

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 11-01-2016

Mødedato Mandag d. 11. januar 2016 kl. 14:30

Mødested Demenscenter Nyvangsparken, Festsalen, Fr. Andersensvej 33, Kalundborg

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Handleplan for demensområdet.....	5
Årsrapport vedrørende magtanvendelser 2015 på Ældreområdet.....	9
Budgetopfølgning pr. 30.11.2015 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	12
Drøftelse af indhold i Det Gode Ældreliv.....	15
Forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen".....	18
Forslag til ny samarbejdsmodel på genoptræningsområdet mellem private og kommunale leverandører.....	21
Forslag til Tilsynspolitik 2016 for personlig pleje samt praktisk hjælp.....	24
Forslag til kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp samt træning efter serviceloven 2007.....	27
Beslutning vedrørende sammenlægning af område Midt og Syd i ældreplejen.....	30
Sammenlægning af Sundhedsdag 2016 og Idrætsfestivalen.....	33
Orientering vedrørende udvikling af udbuddet fra Madservice til plejecentrene.....	36
Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport.....	39
Meddelelser.....	41

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-59030

J.nr.: 00.01.00

Dokumentnr.: 326 -2015-405443

- Udviklingskonsulent Anders Wolf Andresen deltager i mødet.
- Centerchef Susan Skeel Olsen deltager under behandling af punkt 2, Handleplan for demensområdet.
- Efter mødet vil der være rundvisning på Nyvangsparken.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Ingen yderligere bemærkninger.

Punkt 2: Handleplan for demensområdet

Bilag

Videnscenter for demens, demografiudvikling 2013 - 2040

Notat vedr. hensigts erklæring nr. 6 budget 2015, demensområdet

Handleplan for demensområdet

Sagsfremstilling

2. Handleplan for demensområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-27186

J.nr.: 27.03.00

Dokumentnr.: 326 -2015-402576

Sagstype

Drøftelse

Resume og sagens baggrund

Efter politisk ønske lægges der op til en temadrøftelse af handleplanen for demensområdet, der tager udgangspunkt i det vedhæftede notat.

Notatet indeholder beskrivelse af nuværende demenstilbud på både ældre-, misbrugs- samt specialområdet.

Herudover indeholder notatet forslag og prioriteringer til fremtidige tilbud.

Notatet var en del af det fremsendte budgetmateriale i forbindelse med behandling af budget 2016. Baggrund for udarbejdelse af notatet er et stigende antal borgere med en demenssygdom, hvorfor der er behov for prioritering samt handleplan på området.

De tre prioriterede indsatser i notatet, som alle er tilbud på ældreområdet, er følgende:

- demenssikring af alle plejecentre
- fortsættelse af sommerhustilbud
- udvidelse af åbningstid på Kompetencecentrets daghjemstilbud

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at sagen drøftes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Hensigtserklæring fra budget 2015 vedrørende demensområdet blev præsenteret ved behandling af budget 2016.

Disposition til notatet blev godkendt på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i december 2014, og denne har dannet baggrund for indhold i planen samt hvilke personer der skulle deltage i udarbejdelsen.

Der er i notatet taget udgangspunkt i forventningen om et stigende antal af borgere, der udvikler en demenssygdom. Tallene er leveret af Videnscenter for Demens (bilag vedhæftet).

Ved notatets tilblivelse, første halvår 2015, forventedes der en 50 % stigning på ældreområdet frem mod 2030.

Denne forventning er dog det seneste halve år reduceret en smule, primært grundet ændret livsstil blandt befolkningen, herunder rygestop.

Stigningen er dog fortsat voldsom, da ældrebefolkningen lever længere og dermed har større risiko for udvikling af en demenssygdom.

Notatet, som er udarbejdet af medarbejdere samt chefer på Ældre-, Voksenspecial- samt Mis-brugsområdet, beskriver både nuværende tilbud samt forslag til fremtidige tilbud til borgere med demens. Notatet afsluttes med en prioriteringsoversigt samt en kort konklusion.

Prioriterede indsatser:

1. Demenssikring af plejecentre

Det foreslås, at alle de nuværende plejeboligbebyggelser demenssikres, hvilket betyder installation af diverse

sensorer etc.. Det er kun Nyvangsparken samt Rørmosecentret, der på nuværende tidspunkt sikret, men da der også både nu og fremover vil bo borgere med demens på de øvrige centre, er demenssikring prioriteret højt. Det skal oplyses, at der efter budgetvedtagelse for 2016, hvor forslaget ikke var med, er ansøgt Sats-puljemidler til denne opgave. Herfra er der bevilget kr.483.500 kr. Det koster ca. kr. 350.000 at sikre et plejecenter, hvorfor der fortsat er behov for midler på dette område, hvis det skal effektueres.

2. Videreførelse af sommerhusprojektet

Der foreslås en videreførelse af "Sommerhusprojektet" med tilgængelighed fra 2 til 5 dage om ugen.

Sommerhusprojektet er et tilbud til demente borgere med særlige behov (fortrinsvis yngre), og tilbuddet er i første omgang finansieret af Ældremilliarden. Der er ved behandling af budget 2016 aftalt fortsættelse af tilbuddet, og dette i sin nuværende form med åbent to dage om ugen. Det er dog endnu ikke besluttet, hvorfra finansieringen skal komme.

3. Udvidelse af daghjemstilbud

Der foreslås en udvidelse af daghjemstilbud på dels Nyvangsparken og dels Rørmosecentret, så der er åbent alle ugens hverdage året rundt. Tilbuddet benyttes fortrinsvis til aflastning af de pårørende, der stadigvæk har deres demente samlever/ægtefælle i hjemmet. Den raske pårørende gør en stor indsats i hjemmet, men har brug for aflastning, hvilket bl.a. tilbydes ved, at borgeren med demenssygdommen kommer på daghjem en eller flere gange om ugen.

Daghjemstilbuddet er typisk stadiet før, at der er brug for en døgnplads på et af kommunens plejecentre.

Det er en meget indgribende proces i en familie at være nødsaget til at aflevere sin pårørende på et plejecenter. Et daghjemstilbud kan udskyde denne proces, men det kan også være med til at gøre processen mindre smertefuld, da den demente borger allerede via dagtilbuddet får kendskab og tryghed til et plejecenter.

Daghjemstilbuddet er økonomisk rammestyret. Rammen skal dække både personaleresourcer samt kørsel af borgerne til tilbuddet, og med den nuværende ramme må der holdes lukket hver onsdag samt til jul, påske og 3 uger i sommerferien. Når daghjemstilbuddet er lukket, er der øget pres på de midlertidige pladser, da pårørende fortsat har brug for aflastning.

Yderligere anbefalinger

Andre anbefalinger i handleplanen er, at der fortsættes med den igangværende kompetenceudvikling på ældreområdet, gerne suppleret med mere specifik viden bl.a. fra det psykiatriske område.

Pårørendegrupper og patientuddannelsesforløb anbefales også at fortsætte.

Den stigende borgergruppe betyder dog, at der i forhold til både kompetenceudvikling, pårørendegrupper, patientuddannelse samt primærkontakt til denne målgruppe vil være behov for yderligere en demenskonsulent i Visitations- og hjælpemiddelenheden. Det er her den førstekontakt til en demensramt familie etableres og fortsætter indtil der bliver behov for kontakt til den kommunale sygepleje eller hjemmehjælp. Det er dem der står for patientuddannelsesforløb, pårørendegrupper samt diverse værgemålsansøgninger.

Boligitilbuddene foreslås håndteret i forbindelse med strategiplan for boliger på ældreområdet generelt, men anbefalingen i forhold til nybyggeri af plejeboliger er, at der fra starten tænkes byggeri, der er anvendeligt i forhold til borgere med demens.

Misbrugsområdet peger på behov for dagtilbud til deres målgruppe samt udvikling af medar-bejderkompetencerne, gerne efter modellen der benyttes på ældreområdet tilpasset deres målgruppe.

Efter udarbejdelse af notatet er det blevet synligt, at misbrugergruppen (eller tidligere misbrugere) er en større gruppe end først antaget, og at der i forhold til dem kan være behov for midlertidige botilbud sammen med de dagtilbud, som Misbrugsområdet allerede har beskrevet.

Konklusionen vedr. Voksenspecialområdet er, at de indtil videre har de rette tilbud til at kunne klare fremtidens udfordringer, både i form af døgn- og dagtilbud samt medarbejderkompetencer.

Økonomiske konsekvenser

Demenssikring af et plejecenter koster kr. 350.000. Der mangler 7 centre. Herudover modregning af SATS-

puljemidler.

Sommerhusprojekt med åbent 2 dage/uge koster kr. 657.444

Udvidelse af daghjemstilbud som foreslået koster kr. 855.000

Bilag

Videnscenter for demens, demografiudvikling 2013 - 2040

326-2015-391023

Notat vedr. hensigtserklæring nr. 6 budget 2015, demensområdet

326-2015-164132

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Udvalget ønsker, at der arbejdes videre i forhold til de 3 prioriterede indsatser på demensområdet:

Demenssikring af alle plejecentre, fortsættelse og omfang af sommerhusprojektet samt udvidelse af daghjemstilbuddet. Der udarbejdes et forslag til finansiering til kommende udvalgsmøder. Det skal bemærkes, at det på forhånd er en del af budgetaftalen, at sommerhusprojektet som minimum fortsætter på nuværende niveau.

Punkt 3: Årsrapport vedrørende magtanvendelser 2015 på Ældreområdet

Bilag

Årsrapport vedr. magtanvendelser på ældreområdet 2015

Årsrapport vedrørende magtanvendelser 2015 på Ældreområdet

Sagsfremstilling

3. Årsrapport vedrørende magtanvendelser 2015 på Ældreområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-17085

J.nr.: 27.66.08

Dokumentnr.: 326 -2015-398903

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Efter lov om social service skal magtanvendelse overfor voksne, der er psykisk varigt inhabile, registreres og indberettes til Kommunalbestyrelsen. Registreringer og indberetninger håndteres af demenskonsulenterne i Visitations- og hjælpemiddelenheden, hvilke også udarbejder en årsrapport vedr. magtanvendelser. Årsrapporten benyttes bl.a. til afrapportering på området, så Kommunalbestyrelsen kan følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed. Rapporten, som omfatter magtanvendelser på ældreområdet i 2015, giver ikke anledning til yderligere tiltag.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 136 skal magtanvendelser overfor voksne, der er psykisk varigt inhabile, registreres og indberettes til Kommunalbestyrelsen.

I henhold til Socialministeriets bekendtgørelse nr. 688 af 21. juni 2010 § 14 stk.2, skal Kommunalbestyrelsen følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. En gang om året forelægges årsrapport vedr. ældreområdet det politiske udvalg på området.

På ældreområdet er følgende tilbud omfattet af magtanvendelsesreglerne: De integrerede områder, Syd, Midt samt Nord med de tilhørende plejecentre samt hjemmepleje, Kompetencecentret for demens, Forebyggelses- og genoptræningsenheden samt de private leverandører af pleje og praktisk hjælp.

Den vedhæftede årsrapport angiver dels, at der er indberettet 16 lovlige (godkendt af demens-konsulenterne) og 1 ikke lovlig magtanvendelser på ældreområdet i løbet af 2015. Det drejer sig om i alt 6 borgere, hvoraf de 5 bor på Kompetencecentret for demens og 1 på Odinscentret. Der er ikke indberettet magtanvendelser fra hjemmeplejen.

I forbindelse med tilsyn på plejecentrene har magtanvendelser været i fokus. Der er i tilsyns-rapporterne for 2015 ikke bemærkninger vedrørende magtanvendelse, der giver anledning til særlig indsats.

Det er cheferne af de enkelte enheder, der har ansvaret for, at deres medarbejdere får under-visning i loven om magtanvendelse, samt at de undervises i brugen af de forskellige indberetningsskemaer. Dette gælder for både kommunale samt private leverandører. Arbejdet foregår i samarbejde med de to kommunale demenskonsulenter, der er placeret i Visitations- og Hjælpemiddelenheden.

Reglerne om magtanvendelse (indgreb i selvbestemmelsesretten) overfor voksne har været gældende siden 1998. Reglerne handler om, hvornår det er lovligt at gribe ind i selvbestemmelsesretten, når en borger med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne ikke er i stand til at give et gyldigt samtykke til det påtænkte indgreb eller modsætter

sig det.

Reglerne vedrører følgende indgreb: forsyning med alarm eller pejlesystem, tilbageholdelse i bolig eller føre tilbage til boligen, opsætning af særlige døråbnere, fastholdelse og føring, fastholdelse i hygiejnesituationer, fastspænding for at forhindre fald, samt flytning til plejebolig.

Der er nogle forhold, der skal tages højde for, inden der overvejes magtanvendelse:

- Magtanvendelse må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.
- Magtanvendelse skal altid være det sidste, plejepersonalet overvejer at tage i anvendelse. Dvs. der skal være afprøvet flere plejemæssige og/eller socialpædagogiske tiltag, før det overvejes at ansøge om tilladelse til at bruge magt i fx hygiejnesituationer.
- Medarbejderne skal have prøvet, hvad der er muligt for at opnå borgerens frivillige medvirken til den påtænkte foranstaltning.
- Der skal foreligge dokumentation for den varigt nedsatte funktionsevne.
- Endelig skal det overvejes, om magtanvendelse er rimeligt, i forhold til det man gerne vil opnå, eller om man kan klare det med mindre indgribende foranstaltninger.

Besluttet det at anvende magt overfor borgeren, skal magtanvendelsen altid udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt.

Det er demenskonsulenterne, der træffer afgørelse i de fremsendte sager, og de anmoder om, hvis det ikke er medsendt på forhånd, at der udarbejdes handleplan mhp forebyggelse af magtanvendelse fremadrettet. Dette er lovbestemt.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Årsrapport vedr. magtanvendelser på ældreområdet 2015

326-2015-398899

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Taget til efterretning.

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 30.11.2015 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Bilag

Månedsrappport pr. 30.11.2015 Ældre og Sundhedsudvalget.

Budgetopfølgning pr. 30.11.2015 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

4. Budgetopfølgning pr. 30.11.2015 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-9415

J.nr.: 00.30.00

Dokumentnr.: 326 -2015-404979

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 30. november 2015.

Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 0,4 mio. kr. (sidste måned merforbrug på 2,5 mio. kr.).

Siden sidste opfølgning er udvalget tilført 2,2 mio. kr. i tillægsbevilling.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Alle partnerskabsholdere fører dispositionsregnskaber, så de har overblik over både det faktiske forbrug og de dispositioner, der er foretaget fremadrettet. Disse dispositionsregnskaber danner baggrund for budgetopfølgningen.

Partnerskabsholdere med merforbrug udfærdiger i dialog med fagdirektøren og Økonomistaben handleplan for nedbringelse af udgifterne, så de holdes inden for overførselsrammerne. Hvis det ikke er muligt at nedbringe udgifterne tilstrækkeligt ved en administrativ handleplan, forelægges handleplanen for det politiske niveau i særskilt sag.

Visitations- og Hjælpeenheden:

Merforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,5 mio. kr. (sidste måned 1,9 mio. kr.) på baggrund af øgede udgifter til hjælpemidler, genoptræning samt dækning af overgangsordning vedr. betaling for boliger på Bregninge plejecenter. Der er handleplan på området som følges.

Sundhedsstaben:

Merforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,2 mio. kr. (sidste måned 0,7 mio. kr.) som følge af øgede udgifter til kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet. Forbruget følges tæt, da der ofte er store udsving.

Forebyggelses- og Genoptræningsenheden:

Mindreforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,2 mio. kr. (sidste måned 1,1 mio. kr.). Heraf udgør Ejerforeningen Kalundborg Sundheds- og Akuthus et mindreforbrug på 0,4 mio. kr.

Tandplejen:

Mindreforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,1 mio. kr. (sidste måned 1,0 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes opsparring til indkøb af udstyr samt ubesat specialtandlægestilling en del af året.

IP Midt:

Merforbruget for 2015 forventes at udgøre 0,5 mio. kr. (sidste måned 0,6 mio. kr.). Der er overført et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. fra 2014. Afløser- og vikarforbrug har været større end forventet henover sommeren. Der er

handleplan på området som følges.

IP Syd:

Merforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,0 mio. kr. (sidste måned 0,8 mio. kr.). Der er overført 0,0 mio. kr. fra 2014. Merforbruget skyldes, at der er blevet afregnet pension til afløsere incl. regulering fra tidligere år. Endvidere anses det ikke for muligt, inden årets udgang, at tilpasse udgiftsniveauet på fritvalgsområdet til ny pris, som følge af ændret PL-skøn. Der er handleplan på området som følges.

IP Nord:

Mindreforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,0 mio. kr. (sidste måned 0,0 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagligt mindre sygefravær samt besparelse ved samling af medarbejdere på færre lokationer.

Kompetencecenter for Demens:

Merforbruget for 2015 forventes at udgøre 1,0 mio. kr. (sidste måned 0,7 mio. kr.). Merforbruget skyldes ekstra udgifter til mandsopdækning af en borger samt ekstra omkostninger i forbindelse med nyt byggeri.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug for udvalgets område på 0,4 mio. kr.

Bilag

Månedsrapport pr. 30.11.2015 Ældre og Sundhedsudvalget.

326-2015-403885

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Taget til efterretning.

Punkt 5: Drøftelse af indhold i Det Gode Ældrelev

Drøftelse af indhold i Det Gode Ældrelev

Sagsfremstilling

5. Drøftelse af indhold i Det Gode Ældrelev

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-56852

J.nr.: 29.00.00

Dokumentnr.: 326 -2015-398415

Sagstype

Drøftelse

Resume og sagens baggrund

I arbejdet med at formulere strategien for Det Gode Ældrelev er det afgørende, at udvalgets overordnede overvejelser om "det gode ældrelev" indgår i den fortsatte formulering af strategien. Der lægges derfor op til en drøftelse på mødet, som administrationen vil indlede med et kort oplæg.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at indholdet i "det gode ældrelev" drøftes med henblik på det videre arbejde med strategien.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Arbejdet med at formulere strategien for Det Gode Ældrelev er i en indledende fase, hvor det er afgørende at der gives nogle politiske pejlemærker og tilkendegivelser.

Der lægges op til en overordnet drøftelse af, hvad "det gode ældrelev" er og hvilke elementer det indeholder, da det er et vigtigt udgangspunkt for strategiformuleringen.

Elementer i denne drøftelse kan eksempelvis være:

- Hvordan tænker vi værdighed og respekt for forskellighed for ældre i Kalundborg Kommune?
- Hvad betyder det at vi tænker ældre som en ressource?
- Hvordan tænker vi respektfuldt balancen mellem faglighed og den enkeltes ønsker?

Det er afgørende at udvalgets tilgang til hvad "det gode ældrelev" er indgår i afsættet for formuleringen af strategien.

Administrationen vil indlede drøftelserne med et kort oplæg. Med udgangspunkt i en karakteristik af "de ældre" i Kalundborg, lægges der op til en diskussion af, hvad der skal til for at det gode ældrelev leves, i alle grupper af de ældre i Kalundborg Kommune.

Dialog med Dansk Sygeplejeråd, FOA og Ældre Sagen

På seneste udvalgsmøde den 30. november 2015 afholdtes dialogmøde vedrørende værdighed i ældreplejen. Baggrunden var at Dansk Sygeplejeråd, FOA og Ældre Sagen i starten af 2015 lancerede deres bud på 10 elementer, der er vigtige for en værdig ældrepleje.

Efter dialogmødet besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget, at drøftelserne indgår i det videre arbejde med en strategi for det gode ældrelev og at udvalget gerne vil fortsætte dialogen på det lokale niveau.

De lokale organisationer inviteres på denne baggrund med i dialogen om "det gode ældrelev".

Ligeledes har Ældrerådet på sit møde den 14. december 2015 foreslået, at Ældresagen også tages med i følgegruppen. Ældresagen inviteres med i følgegruppen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Udvalget drøftede, hvad der betinger "Det gode ældreliv" med udgangspunkt i et oplæg med fakta om ældreområdet samt begrebet værdighed.

Punkt 6: Forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen"

Bilag

Udkast til kommissorium for det nære sundhedsvæsen.pdf

Forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen"

Sagsfremstilling

6. Forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen"

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-70241

J.nr.: 29.30.00

Dokumentnr.: 326 -2015-405072

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

For at sætte en overordnet ramme for kommunens retning på sundhedsområdet udarbejdes en strategi for det nære sundhedsvæsen. Hermed fremlægges forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen".

Indstillinger

Direktøren indstiller, at kommissorium for det nære sundhedsvæsen sendes i høring.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Børn- og Familieudvalget, Handicaprådet, Socialudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Der sker i disse år en kraftig udvikling af sundhedsvæsenet i Danmark. Udviklingen er bl.a. karakteriseret ved en omlægning af aktiviteten i sygehusvæsenet. Sygehusene bliver færre og mere specialiserede, indlæggelserne bliver kortere og behandlingen sker i stigende grad ambulant. Dette sætter nye krav til den kommunale indsats f.eks. varetages nogle af de indsatser, der tidligere er blevet håndteret i sygehusregi i stigende grad i kommunerne. Hertil kommer den demografiske udvikling og den forventede stigning i antallet af borgere med kroniske sygdom.

Samtidig skal der sættes på sundhedsfremme og forebyggelse. Det er nødvendigt, at vi styrker den tidlige indsats. Dette gælder for både børn, unge, voksne og ældre. Der skal tænkes bredt på tværs af forvaltninger og i samspil med bl.a. civilsamfundet, hvis vi skal sikre flere gode leveår for borgerne og mindske uligheden i sundheden.

For at sætte en overordnet ramme for kommunens håndtering af dette udarbejdes en strategi for det nære sundhedsvæsen. Hermed fremlægges forslag til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen" til kommentering. Ældre- og Sundhedsudvalget er tovholdere på strategien.

Strategien for det nære sundhedsvæsen vil bestå af en overordnet vision for det gode nære sundhedsvæsen efterfulgt af 3 hovedafsnit:

- Borgerrettet sundhedsfremme og forebyggelse
- Patient i det nære sundhedsvæsen
- Kroniker i det nære sundhedsvæsen

Hvert afsnit vil indeholde en beskrivelse af målgruppen og en række centrale emner herunder opgaver, der fremadrettet skal varetages i det nære sundhedsvæsen, behovet for kompetencer, brug af telemedicinske løsninger, borgerinddragelse mv. Det tværsektorielle samarbejde og ulighed i sundhed vil være tværgående emner, som behandles under hvert afsnit.

Der udarbejdes korte beskrivelser og analyser af de eksisterende forhold inden for hvert afsnit samt bedste bud på den fremadrettede udvikling. I forlængelse heraf fastsættes forslag til mål og pejlemærker.

Strategien for det nære sundhedsvæsen vil blive udarbejdet i en inddragende proces med medarbejdere,

samarbejdspartnere, organisationer og andre interessenter.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser

Børn- og Familieudvalgets møde den 11. januar 2016:

Udvalget har ingen yderligere bemærkninger til forslaget til kommissorium for "Det nære sundhedsvæsen".

Bilag

Udkast til kommissorium for det nære sundhedsvæsen.pdf

326-2016-3629

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Godkendt.

Punkt 7: Forslag til ny samarbejdsmodel på genoptræningsområdet mellem private og kommunale leverandører

Bilag

Samarbejdsmodel vedr. genoptræning efter Sundhedsloven

KL's oplæg vedrørende kommunal stratificeringsmodel

Forslag til ny samarbejdsmodel på genoptræningsområdet mellem private og kommunale leverandører

Sagsfremstilling

7. Forslag til ny samarbejdsmodel på genoptræningsområdet mellem private og kommunale leverandører

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-139780 J.nr.: 29.21.04 Dokumentnr.: 326 -2015-399151

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Borgere, der i forbindelse med et sygehusophold har modtaget en genoptræningsplan, har siden 2008 haft frit valg mellem leverandører, som kommunen har indgået aftale med, samt den kommunale genoptræningsenhed.

I det nye forslag, som er udarbejdet i samarbejde med de private leverandører, lægges der op til, at de private leverandører og den kommunale leverandør varetager forskellige typer opgaver baseret på faglighed og antal. Fordelingen af den samlede mængde opgaver forventes uændret. Der vil fortsat være frit valg for de borgere, der henvises til en privat leverandør.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 10. august 2015, at der blev arbejdet videre med en ny samarbejdsmodel med udgangspunkt i KL's stratificeringsoplæg.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at samarbejdsmodellen godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalgets overordnede formål er at skabe livskvalitet for borgerne i Kalundborg Kommune, herunder bl.a. følgende fokusområder:

- Den sundhedsforebyggende og -fremmende indsats for alle borgere
- Bedre bo- og levetilbud til ældre borgere

Ovenstående er der taget udgangspunkt i ved revision af samarbejdsmodellen i forhold til gen-optræning efter Sundhedsloven.

Den nuværende samarbejdsmodel med de private leverandører har eksisteret siden 2008, hvor opgaveporteføljen på genoptræningsområdet var meget anderledes end nu. Sygehusene har i den forløbne periode optimeret deres produktion, hvilket betyder flere og mere komplekse lægevisiterede genoptræningsplaner til kommunerne.

Ovenstående udvikling danner baggrund for udarbejdelse af KL's vedhæftede oplæg fra 2013, hvor de beskriver både den monofaglige samt den specialiserede træning. Udviklingen på træningsområdet svarer til den generelle udvikling på sygehusområdet, hvor specialiseringen tager til, og borgerne forventes i højere grad at blive færdigbehandlet i kommunerne.

KL har i oplægget øje for både bredden i kompleksiteten samt de forventelige terapeutiske kompetencer.

Det bærende princip i KL's model er, at det dels kræver et vis antal borgere med samme problemstilling hos den samme behandler, således at fysioterapeuterne kan opbygge rutine, viden og færdigheder. Og dels kræver det, at der løbende sker en kvalitetsudvikling, som følger standarder og retningslinjer på området.

Ovenstående principper er inddraget i den nye samarbejdsmodel, hvor det er beskrevet, at opgaver, der forventes løst af de private leverandører, er hyppigt forekommende basale genoptræningsopgaver.

De resterende genoptræningsopgaver, der forventes løst i Kalundborg kommunes Forebyggelses- og genoptræningscenter, er basale genoptræningsopgaver kombineret med komplekse problemstillinger, der kræver tværfaglighed samt avancerede genoptræningsproblematikker.

Det forventes, at antallet af genoptræningsplaner, der skal løses i de private klinikker, svarer til det nuværende niveau, men området vil blive fulgt tæt.

Den administrative håndtering af genoptræningsplanerne vil blive varetaget af Genoptræningsenheden, da der fremadrettet ikke er tale om frit valg mellem kommunal eller privat leverandør. Borgeren, der fremover vil blive henvist til genoptræning hos en privat leverandør, kan frit vælge mellem alle de private leverandører, som kommunen har indgået kontrakt med.

Den nye samarbejdsmodel indeholder også forslag til et samarbejde om kvalitetssikring og udvikling på området.

Der vil løbende blive fulgt op på økonomien i forbindelse med den nye model, da der siden 2007 årligt er set en stigning i antallet af modtagne genoptræningsplaner.

Økonomiske konsekvenser

Budget vedr. genoptræning efter Sundhedsloven for 2016 og fremover på kr. 4.360.400 flyttes fra Visitations- og hjælpemiddelenheden (konto 4) til Genoptræningsenheden.

Budget vedr. administration af genoptræningsplaner på kr. 245.000 flyttes fra Visitations- og hjælpemiddelenhedens konto 6 til Genoptræningsenhedens konto 4.

Bilag

Samarbejdsmodel vedr. genoptræning efter Sundhedsloven	326-2015-399150
KL's oplæg vedrørende kommunal stratificeringsmodel	326-2015-241041

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Anbefales.

Punkt 8: Forslag til Tilsynspolitik 2016 for personlig pleje samt praktisk hjælp.

Bilag

Forslag tilsynspolitik 2016

Forslag til Tilsynspolitik 2016 for personlig pleje samt praktisk hjælp.

Sagsfremstilling

8. Forslag til Tilsynspolitik 2016 for personlig pleje samt praktisk hjælp.

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-70647

J.nr.: 27.12.16

Dokumentnr.: 326 -2015-407468

Sagstype

Beslutning

Resume og sagens baggrund

Kommunalbestyrelsen skal hvert år udarbejde en plan for, hvordan de vil føre tilsyn med alle de tilbud, private som kommunale, der leverer pleje og praktisk hjælp. Planen skal beskrives i en tilsynspolitik, som skal godkendes og offentliggøres.

Forslag til tilsynspolitik 2016 er identisk med Tilsynspolitik for 2015, blot med den ændring at der udarbejdes halvårslige resumeer af de indkomne rapporter i stedet for en årsrapport.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at forslag til Tilsynspolitik for 2016 sendes i høring.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen (uddelegeret til Ældre- og Sundhedsudvalget) skal efter Serviceloven § 151c udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle sine tilbud efter servicelovens § 83, dvs. personlig og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør.

Herudover skal Kommunalbestyrelsen (uddelegeret til Visitations- og Hjælpemiddelenheden) som led i tilsynsforpligtelsen hvert år foretage mindst et uanmeldt tilsyn på plejehjem m.v. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for at følge op på, om borgere, der er visiteret til hjælp efter Servicelovens § 83, modtager den rette hjælp, samt om der bliver leveret pleje og omsorg af høj kvalitet.

Tilsynspolitikken skal beskrive, hvordan kommunen udfylder allerede eksisterende lovmæssige rammer for tilsyn og opfølgning. Politikken skal desuden indeholde retningslinjer og procedurer for, hvordan der føres tilsyn med de kommunale og private leverandører på området, herunder på hjælpens udførelse.

Da samtlige tilsynsrapporter behandles i både Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet samt det lokale Bruger-pårørenderåd, udarbejdes der ikke en årsrapport, men i stedet for to halvårslige resumeer.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Godkendt.

Punkt 9: Forslag til kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp samt træning efter serviceloven 2016

Bilag

Forslag til Kvalitetsstandard 2016 vedr. pleje, praktisk hjælp samt træning efter Serviceloven

Forslag til kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp samt træning efter serviceloven 2016

Sagsfremstilling

9. Forslag til kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp samt træning efter serviceloven 2016

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-69794 J.nr.: 27.36.00 Dokumentnr.: 326 -2015-402433

Sagstype

Beslutning

Resume og sagens baggrund

Kommunalbestyrelsen skal årligt godkende kvalitetsstandarder, som beskriver serviceniveauet for ydelser såsom pleje, praktisk hjælp, træning etc.

Kvalitetsstandarderne formidler de politiske beslutninger om mål og prioritering.

Forslag til kvalitetsstandarder for 2016 er identiske med de godkendte standarder fra 2015, da der ikke i budgetprocessen er besluttet ændringer i forhold til serviceniveauet.

Når høringsperioden er afsluttet, vil rapporten samt hørings svar blive behandlet i Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at forslag til kvalitetsstandarder 2016 sendes i høring.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet, Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne formidler de politiske beslutninger om mål og prioritering, og fastsætter serviceniveauet for den konkrete hjælp.

Kommunalbestyrelsen skal årligt udarbejde kvalitetsstandarder for ydelser bevilliget efter Serviceloven, herunder pleje, praktisk hjælp, træning etc.

Kvalitetsstandarderne kan benyttes som oplysning til borgerne om, hvilke muligheder de har for hjælp. Dette skaber gennemsigtighed, hvilket giver mulighed for dialog, forventningsafstemning samt styrker borgernes retssikkerhed.

Kvalitetsstandarderne bruges som ledelsesredskab, der sikrer sammenhæng mellem de mål, som politikerne fastsætter, de konkrete afgørelser der træffes i forhold til den enkelte borger, samt de ydelser der faktisk leveres i borgerens hjem.

Desuden er kvalitetsstandarderne et redskab i det daglige arbejde i forbindelse med tildeling af ydelser og levering af hjælp samt opfølgning og tilsyn med hjælpen.

I de enkelte kvalitetsstandarder er det synliggjort, hvad borgeren kan forvente i forhold til bevilgning af en ydelse, men også ud fra hvilke kriterier borgeren kan bevilliges hjælp, samt hvilke krav der stilles til borgeren.

Kvalitetsstandarderne indgår som en del af den kontrakt, der indgås med de enkelte leverandører, der skal levere hjælpen, da der stilles krav om ensartet serviceniveau til borgerne uanset bopæl og valg af leverandør.

Når der i løbet af 2016 foreligger en overordnet strategi for det gode ældreliv, som vedtaget ved budget 2016, vil de kommende års kvalitetsstandarder forventelig blive leveret i et nyt layout og set-up, som matcher den nye strategi.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:
Godkendt.

Punkt 10: Beslutning vedrørende sammenlægning af område Midt og Syd i ældreplejen

Bilag

MED - Høringssvar i forbindelse med sammenlægning af IP Midt og Syd, rev..docx

Beslutning vedrørende sammenlægning af område Midt og Syd i ældreplejen

Sagsfremstilling

10. Beslutning vedrørende sammenlægning af område Midt og Syd i ældreplejen

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-45527

J.nr.: 00.15.10

Dokumentnr.: 326 -2016-1406

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Integreret Pleje (IP) Midt og Syd har fungeret under samme partnerskabsholder siden efteråret 2011. Som følge af den lange konstitueringsperiode er det oplagt at se på, om organiseringen skal gøres permanent.

Kommunalbestyrelsens godkendelse af ændringen af Direktionens størrelse samt den nye opgavefordeling pr. 1. august 2015 giver også anledning til at se på partnerskabsholderne. I denne forbindelse er det naturligt at se på antallet og organiseringen af partnerskabsholdere.

Sagen har været i høring, og høringssvarene indgår i den videre proces med sammenlægningen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at

- den foreslåede sammenlægning af IP Midt og Syd godkendes til ikrafttræden den 1. februar 2016
- høringssvarene indgår i den videre proces med sammenlægningen.

Behandling

Direktionen, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Forslaget om sammenlægning har været drøftet mellem chefnetværket og direktøren, og vurderingen er, at dette kvalitetsmæssigt og fagligt fungerer godt.

Kommunalbestyrelsen har vedtaget at sende forslaget om sammenlægning i høring i Ældrerådet, Hovedudvalget samt MED-udvalgene for IP Midt og Syd med den bemærkning, at den samlede økonomi bliver i området.

Ældrerådet og Hovedudvalget har ingen bemærkninger.

Medarbejderrepræsentanterne i MED-udvalgene er overvejende positive overfor forslaget og har en række anbefalinger:

Medarbejderrepræsentanterne mener, at det giver god mening, at den nuværende struktur bliver permanent.

Desuden bifaldes, at Kommunalbestyrelsen har besluttet, at den samlede økonomi bliver i området.

Medarbejderrepræsentanterne mener ikke, der vil opstå problemer i forbindelse med sammenlægningen og ønsker at bidrage til en god proces.

Vigtigheden af at prioritere høj faglighed understreges, og det ønskes, at der fortsat afsættes midler til kompetenceudvikling.

Medarbejderrepræsentanterne mener, det er afgørende, at samtlige tillidsrepræsentanter kommer til at sidde i det nye MED-udvalg.

Samtidig er det vigtigt, at den nuværende ledelsesstruktur beholdes, således at leder- og medarbejderkompetencer udnyttes bedst muligt.

Høringssvaret fremgår i sin helhed af bilaget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Direktionens møde den 5. januar 2016:

Anbefales.

Bilag

MED - Høringssvar i forbindelse med sammenlægning af IP Midt og Syd, rev..docx

326-2015-405304

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Anbefales.

Punkt 11: Sammenlægning af Sundhedsdag 2016 og Idrætsfestivalen

Sammenlægning af Sundhedsdag 2016 og Idrætsfestivalen

Sagsfremstilling

11. Sammenlægning af Sundhedsdag 2016 og Idrætsfestivalen

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-56795

J.nr.: 29.09.00

Dokumentnr.: 326 -2015-397430

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget har vedtaget, at der skal afholdes Sundhedsdag 2016 d. 3. september 2016. Sideløbende er Kultur- og Fritidsudvalget ved at planlægge en Idrætsfestival i 2016. Det foreslås, at de 2 arrangementer forenes, og der i fællesskab planlægges et weekendarrangement fra 2.-4. september 2016 i form af en sundheds- og idrætsfestival - "Sundhed i bevægelse".

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben og Kulturchefen indstiller:

1. at Sundhedsdag 2016 og Idrætsfestival 2016 forenes til et samlet arrangement under navnet "Sundhed i bevægelse"
2. at arrangementet afholdes i weekenden d. 2. - 4. september 2016

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget vedtog den 7. september 2015 at afholde en Sundhedsdag den 3. september 2016. Udvalget besluttede endvidere, at Sundhedsdagen 2016 skal afvikles i Kalundborg Hallerne samt Kalundborg bymidte. Til planlægning af dagen er der nedsat en koordinationsgruppe bestående af repræsentanter fra Sundhedsstaben, Kultur og Fritid, Handelsstandsforeningen, patientforeninger, frivillige sociale- og idrætsforeninger, Ungerådet samt Handicaprådet. Sideløbende er Kultur og Fritid ved at planlægge en Idrætsfestival. Idrætsfestivalen ligger som del af Kultur- og Fritidsudvalgets strategi og handleplaner for 2015-2017. Koordinationsgruppen foreslår derfor, at de 2 arrangementer samles, og der i fællesskab planlægges et weekend arrangement i form af en sundheds- og idrætsfestival - "Sundhed i bevægelse".

Formål med arrangementet vil være:

- at sætte fokus på det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed ikke kun er et spørgsmål om at være syg eller rask, men også et spørgsmål om psykisk og socialt velbefindende
- at borgere i Kalundborg Kommune får mulighed for at få indblik i de mange tilbud og muligheder, der er i forhold til at leve et sundt og aktivt liv
- at aktørerne får mulighed for at skabe kontakter og netværk på tværs

Lørdag sættes der fokus på aktiviteter på land, mens der søndag sættes fokus på aktiviteter i vand. Aktiviteterne lørdag vil foregå i Kalundborg Hallerne, Hal 1, samt Kalundborg bymidte, som tidligere besluttet (jf. Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning d. 7. september 2015). De inviterede aktører vil forsat være:

- Kommunale aktører på sundhedsområdet
- Private leverandører med autorisation fra Sundhedsstyrelsen (tilskudsberettigede i forhold til Den offentlige Sygesikring)
- Registrerede Alternativ Behandlere (RAB godkendte)
- Frivillige- og sociale foreninger herunder idrætsforeninger

I forhold til salg, anbefales det som tidligere, at det kun er frivillige foreninger, der får lov til at sælge relevante materialer, f.eks. kogebøger, små hjælpemidler og lignende.

Søndag sættes der fokus på aktiviteter i vand i omgivelser på og omkring Gisseløre, hvor der i forvejen er planlagt aktiviteter bl.a. et SWIM-RUN-arrangement i samarbejde med Kalundborg triatlonklub og DGI.

Der er indgået et samarbejde med bl.a. handelsstandsforeningen, som vil sætte fokus på sport og sundhed om fredagen.

Weekenden vil blive planlagt i den eksisterende koordinationsgruppe, som udvides med idrætsforeningsrepræsentanter.

Økonomiske konsekvenser

Ældre- og Sundhedsudvalget har afsat 150.000 kr. til afholdelse af Sundhedsdagen, som dækkes af udvalgets pulje til sundhedsfremme og forebyggelse. Der vil ikke blive yderligere økonomiske konsekvenser for Ældre- og Sundhedsudvalget.

Kultur- og Fritidsudvalget har ikke afsat midler til arrangementet og forholder sig til økonomien, når der foreligger et konkret budget.

Et evt. tilskud skal finansieres af konto 03.64.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Godkendt.

Punkt 12: Orientering vedrørende udvikling af udbuddet fra Madservice til plejecentrene

Orientering vedrørende udvikling af udbuddet fra Madservice til plejecentrene

Sagsfremstilling

12. Orientering vedrørende udvikling af udbuddet fra Madservice til plejecentrene

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-68085

J.nr.: 29.00.00

Dokumentnr.: 326 -2016-1100

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Kalundborg Kommunes Madservice og de kommunale plejecentre ønsker i fællesskab, at sætte særlig fokus på udvikling af de tilbud, som Madservice udbyder til plejecentrene, i første halvdel af 2016.

Indstillinger

Områdecheferne på ældreområdet og Leder af Madservice indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

Kalundborg Kommunes Madservice leverer det varme måltid til borgerne på de kommunale plejecentre. Der leveres kød og sovs til alle plejecentre, mens plejecentrene selv sørger for kartofler, grøntsager mv. Derudover leveres en baret bestående af enten suppe eller dessert (et enkelte plejecentre får leveret frokostplatte i stedet for baret et par gange om ugen). Plejecentrene kan tilkøbe f.eks. mellemmåltider hvis de ønsker det.

Der har gennem længere tid været et ønske fra plejecentrene om mere fleksible rammer i forhold til bestilling af mad fra Madservice (ex. i forhold tilkøb/fravalg af baret), for derved bedre at kunne tilgodese beboere med forskelligartede behov. Samtidig er der et ønske om, at sætte større fokus på medinddragelse og styrkelse af sociale relationer i forbindelse med måltiderne, hvilket mere fleksible rammer vil kunne muliggøre.

På den baggrund, har der været igangsat en proces, hvor de nuværende rammer er blevet drøftet. Med udgangspunkt i disse drøftelser, er der et fælles ønske om, at ændre på de nuværende arbejdsgange, så de enkelte plejecentre selv bestemmer hvad de bestiller fra Madservice. Dette ønskes afprøvet i en prøveperiode på 6 måneder. Det skal understreges, at der ikke vil blive tale om, at produktion af maden overgår til plejecentrene, men derimod at rammerne for bestilling bliver mere fleksible ex. i forhold tilkøb/fravalg af baret. Der vil i prøveperioden blive sat fokus på udvikling af de tilbud Madservice udbyder i forhold til plejecentrenes ønsker og behov. Ordningen evalueres og justeres løbende i forhold til kvalitet, fleksibilitet og økonomi.

Prøveperioden vil være 1. februar 2016- 31. juli 2016.

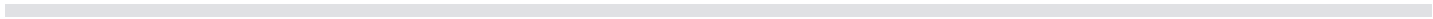
Tiltaget vurderes at understøtte Ældre- og Sundhedsudvalgets fokusområde "Det gode måltid".

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Taget til efterretning.



Punkt 13: Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Bilag

Bilag ÆSU tal jan 2016.pdf

Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Sagsfremstilling

13. Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326 -2016-1490

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

For at Ældre- og Sundhedsudvalget kan følge udviklingen i indlæggelser mv. udarbejdes der hver måned en sundhedsrapport. Den vedlagte sundhedsrapport er udarbejdet på baggrund af tal fra november 2015. Der er ingen markante afvigelser i forhold til de tidligere måneder.

Indstillinger

Leder for Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I forbindelse med Budgetaftalen 2013-2016 blev det besluttet, at der skal udarbejdes en månedlig "sundhedsrapport", hvor udviklingen i indlæggelse mv. kan følges tæt i detaljeret form (jfr. punkt 10). Ældre- og Sundhedsudvalget er tovholdere og besluttende niveau.

Den vedlagte rapport er udarbejdet på baggrund af tal fra november 2015. Der er ingen markante afvigelser i forhold til de tidligere måneder. Udgifterne til vederlagsfrit fysioterapi er forsat højere end forventet ved årets begyndelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Bilag ÆSU tal jan 2016.pdf

326-2015-405994

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2016:

Taget til efterretning.

Punkt 14: Meddelelser

Bilag

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Top Frit Valg, november 2015

Kommunalt tilsyn fritvalg Område Midt november 2015

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Den rene Samvittighed, december 2015

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Yrsas Rengøring, november 2015.

Kommunalt tilsyn fritvalg område Nord oktober 2015

Kommunalt tilsyn fritvalg område Syd november 2015

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Centrumpleje, november 2015.

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Nødkald hjemmeservice, oktober 2015.

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Egebjerg, november 2015.

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Kalundborg Rengøringservice, november 2015

Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 11. jan. 2016

Meddelelser

Sagsfremstilling

14. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-41734 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326 -2015-393208

- Orientering om tilsagn om midler til forbedringer af plejeboliger til borgere med demens
- Orientering om tilsagn om midler til initiativ til at mindske uligheden i sundhed jf. den tidligere udsendte pressemeddelelse
- Orientering om afslag på satspuljemidler til projektet "Livs- og Måltidskvalitet"
- Rapport om kommunalt tilsyn fritvalg område Nord, oktober 2015
- Rapport om kommunalt tilsyn fritvalg, område Syd, november 2015
- Rapport om kommunalt tilsyn fritvalg område Midt, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Top Frit Valg, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Yrsas Rengøring, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Centrumpleje, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Nødkald Hjemmeservice, oktober 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Kalundborg Rengøringservice, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Egebjerg, november 2015
- Rapport om tilsyn med privat leverandør, Den rene Samvittighed, december 2015
- Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget

Bilag

Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Top Frit Valg, november 2015	326-2015-402119
Kommunalt tilsyn fritvalg Område Midt november 2015	326-2015-387204
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Den rene Samvittighed, december 2015	326-2015-397008
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Yrsas Rengøring, november 2015.	326-2015-384891
Kommunalt tilsyn fritvalg område Nord oktober 2015	326-2015-384885
Kommunalt tilsyn fritvalg område Syd november 2015	326-2015-384888
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Centrumpleje, november 2015.	326-2015-384890
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Nødkald hjemmeservice, oktober 2015.	326-2015-384889
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Egebjerg, november 2015.	326-2015-384886
Kommunalt tilsyn med privat leverandør, Kalundborg Rengøringservice, november 2015	326-2015-384887
Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 11. jan. 2016	326-2015-414815

Taget til efterretning.