------------------------	-------------

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	-100	-100	-100	-100
Ændring i driftsindtægter				
Ændring i nettoudgifter i alt	-100	-100	-100	-100

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	0,0	0,0	0,0	0,0
---	-----	-----	-----	-----

Beskrivelse af forslaget:

I budgetforlig 2018 prioriterede Byrådet 500.000 kr. årligt til nye initiativer med fokus på frivillighed og aktivitetscentre-/huse, som kunne gøre størst gavn for de ældre i årene, der kommer.

Til budgetkonferencen i april 2018 blev følgende initiativer præsenteret:

1. Bonusven til personer med demens i eget hjem.
2. Frivillige bygger bro for at øge deltagelse i forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter.
3. Frivilligt chauffør-korps til borgere med mobilitetstab eller mobilitetsbesvær.

Ad 1) Målgruppen er borgere med demens i eget hjem, hvor pårørende har behov for aflastning.

De frivillige bonusvenner skal sikre værdige og meningsfulde oplevelser for borgere med demens i eget hjem, så deres pårørende kan tage hjemmefra med god samvittighed og foretage sig dét, som giver fornyet glæde, energi og overskud til at komme hjem igen.

Sundhedsstyrelsen har bevilget midler til projektet i 2018 og 2019 under forudsætning af kommunal medfinansiering. Projektet er udarbejdet i samarbejde med Ældresagen.

Ad 2) Målgruppe er borgere, som er 60+ år eller førtidspensionister, som kan drage nytte af aktiviteter på et aktivitetscenter eller aktivitetshus, men som normalt ikke ser sig ind i aktivitetscenter-regi.

Formålet er, at flest mulige borgere er aktive og deltager i aktiviteter, der virker forebyggende og sundhedsfremmende, fordi aktiviteten er tilknyttet et aktivitetscenters fællesskab og netværk.

Ad 3) Målgruppen er personer, der ikke kan transportere sig selv til aktivitetscenter eller aktivitetshus.

Formålet er, at flere borgere skal deltage i aktiviteter på aktivitetscenter/-hus på trods af, at de ikke kan transportere sig selv. Målet er trivsel, og midlet er at tilbyde bedre transportmuligheder til/fra aktivitetscenter/-hus, så transport ikke er ekskluderende faktor for målgruppen – særligt i landområder, hvor forbindelserne med offentlig transport er dårlige.

Forslaget indebærer, at initiativet omkring rekruttering og oplæring af bonusvenner nedskales, når projektet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udløber, dvs. fra 2020, og at de 2 øvrige aktiviteter igangsættes som planlagt i 2019 - blot i en nedskaleret udgave.

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Ved reduktion/nedskalering af initiativet omkring bonusven fra 2020 til personer med demens vil muligheden for aflastning af pårørende blive mindre end ønsket. Reduktionen af initiativet har betydning for, hvor lang tid en pårørende har overskud til at have og tage vare på en pårørende med demens i eget hjem. Det bemærkes, at det er et stort ønske fra pårørende at have aflastning til deres familiemedlem med demenssygdom. De pårørende kan i mindre omfang opleve støtte i deres rolle som pårørende, som anført i pårørendestrategien. Forslaget understøtter ikke Herning Kommunes intentioner om at være en demensvenlig kommune.

Ved reduktion/nedskalering af initiativerne omkring "frivillige bygger bro" og "frivilligt chauffør-korps" reduceres mulighederne for at udbygge, at flere ældre vælger at benytte aktivitetstilbuddene. Det kan føre til, at der ikke sker en øgning af antal brugere, og at det ikke lykkes med at gennemføre forebyggelsestiltag i så stort et omfang, som ønsket. Det forebyggende sigte var bl.a. mod ensomhed blandt borgerne i målgrupperne for initiativerne.

3. Udskydelse af åbning af 4 nye aflastningsstuer på Rehabiliteringscentret

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Udskydelse af åbning af 4 nye aflastningsstuer på Rehabiliteringscentret

Område/tema: Plejecentre

Type (sæt x)

Effektivisering:

Service niveaustyring: x

Merindtægt:

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	0	-2.114	-2.114	-2.114
Ændring i driftsindtægter	0	0	0	0
Ændring i nettoudgifter i alt	0	-2.114	-2.114	-2.114

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	0	-5,3	-5,3	-5,3
---	---	------	------	------

Beskrivelse af forslaget:

Rehabiliteringscentret tilbyder midlertidigt ophold til borgere i Herning Kommune (Servicelovens § 107). Ophold tilbydes ved behov for overgang mellem sygehus og eget hjem i forbindelse med sygdom samt den modsatte vej for at undgå indlæggelser. Rehabiliteringscentret tilbyder samtidig ophold ved behov for vurdering af fremtidig boform (f.eks. plejehjem eller lignende) samt ophold med genoptræning mv.

Rehabiliteringscentret anvendes ligeledes til akut opstået sygdom, som ikke kræver hospitalsindlæggelse.

Centret har i dag 30 pladser.

Generelt oplever det nære sundhedsvæsen et stigende pres fra den demografiske udvikling, hvor antallet af ældre forventes at stige kraftigt de næste mange år. Samtidig er der i hospitalsvæsenet fokus på accelererede patientforløb. Accelererede patientforløb med hurtigere udskrivning fra sygehusene giver et pres på midlertidige pladser. Derudover er der stigende landspolitiske krav til, at borgerne fremover skal møde et stærkere lokalt sundhedsvæsen, således borgerne kan leve et liv med højst mulig livskvalitet.

Det stigende aktivitetsniveau har medført, at der åbnes 10 nybyggede pladser på centret. Forslaget indebærer, at åbningen af 4 pladser udskydes på ubestemt tid:

Udgift	2019	2020	2021	2022
Lønninger	0	-2.141	-2.141	-2.141
Øvrig drift	0	27	27	27
Total	0	-2.114	-2.114	-2.114

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Udskydelsen af åbningen af de 4 pladser vil få betydning for borgere med akutte og komplekse problemstillinger, som ikke længere vil kunne behandles i samme omfang i kommunalt regi. Kommunen vil ikke kunne håndtere det stigende aktivitetspres fra det nære sundhedsvæsen, og vil få sværere ved at hjemtage borgere efter endt hospitalsbehandling.

Hvis borgerne ikke kan hjemtages på grund af pladsmangel, vil udgifterne til færdigbehandlede på hospitalerne stige betydeligt. Dette gælder specielt for de dårligste ældre, som vil have behov for at komme forbi Rehabiliteringscentret grundet accelerende forløb.

Komplekse borgere vil opleve, at de hurtigere vil blive sendt hjem til fortsat genoptræning. Hjemmeplejen og træningsområdet vil derfor opleve mere komplekse genoptræningsforløb, da borgerne hjemsendes hurtigere med et lavere funktionsniveau end ellers. Dette vil betyde, at hjemmeplejen og træningsområdet skal styrke deres kompetencer indefor komplekse genoptræningsforløb, og vil generelt bruge mere tid på pleje.

Det stigende pres vil også kræve et større borgerflow på plejecentrenes midlertidige pladser, som også kan opleve tilgang af mere komplekse borgere, med et lavere funktionsniveau end ellers.

Sandsynligheden for genindlæggelser kan også stige, idet borgerne hurtigere vil blive sendt hjem.

Borgerne med akutte problemstillinger kan opleve mere utryghed i en tid med store livsændringer, som alvorlige sygdomme kan medføre. Plejen vil have sværere ved, at skabe ro og tryghed for borgeren i situationen.

4. Nedlæggelse af klippekort i Hjemmeplejen

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Nedlæggelse af klippekort i Hjemmeplejen

Område/tema: Hjemmeplejen

Type (sæt x)	Effektivisering:	Service niveaustyring: x	Merindtægt:
---------------------	------------------	--------------------------	-------------

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	0	-2.000	-2.000	-2.000
Ændring i driftsindtægter				
Ændring i nettoudgifter i alt	0	-2.000	-2.000	-2.000

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	0,0	-5,0	-5,0	-5,0
---	-----	------	------	------

Beskrivelse af forslaget:

I finansloven for 2015 blev der afsat en pulje til at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem i "Klippekortsmodellen". I forbindelse med mulighedskataloget til budget 2016 blev det besluttet at fjerne klippekortsmodellen fra 2017.

Imidlertid blev "klippe-kortsmodellen" videreført fra 2017 via midler til værdig ældrepleje – klippekortsmodellen kaldes også fleksibel indsatspakke til ældre.

Klippekortsmodellen/fleksibel indsatspakke er målrettet de svageste borgere over 67 år, der har ganske få ressourcer og komplekse plejebest. Klippe-kortet er en ordning, der styrker livskvaliteten for de ca. 250 svageste hjemmehjælpsmodtagere.

Hver borger får 30 minutter om ugen efter eget valg og kan evt. vælge 'at spare tid op'.

Klippekortsaktiviteter kan foregå både i og uden for hjemmet. Det kan f.eks. være hjælp til højtlesning, en gåtur, indkøb, en tur til frisøren, messebesøg, museumsbesøg, kirkegårdsbesøg, gudstjeneste, ekstra rengøring eller besøg hos venner og familie. Klippe-kortet kan også anvendes til at komme til det nærmeste aktivitetscenter og dermed øge det sociale netværk og mindske ensomhed.

En status for klippekortet viser, at 85% af klippene anvendes til sociale aktiviteter. Klippe-kortet har en mærkbar effekt på borgernes livskvalitet. Klippe-kortet forebygger ensomhed og øger trygheden for de ældre, da der i ordningen er fokus på opbygning af relationer og tryghed ved, at borgerens faste/kendte hjemmehjælper varetager borgerens opgaver under klippekortet. Ordningen giver stor værdi for både borgerne, pårørende og personalet i hjemmeplejen gennem mulighed for 1-1-tid, hvor personalet får et bedre kendskab til den enkelte borger.

Forslaget indebærer, at klippekortet i hjemmeplejen nedlægges fra 2020, hvor midlerne overgår til kommunens bloktilskud. Personalet reduceres samlet med ca. 5 fuldtidsstillinger hos den kommunale leverandør og de private leverandører.

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Nedlæggelse af klippekortet bevirker, at de visiterede borgere til ydelsen fremadrettet ikke har mulighed for hjælp til de aktiviteter, der er beskrevet i ordningen.

Borgernes selvbestemmelse reduceres, og de vil derved opleve en lavere livskvalitet. Ved nedlæggelse af ordningen mister en række borgere muligheden for frit valg af aktiviteter og 1-1-tid, som har værdi for både borgere, pårørende og personale gennem tættere relationer mellem borgere og personalet i hjemmeplejen.

De svageste borgere vil opleve den største serviceforringelse. Fx kan borgere over 67 år ikke tilbydes ledsagelse efter servicelovens §97. For blinde og ældre med større funktionsnedsættelser vil deres mulighed for ledsagelse gennem klippekortet til selvvalgte aktiviteter falde helt bort.

Herudover vil en nedlæggelse af ordningen få betydning for de borgere, som har svært ved at indgå i fællesskaber, og hvor hjemmeplejen er deres primære relation, hvorfor det vil betyde en højere grad af ensomhed.

Klippekortet bruges også i rekrutteringsøjemed, idet sundheds- og ældreområdet har rekrutteringsproblemer, og klippekortet giver området et godt image. Klippekortet er med til at skabe indhold og være relationsdannende i mødet mellem borger og personale. En afskaffelse af klippekortet vil gøre det vanskeligere at rekruttere personale og elever til området.

5. Reduktion i klippekort på plejecentre

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Reduktion i klippekort på plejecentre

Område/tema: Plejecentre

Type (sæt x)	Effektivisering:	Service niveaustyring: x	Merindtægt:
---------------------	------------------	--------------------------	-------------

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	-486	-486	-486	-486
Ændring i driftsindtægter				
Ændring i nettoudgifter i alt	-486	-486	-486	-486

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	-1,2	-1,2	-1,2	-1,2
---	------	------	------	------

Beskrivelse af forslaget:

I finansloven for 2017 blev der afsat midler til en klippekortsordning på plejecentrene. Formålet er at sikre, at ældre borgere, der flytter på plejecentre, selv kan vælge 1-1 aktiviteter, der giver livskvalitet for netop dem.

Klippekortsmidlerne er målrettet alle beboere på kommunens plejecentre, hvor hver beboer frit kan disponere over 30 minutter om ugen og kan eventuelt vælge "at spare op" til større aktiviteter.

Beboerne på plejecentrene er de svageste borgere i Sundhed og Ældre. De er tiltagende plejkrævende, når de visiteres til en plejebolig. Den daglige pleje fylder derfor meget i hverdagen på plejecentrene. Beboerne er ofte både mentalt og fysisk begrænsede og kan have svært ved at deltage i fællesaktiviteter på plejecentret. Nogle demente har fx meget svært ved at indgå i sociale sammenhænge. Klippeordningen er med til at sikre den enkelte beboer livsindhold og livskvalitet, idet beboerne kan bruge "klippene" i klippekortet på lige netop de aktiviteter, der giver mening for vedkommende.

Klippekortet anvendes således til aktiviteter udover det "almindelige" såsom hjælp til højtlesning, en gåtur, indkøb, en tur til frisøren, messebesøg, ledsagelse til lægebesøg, museumsbesøg, kirkegårdsbesøg, gudstjeneste, restaurantbesøg eller besøg hos venner og familie. Der er også mulighed for at anvende klippekortet til praktisk hjælp som fx ekstra rengøring. Erfaringen fra kommunens egne centre er, at 90 % af klippene anvendes til sociale aktiviteter, hvilket har haft en mærkbar effekt på beboernes trivsel og livskvalitet. Under aktiviteterne opbygges endnu bedre og solide sociale relationer mellem beboere og personale; det er godt for beboerne, og det motiverer personalet i arbejdet med beboerne.

Udover kommunens egne plejecentre (inklusive Danske Diakon) er friplejehjemmene Ørnhøj og Højbo også en del af ordningen.

Forslaget indebærer, at klippekortet reduceret fra 30 minutter om ugen til 27 minutter om ugen fra 2019, hvor midlerne overgår til kommunens bloktilskud. Personalet på centrene reduceres samlet med ca. 1,2 fuldtidsstillinger.

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Ved en reduktion i ordningen reduceres beboerne muligheden for frit valg af aktiviteter og 1-1-tid, som har værdi for både beboere, pårørende og personale gennem tættere relationer mellem beboere og personalet.

Beboernes trivsel og livskvalitet kan mindskes, idet muligheden for selvbestemmelse over individuelle aktiviteter reduceres tidsmæssigt.

Klippekortsmidlerne er vigtige for at skabe et værdigt og indholdsrigt liv på plejecentrene for særligt de svageste beboere. Den værdi, der ligger i en stærkere relation mellem beboer og personale, som ikke blot omhandler den daglige personlige pleje, vil i nogen grad mistes.

6. Udskydelse af byggeri af nye plejeboliger på Kildehøj (afledt drift)

Besparelsesskema - Budget 2019

Fagudvalg: Social- og Sundhedsudvalget

Serviceområde: 18 Sundhed og Ældre

Emne: Udskydelse af byggeri af nye plejeboliger på Kildehøj (afledt drift)

Område/tema: Plejecentre

Type (sæt x)

Effektivisering:

Service niveaustyring: x

Merindtægt:

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

(Udgifter og mindreindtægter = +, besparelser og merindtægter = -. Alle beløb i 1.000 kr., 2019-pl.)

	2019	2020	2021	2022
Ændring i driftsudgifter	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500
Ændring i driftsindtægter				
Ændring i nettoudgifter i alt	-1.500	-1.500	-1.500	-1.500

Ændring i personaleforbrug (årsstillinger, 1 decimal)	0,0	0,0	0,0	0,0
---	-----	-----	-----	-----

Beskrivelse af forslaget:

I takt med den stigende ældrebefolkning er der behov for flere plejeboliger. Det stigende behov for plejeboliger forudsiges i plejeboligplanen.

I forbindelse med "Plejeboligplan 2015-2025" er det politisk besluttet at opføre ca. 20 flere plejeboliger ved Kildehøj Plejecenter i Vildbjerg til åbning i 2020 for at imødekomme et forventet stigende plejeboligbehov i den nordlige del af Herning Kommune frem til 2025.

I budgetforlig 2018 er der afsat 1,5 mio. kr. til afledt drift af byggeriet fra 2019 og frem. Det skal bemærkes, at de 1,5 mio. kr. ikke kan dække den fulde afledte drift af udbygningen af Kildehøj. Restfinansieringen på ca. 5,1 mio. kr. er uafklaret.

Dette forslag indebærer, at udbygningen af Kildehøj udskydes til åbning i 2024/2025, hvorved det afsatte beløb til afledt drift kan spares indtil da.

Såfremt udbygningen af Kildehøj gennemføres som planlagt, men at boligerne ikke åbnes, vil de 1,5 mio. kr. dække udgifter til tomgangshusleje og afledte bygningsmæssige driftsudgifter. Der vil således ikke være en besparelse i denne situation.

Forslaget indebærer herudover, at der er en netto-besparelse på anlæg på samlet 6,7 mio. kr. (2018-pris- og lønniveau) efter lån, såfremt udbygningen udskydes. Anlægsudgiften vil dog komme på et senere tidspunkt.

Stednr	Stednavn	2019	2020
018099 02 02	Kildehøj - Servicedel	1.200	1.200
019099 02 03	Kildehøj - Boligdel	13.400	13.400
019099 02 03	Kildehøj - Boligdel – lån 84%	-11.256	-11.256
Netto efter lån		3.344	3.344

Konsekvenser af forslaget: (herunder for serviceniveau og vurdering af gennemførlighed og risiko)

Forslaget får betydningen for plejeboligkapaciteten, som bør udvides i takt med et stigende behov for plejeboliger jf. plejeboligplanen. Visitationskriterierne vil skulle skærpes, da plejeboligkapaciteten i modsat fald vurderes at være mindre end behovet i plejeboligplanen (dette for at kunne overholde plejeboliggarantien).

Borgerne kan komme til at opleve, at de ikke kan få et plejebolig-tilbud, når de har behov for det, grundet ventelisten til plejebolig. Det er primært meget plejkrævende borgere, som visiteres til plejebolig. Hvis disse borgere ikke kan tilbydes en plejebolig ved behov, vil det give pres på andre ydelser i Sundhed og Ældre.

Hvis visitationskriterierne ikke strammes, kan det blive vanskeligere at leve op til plejeboliggarantien. Herning Kommune skal i henhold til Lov om social service tilbyde borgere en plejebolig, når borgeren har et behov herfor. Plejeboliggarantien betyder, at kommunen er forpligtet til at stille en plejebolig til rådighed senest 2 måneder efter, at Visitationen har vurderet, at borgeren har behov for en plejebolig. Plejeboliggarantien opfyldes, hvis Herning Kommune kan henvise til en tom bolig, også selvom borgeren ikke ønsker den specifikke bolig.