

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 05-09-2016

Mødedato Mandag d. 05. september 2016 kl. 16:30

Mødested Odinscentret, Odinsvej 20, Høng

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Dialogmøde mellem Ældreområdet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september 2016.....	4
Orientering om status på velfærdsteknologiske hjælpemidler.....	5
Budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	7
Opfølgning på dialogmødet med bestyrelsen fra Rørbymrådet.....	9
Beslutning om fokusområder for puljen til frivillige aktiviteter på Ældreområdet 2017.....	11
Drøftelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen.....	12
Opfølgning på tilsynsrapporter på Ældreområdet første halvår 2016.....	13
Status på handleplanen på demensområdet jf. hensigtsserklæring nr. 6 budget 2015.....	16
Orientering vedrørende status på klippekortsordningen til ekstra hjemmehjælp.....	18
Orientering vedrørende certificering af Jernholtparken til senioridrøfts plejecentre.....	20
Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport.....	22
Orientering om medicinændring på Kalundborg Kommunes plejecentre.....	23
Meddelelser.....	25

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-59030 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2016-8247

Forud for udvalgsrådet er der kl. 15:00 aftalt besøg for Ældre- og Sundhedsudvalget samt Ældrerådet i den velfærdsteknologiske lejlighed i Slagelse: Alliancehaven, Sdr. Stationsvej 6, lejlighed 13, 4200 Slagelse.

Herefter afholdes der fra kl. 16:30 ordinært Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde i spisestuen på Odinscenteret, Odinsvej 20 i Høng.

Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet på Odinscenteret i Høng indledes med det planlagte dialogmøde med Ældrerådet.

Der er afbud fra Niels-Erik Sørensen (V).

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Ingen yderligere bemærkninger.

Punkt 2: Dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september 2016

Sagsfremstilling

2. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september 2016

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-9161 J.nr.: 00.22.04 Dokumentnr.: 326-2016-299787

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

Dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at de valgte emner drøftes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har godkendt følgende dagsorden for dialogmødet:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Besigtigelse af velfærdsteknologisk lejlighed i Slagelse
3. Drøftelse af den netop besøgtede velfærdsteknologi
4. Drøftelse af Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev (Strategien forventes på dette tidspunkt at være sendt i høring fra kommunalbestyrelsen)
5. Drøftelse af emner fremsendt af Ældrerådet
6. Fastlæggelse af tid og sted for næste dialogmøde
7. Evt.

Emner fremsendt af Ældrerådet med forvaltningens kommentarer fremgår af bilaget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Dialogmøde mandag den 5. september 2016 - emner fra Ældrerådet med forvaltningens bemærkninger.docx 326-2016-304270

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Drøftet.

Bilag

Dialogmøde mandag den 5. september 2016 - emner fra Ældrerådet med forvaltningens bemærkninger.docx

Punkt 3: Orientering om status på velfærdsteknologiske hjælpemidler

Sagsfremstilling

3. Orientering om status på velfærdsteknologiske hjælpemidler

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-106212 J.nr.: 27.60.14 Dokumentnr.: 326-2016-282727

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Som opfølgning på besøg i velfærdsteknologisk lejlighed i Slagelse med Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget gives en status på udviklingen i brug af velfærdsteknologi i Kalundborg Kommune. Det udarbejdede notat tager udgangspunkt i orienteringsnotatet fra august 2014, hvor Socialudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget fik en samlet orientering om dette emne.

Generelt kan det konkluderes, at der siden 2014 har været meget fokus på justering og videreudvikling af de allerede kendte teknologier.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Det velfærdsteknologiske område følges intenst både af borgere, kommuner, leverandører etc. Området forventes dels at give mange borgere en øget frihed i forhold til eventuelle fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser. Samtidig forventes det på sigt at kunne reducere kommunernes driftsbudgetter ved mere og bedre brug af velfærdsteknologier. Således har KL et Velfærdsteknologisk Center med henblik på inspiration og opfølgning i kommunerne. Ligeså deltager Kalundborg Kommune i et KKR-samarbejde omkring Velfærdsinnovation Sjælland (VIS), hvor nye eller ønskede teknologier kan afprøves i fællesskab. De enkelte kommuner finansierer et beløb til dette samarbejde ud fra antal indbyggere.

I august 2014 blev der til orientering af Ældre- og Sundhedsudvalget samt Socialudvalget udarbejdet et notat som oplæg til en temadrøftelse, hvor spørgsmålet bl.a. var om Kalundborg skal være i front vedr. afprøvning og implementering af velfærdsteknologier, eller vi skal være afventende på brugbare resultater fra de kommuner, der er i front.

Indtil nu håndteres velfærdsteknologiske hjælpemidler i forhold til den enkelte borger og dennes funktionsniveau, hvilket betyder, at der f.eks. ikke implementeres vasketoiletter på samtlige plejecenterboliger.

Der sker løbende en udvikling på dette område, men gennem de sidste par år har det primært været justeringer og videreudvikling af kendte store teknologier på hjælpemiddelområdet, der har optaget leverandørernes tid. Samtidig er der udviklet nye småteknologier, såsom elektroniske benskiner etc.

På behandlings- og træningsområdet er der derimod sket en stor udvikling de sidste par år.

Set i lyset af strategien for det gode og værdige ældre liv vil der på et senere udvalgs møde blive fremlagt en sag med henblik på stillingtagen til fremtidig håndtering af velfærdsteknologi.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Status på velfærdsteknologi august 2016 326-2016-282675

Notat til temamøde velfærdsteknologi ÆSU og SOU august 2014 326-2014-220353

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:
Godkendt.

Bilag

Status på velfærdsteknologi august 2016

Notat til temamøde velfærdsteknologi ÆSU og SOU august 2014

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

4. Budgetopfølgning pr. 31. juli 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-4254 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2016-289390

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. juli 2016. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 4,9 mio. kr. (Sidste måned 7,2 mio. kr.).

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrunden for budgetopfølgningen er partnerskabsholdernes dispositionsregnskaber. Hvis der forventes merforbrug, bliver der lagt en handleplan i dialog med direktøren og Økonomistaben. Nedenfor er skrevet bemærkninger til de største forventede mer- eller mindreforbrug.

Visitations- og Hjælpemiddelenheden:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 2,6 mio. kr. (Sidste måned 2,0 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagelig positiv overførsel fra 2015. Herudover er der et mindreforbrug på elevbudgettet grundet ny EUD-reform og øgede optagelseskraav, hvilket har betydet færre elever i 2016. I 2017 forventes elevtallet tilbage på niveau. Der er fortsat overforbrug på hjælpemiddelområdet svarende til 3,1 mio. kr., hvilket dog dækkes af mindreforbrug på andre områder. Der købes blandt andet færre pladser hos andre kommuner på plejeboligområdet.

Sundhed:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 4,7 mio. kr. (Sidste måned 5,6 mio. kr.). Det forventede mindreforbrug skyldes forventninger om færre udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsnat, hvor der ikke er overførselsadgang. Området er svært styrbart, da det er regionerne, som opkræver ud fra ambulante besøg, indlæggelser på sygehusene mv.

Forebyggelses- og Genoptræningsenheden:

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 0,7 mio. kr. (Sidste måned 0,0 mio. kr.). Det forventede merforbrug skyldes flere genoptræningsplaner svarende til 2,6 mio. kr. som delvist modsvares af mindreforbrug på det øvrige område.

Tandplejen:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 1,5 mio. kr. (Sidste måned 1,4 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes opsparing til indkøb af unit (tandlægestol med tilhørende udstyr) samt ikke disponerede midler til vakant specialtandlægestilling.

Integreret Pleje Syd:

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 2,7 mio. kr. (Sidste måned 1,5 mio. kr.). Merforbruget skyldes fritvalgsområdet (hjemmehjælp). Skønnet fra sidste måned er ændret i negativ retning med 1,2 mio. kr. som følge af at der på fritvalgsområdet er disponeret med ferieafløserer samtidig med at indtægten er faldet på grund af ændret plejetyngde i området. Der er handleplan på området.

Integreret Pleje Nord:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 1,9 mio. kr. (Sidste måned 1,8 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes primært overførsel fra 2015, og endvidere sammenlægning af udekørende grupper og deraf følgende bedre planlægning.

Kompetencecenter for Demens:

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 2,3 mio. kr. (Sidste måned 2,0 mio. kr.). Merforbruget skyldes primært overførsel fra 2015. Derudover er der ægtepar, hvor der kun er budget til én beboer. Generelt er budgettet ikke tilpasset antallet af demente på Rørmosecentret. En del af budgettet er fastsat i forhold til udgifter forbundet med somatiske beboere, hvor der er forbundet færre udgifter end til demente. Begge punkter omkring økonomi til ægtepar og demente på Rørmosecenteret er sammen med sommerhusprojektet tilgodeset i disponeringen af værdighedsmidlerne med ca. 2,4 mio. kr., som er tilført i august 2016 og derfor først er med i næste budgetopfølgning.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug for udvalgets område på 4,9 mio. kr. (Sidste måned 7,2 mio. kr.).

Bilag

Månedsrapport pr. 31. juli 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget 326-2016-289384

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 31. juli 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 5: Opfølgning på dialogmødet med bestyrelsen fra Rørby Borgerhus

Sagsfremstilling

5. Opfølgning på dialogmødet med bestyrelsen fra Rørby Borgerhus

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-62495 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2016-290228

Sagstype

Beslutning

Resume og sagens baggrund

I forbindelse med udvalgsrådet d. 8. august 2016 blev der afholdt dialogmøde med bestyrelsen i Borgerhuset i Rørby. Borgerhuset i Rørby er på nuværende tidspunkt lejet til udgangen af 2016. Det indstilles, at udvalget beslutter, om der fremadrettet skal bevilliges midler til leje af borgerhuset, eller aktiviteterne skal rykkes til andre lokaler i Rørby.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller:

- at der træffes beslutning om en fremtidig løsning for at sikre aktiviteterne i Rørby
- at beslutningen sendes i høring hos Ældrerådet

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

I forbindelse med udvalgsrådet d. 8. august 2016 blev der afholdt dialogmøde med bestyrelsen i Borgerhuset i Rørby. Formålet med mødet var, at indgå dialog om fremtidig løsning for aktiviteter på ældreområdet i Rørby.

Baggrund

I forbindelse med omorganiseringen af aktivitets- og dagcentertilbuddene i 2009-2010 overgik Borgerhuset i Rørby til at være et aktivitetscenter, der er åbent for alle ældre borgere. Lejemålet blev opsagt december 2014 (1 års opsigelsesfrist) med henblik på at rykke aktiviteterne til andre egnede kommunale lokaler (Rørby Skole), på baggrund af den politiske beslutning vedrørende flytning fra lejede til egne bygninger.

Flere af de frivillige udtrykte utilfredshed med dette forslag. For at sikre tid til en fornuftig dialog om en fremtidig løsning besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget på mødet d. 30. november 2015 at forlænge lejemålet et år. Der blev bevilget 90.000 kr. i 2016 til leje og drift af Borgerhuset fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet.

Der er efterfølgende stiftet en frivillig bestyrelse i Borgerhuset i Rørby. Der er som udgangspunkt aktiviteter 3 gange ugentligt i huset.

Opfølgning på mødet

Mødet blev indledt med et kort oplæg fra bestyrelsen, hvor de fortalte om de aktiviteter der foregår i Borgerhuset. Bestyrelsen udtrykte stor tilfredshed med den nuværende ordning.

Borgerhuset er på nuværende tidspunkt lejet til udgangen af 2016. Administrationen indstiller derfor, at udvalget beslutter, om der fremadrettet skal bevilliges midler til leje af borgerhuset, eller aktiviteterne skal rykkes til andre lokaler i Rørby.

Løsningsforslag:

- A. Den nuværende ordning forlænges i 2017. Der afsættes 90.000 kr. til husleje og drift. Budget og driftsansvar lægges i Sundhedsstaben.
- B. Den nuværende ordning gøres permanent, og der afsættes et fast budget til husleje og drift på 90.000kr. Budget og driftsansvar lægges i Sundhedsstaben, og Borgerhuset i Rørby underlægges de samme retningslinjer som de andre etablerede frivilligdrevne aktivitetscentre i Kalundborg Kommune.
- C. Aktiviteterne rykkes til andre kommunale lokaler i Rørby. Der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra bestyrelsen i Borgerhuset og kommunen.

Økonomiske konsekvenser

Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat budget til husleje og drift af Borgerhuset i Rørby i 2017. Hvis det besluttet, at aktiviteterne fortsat skal være forankret i Borgerhuset foreslår administrationen at udgifterne finansieres via puljen til aktiviteter på ældreområdet eller via værdighedsmidlerne.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Udvalget ønsker den beskrevne model B, som beskriver Rørby Borgerhus som et permanent tilbud med en foreløbig finansiering via puljen til aktiviteter på ældreområdet i 2017. Der arbejdes efterfølgende med en finansiering for 2018 og fremover. Udvalget sender derudover beslutningen i høring hos Ældeerrådet.

Punkt 7: Drøftelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

7. Drøftelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-70241 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2016-284772

Sagstype

Drøftelse

Resume og sagens baggrund

Udkast til strategien for Det Nære Sundhedsvæsen er under udarbejdelse. Processen forløber planmæssigt. Strategien sætter de strategiske, de værdimæssige og de overordnede rammer for udviklingen på området samt fastsætter mål og pejlemærker for indsats, tiltag og tilbud på sundhedsområdet fremadrettet. Der lægges op til en drøftelse af strategien. Det endelige udkast forventes, at fremlægges for Ældre- og Sundhedsudvalget på mødet i oktober 2016 med henblik på høring hos relevante parter.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at udkastet til strategien drøftes

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 1 februar 2016, at igangsætte en proces med henblik på, at udarbejde en strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune. Processen er forløbet planmæssigt, og strategien forventes, at kunne fremlægges udvalgt på deres møde i oktober 2016 med henblik på, at det sendes i høring.

Med udgangspunkt i det vedtagne kommissorium, og de rammer for strategien som Ældre- og Sundhedsudvalgte drøftede d. 6. juni 2016, er udkastet til strategien udarbejdet. Strategien sætter de strategiske, de værdimæssige og de overordnede rammer for udviklingen på området samt fastsætter mål og pejlemærker for indsats, tiltag og tilbud på sundhedsområdet fremadrettet.

Der har været afholdt møder med arbejdsgruppen, følgegruppen og styregruppen gennem hele processen. Endvidere har udviklingen af det nære sundhedsvæsen været drøftet på et seminar for niveau 2-chefer og team- og gruppeledere på ældre- og sundhedsområdet samt dialogmøder med almen praktiserende læger, Ældrerådet, Børn- og Familieudvalget og Socialudvalget. Inputs fra de afholdte møder er indarbejdet i strategien.

Der lægges op til en drøftelse af strategiudkastet. Administrationen vil indlede drøftelserne med et kort indlæg.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Drøftet.

Punkt 8: Opfølgning på tilsynsrapporter på ældreområdet første halvår 2016

Sagsfremstilling

8. Opfølgning på tilsynsrapporter på ældreområdet første halvår 2016

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-4087 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326-2016-289386

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Nærværende sag handler om de samlede tendenser i de kommunale tilsynsrapporter fra både hjemmepleje og plejecentre samt embedslægerrapporterne fra første halvår 2016.

Den overordnede konklusion er ligesom da Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede sagen om de foregående tilsynsrapporter fra andet halvår 2015, at det generelt fungerer godt, og at der er en positiv udvikling. Der er dog fortsat behov for kompetenceudvikling med baggrund i borgere med mere komplekse behov, dokumentation samt fokus på aktiv rehabilitering.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet 5. oktober 2015, at udvalget fremadrettet vil behandle en samlet sag om tilsyn på ældreområdet herunder både kommunale tilsyn og embedslægerrapporter (i dag Styrelsen for Patientsikkerhed). Nærværende sag handler om kommunale tilsynsrapporter fra både hjemmepleje og plejecentre samt embedslægerrapporter fra første halvår 2016.

I beslutningen om at behandle samlede halvårlige sager om tilsynsrapporterne indgik også, at disse sendes til høring i Ældrerådet. Efter høring i Ældrerådet vil sagen derfor med rådets høringssvar blive forelagt Ældre- og Sundhedsudvalget til behandling igen.

Den overordnede konklusion

Den overordnede konklusion på tilsynene fra første halvår 2016 og de vedlagte tilsynsrapporter er, ligesom sidst Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede tilsynsrapporter (på mødet den 1. februar 2016 om andet halvår 2015), at det generelt fungerer godt i hjemmeplejen samt på de kommunale plejecentre. Der er generelt gang i en positiv udvikling.

Borgerne giver udtryk for, at de får tilstrækkelig hjælp, langt de fleste er tilfredse med maden og de er tilfredse og glade for mængden af aktivitetstilbud.

Men der kan også konstateres vanskeligheder med at rekruttere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Det vil i øget grad blive prioriteret fremadrettet, da disse medarbejdergrupper er afgørende i kompetenceløft af området bl.a. i forbindelse med håndtering af mere komplekse borgere.

Embedslægens årsrapport for 2015 dækker et resume af tilsyn på seks af kommunens ti plejecentre. Der var to plejecentre, der er undtaget for tilsyn. Denne undtagelse formodes at være med baggrund i omstruktureringer hos Styrelsen for Patientsikkerhed. I årsrapportens sammendrag fremgår problematikken omkring medicin håndteringen, der fremgår af særskilt dagsordenspunkt på dette udvalgsmøde.

Der er i 2016 foretaget embedslægetilsyn på Odinscenteret, Bregninge Plejecenter og Enggården. Tilsynsrapporten fra Enggården er behandlet på ældre- og sundhedsudvalgets møde 1. februar 2016, da dette var en opfølgning på 2015-tilsynet.

Tilsynsrapporten fra embedslægetilsynet på Odinscenteret er vedlagt sagen her, og ligger i tråd med de øvrige tendenser og udviklingspunkter nævnt i denne sag.

Tilsynsrapporten fra Bregninge Plejecenter afventer sædvanlig procedure omkring dialog med ledelsen for centeret og vil derfor indgå i en senere sag.

Der er i tilsynsrapporterne fremhævet tendenser, der peger på udviklingspotentialer indenfor følgende områder:

Kompetenceudvikling med baggrund i større kompleksitet i opgaveløsningen

Med baggrund i udviklingen i det nære sundhedsvæsen, hvor borgerne udskrives hurtigere fra sygehusene til færdigbehandling i hjemmet, samtidig med at borgerne lever længere med risiko for udvikling af kroniske sygdomme, er der behov for fortsat kompetenceudvikling.

Derfor er der fremadrettet fokus på udfordringerne med at rekruttere sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Det fremgår af tilsynsrapporterne, at borgerne hurtigere er blevet mere komplekse, hvilket giver øgede krav til medarbejdernes kompetencer. Et udtryk for dette er også at medarbejderne mange steder nævner, at de er glade for samarbejdet med sygeplejerskerne og at dette samarbejde løfter fagligheden.

Det fremgår at Odinscenteret er i gang med en omstillingsproces fra permanent plejecenter til midlertidige ophold for borgere, både omkring målgruppen og kompetencer for medarbejdere.

Da beslutningen omkring omdannelsen af Odinscenteret blev taget for 3 år siden, var det således at der ville være sygeplejekompetencer til rådighed dag og aften. Men når Odinscenteret er fuldt udbygget med udelukkende midlertidige pladser, så kan det forventes at der vil være behov for sygeplejekompetencer døgnet rundt.

Generelt foregår der en løbende kompetenceudvikling på de enkelte plejecentre, og herudover er der afsat midler i værdighedsmilliarden til yderligere kompetenceudviklingsinitiativer.

Dokumentation

Samtlige medarbejdere har deltaget i kurser om tilstrækkelig og korrekt dokumentation. Her er der dog fortsat et implementeringspotentiale. Da plejecentrene i 2015 overgik til rammestyrt, blev opgaven med beskrivelse af ydelser til den konkrete borger samt justering af denne, udlagt til plejecentrene, hvilket der fortsat skal arbejdes med.

Det kan konstateres, at der er en generel mangel på vurdering omkring §83a (rehabilitering), ligesom, der er en generel mangel på rehabilitering til praktisk hjælp på de kommunale plejecentre.

Nogle steder mangler dokumentation af behov for hjælp om natten på plejecentrene i døgnrytmeplanen. Det betyder, at borgerne får hjælp om natten, men behovet for dette ikke nødvendigvis er dokumenteret.

Der skal derfor fortsat arbejdes med dokumentationen.

Rehabilitering

Det er vanskeligt, særligt på plejecentrene, at inddrage borgerne i den praktiske hjælp, herunder rengøring, omkring deres bolig.

Ifølge servicelovens §83a, der trådte i kraft 1. januar 2015, skal alle borgere, der modtager hjælp i hjemmeplejen eller på plejecentre inden 2017 vurderes i forhold til eventuelt rehabiliteringspotentiale. Det betyder, at samtlige medarbejdere fortsat skal have fokus på dette.

Som udgangspunkt er der fortsat stort fokus på rehabilitering i den ældres hjem.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Odinscenteret, tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed 2016	326-2016-280381
Kommunalt tilsyn Bregninge Plejecenter 2016	326-2016-161517
Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2016	326-2016-219084
Kommunalt tilsyn Loch Ness 2016	326-2016-201594
Kommunalt tilsyn Sejerø Ældrehjem 2016	326-2016-200211
Kommunalt tilsyn Enggården 2016	326-2016-176489
Kommunalt tilsyn Rørmosecenteret 2016	326-2016-191979
Kommunalt tilsyn Jernholtsparken 2016	326-2016-83853
Kommunalt tilsyn Nyvangsparken 2016	326-2016-161536

Kommunalt tilsyn Raklev Plejecenter 2016	326-2016-176482
Kommunalt tilsyn Odinscentret 2016	326-2016-161560
Årsrapport Kalundborg Styrelsen for Patientsikkerhed 2015.pdf	326-2016-303544

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Sagen sendes til høring i Ældrerådet. Derudover bemærker udvalget, at de er godt tilfredse med arbejdet på området.

Bilag

Odincentret, tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed 2016

Kommunalt tilsyn Bregninge Plejecenter 2016

Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2016

Kommunalt tilsyn Loch Ness 2016

Kommunalt tilsyn Sejerø Ældrehjem 2016

Kommunalt tilsyn Enggården 2016

Kommunalt tilsyn Rørmosecentret 2016

Kommunalt tilsyn Jernholtparken 2016

Kommunalt tilsyn Nyvangsparken 2016

Kommunalt tilsyn Raklev Plejecenter 2016

Kommunalt tilsyn Odinscentret 2016

Årsrapport Kalundborg Styrelsen for Patientsikkerhed 2015.pdf

Punkt 9: Status på handleplanen på demensområdet jf. hensigts erklæring nr. 6 budget 2015

Sagsfremstilling

9. Status på handleplanen på demensområdet jf. hensigts erklæring nr. 6 budget 2015

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-27186 J.nr.: 27.03.00 Dokumentnr.: 326-2016-298990

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i januar 2016 blev den i 2015 udarbejdede handleplan vedrørende demensområdet drøftet igen, og udvalget traf beslutning om, at der skal arbejdes videre med de tre prioriterede indsatser, som er følgende: Demenssikring af kommunens plejecentre, videreførelse af sommerhusprojektet samt udvidelse af daghjemstilbuddet. De tre prioriteter er efterfølgende budgetlagt og igangsat via midler fra værdighedsmilliarden og for demenssikringens del fra satspuljemidler. Der mangler dog fortsat demenssikring på en del af plejecentrene, da midlerne fra satspuljen ikke kan finansiere demenssikring på alle kommunens plejecentre. Den manglende finansiering på knapt 2 mio. kr. til dette område er der ikke taget stilling endnu.

Indstillinger

Visitations- og Hjælpemiddelchefen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Hensigts erklæring fra budget 2015 med udarbejdelse af handleplan vedrørende demensområdet blev præsenteret ved behandling af budget 2016 i august-oktober 2015. På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i januar 2016 blev handleplanen drøftet igen, og udvalget traf beslutning om, at der skal arbejdes videre med de tre prioriterede indsatser. Her gives derfor en status på arbejdet med de tre prioriterede indsatser.

Der er i handleplanen taget udgangspunkt i forventningen om et stigende antal af borgere, der udvikler en demenssygdom. Tallene er leveret af Videnscenter for Demens. Ved handleplanens 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.

Handleplanen, som er udarbejdet af medarbejdere samt chefer på Ældre-, Voksenspecial- samt Misbrugsområdet, beskriver både nuværende tilbud samt forslag til fremtidige tilbud til borgere med demens. Notatet afsluttes med en prioriteringsoversigt samt en kort konklusion. Se vedlagte notat for yderligere uddybning.

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

1. Demenssikring af alle plejecentre
2. Fortsættelse af sommerhustilbud
3. Udvidelse af åbningstid på Kompetencecentrets daghjemstilbud

Udvidelse af daghjemstilbuddet samt fortsættelse og udvidelse af sommerhustilbud er fuldt implementeret via midler fra værdighedsmilliarden. Derimod mangler der fortsat en del vedrørende demenssikring af plejecentrene. Det koster i gennemsnit kr. 350.000 at demenssikre et plejecenter. Beløbet er estimeret ud fra demenssikring af Nyvangsparken og Rørmosecentret, som er fuldt demenssikret.

Midlerne fra satspuljen i 2016 var kr. 483.000. Disse midler er dedikeret Odinscentret samt Jernholtparken, som er i gang med en delvis demenssikring, hvilket der forventes færdiggjort i 2016.

Status er således på nuværende tidspunkt, at:

- Nyvangsparken og Rørmosecentret er fuldt demenssikret
- Jernholtparken samt Odinscentret er i gang med en delvis demenssikring

- Sejerø Ældrehjem friholdes, da dette ikke har fuld status som plejecenter
- Bregninge, Enggården, Høng Ældrecenter, Loch Ness og Raklev Plejecenter er endnu ikke demenssikret, hvilket kunne foretages i 2018. Dette kræver dog en stillingtagen til finansieringen.

Såfremt alle plejecentre skal fuldt demenssikres udestår der således fuld demenssikring af 5 plejecentre, samt Odinscenteret og Jernholtparken, der mangler at færdiggøre deres demenssikring. Fuld demenssikring af de 5 plejecentre anslås at andrage 1.750.000 kr., ligesom en færdiggørelse af den fulde demenssikring på Jernholtparken og Odinscenteret anslås at udgøre en udgift på 220.000 kr.

Samlet set anslås udgifterne til en fuld demenssikring af plejecentrene at udgøre 1.979.000 kr.

Økonomiske konsekvenser

Såfremt alle plejecentre skal være fuldt demenssikret, er der udgifter for ca. 1.979.000 kr.

Bilag

Handleplan vedr. langsigtet plan på demensområdet..docx

326-2016-299024

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Bilag

Handleplan vedr. langsigtet plan på demensområdet..docx

Punkt 10: Orientering vedrørende status på klippekortsordningen til ekstra hjemmehjælp

Sagsfremstilling

10. Orientering vedrørende status på klippekortsordningen til ekstra hjemmehjælp

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-4952

J.nr.: 27.00.00

Dokumentnr.: 326-2016-289583

Sagstype

Orientering

Resume og sags baggrund

I forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 blev der afsat midler til at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem en klippekortsmodel, hvor de svageste hjemmehjælpsmodtagere tilbydes ekstra hjemmehjælp. Midlerne blev i 2015 og 2016 udmøntet på baggrund af konkrete ansøgninger. Fra 2017 og frem overgår midlerne til bloktilskud. I forbindelse med budget 2017 skal der tages stilling til om ordningen skal forlænges.

Samlet set vurderes det, at ordningen har været en succes, og har styrket livskvaliteten for borgerne. Hvis ordningen gøres permanent anbefales det at den justeres, således at den målrettes de borgere, der modtager mest hjemmehjælp. Det anbefales endvidere, at hjemmeboende ægtepar, hvor den ene er demensramt, tilbydes klippekortsordningen til aflastning i hjemmet.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

I forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 blev der afsat 75 mio. kr. i 2015 og 150 mio. kr. årligt fra 2016 og frem til at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem en klippekortsmodel. Formålet er, at de svageste hjemmehjælpsmodtagere, der er afhængige af hjælp til at klare hverdagen, får tilbudt en halv times ekstra tid til hjemmehjælp om ugen, som borgeren selv kan være med til at bestemme hvad skal bruges til. Midlerne blev i 2015 og 2016 udmøntet på baggrund af konkrete ansøgninger. Fra 2017 og frem overgår midlerne til bloktilskud.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede d. 5 februar 2015, at ansøge om midler til etablering af en klippekortsordning i Kalundborg Kommune i 2015 og 2016. Udvalget besluttede endvidere, at målgruppen skulle være:

1. De svageste borgere i kommunen, hvilket defineres som de borgere, der er visiteret til mest hjælp pr. uge.
o Disse borgere vil typisk modtage rigtig meget hjælp af mange personer, men deres mulighed for sociale aktiviteter udenfor hjemmet er begrænsede, hvorfor tid til dette kan prioriteres vha. klippekort.
2. Borgere, der er flyttet i ældrebolig, men som kun er visiteret til lidt hjælp evt. kun en gang om ugen.
o Borgerne er typisk flyttet fra deres netværk. De kender måske ingen i de nye omgivelser, men er flyttet af nød. Kontakt fra hjemmeplejen er minimal, da de klarer det meste selv. Men der er risiko for social isolation, hvorfor hjemmehjælpen kan være et bindeled til de nye omgivelser såsom naboer, forretninger, foreninger etc. vha. klippekort.
3. De yngste hjemmehjælpsmodtagere, der ikke i forvejen får hjælp fra Voksenspecialområdet eller er på arbejdsmarkedet.
o Denne gruppe lever et meget anderledes liv end andre på deres alder. De får kompenserende hjælp, oftest pga. kroniske lidelser (sklerose, lammelser etc.). De har ingen arbejdsrelaterede sociale kontakter, de er måske ikke samboende, men de er i risiko for dels social isolation, men de har måske også andre behov i kraft af deres alder evt. i forhold til deres bolig, cafebesøg, biograf etc.

Status

I alt har 182 borgere været omfattet af klippekortsordningen fra juni 2015-juli 2016. Ordningen har været særlig populært blandt de svageste borgere, hvor de fleste borgere har takket ja til tilbuddet. I målgruppe 2 og 3 har flere borgere takket nej, da de selv har vurderet, at de ikke har haft behov for den ekstra hjemmehjælp. Borgerne i målgruppe 2 og 3 har i høj grad valgt at bruge klippene på ekstra rengøring og aktiviteter som f.eks. en gåtur. Ordningen er ikke blevet brugt til at skabe nye netværk.

Borgerene i målgruppe 1 har anvendt deres klip til mange forskellige aktiviteter ex. at få handlet nyt tøj, klippet hår eller cafebesøg. En del borgere vælger aktiviteter, der understøtter rehabiliteringsindsatsen. Mange kørestolsbrugere og dårlig gående borgere har benyttet sig af ordningen til at komme ud i frisk luft. Det har stor betydning for borgerne, at det er deres vanlige hjemmehjælper, der kommer til de ”ekstra besøg”.

Nogle borgere har valgt at få ekstra rengøring og oprydning, eksempelvis til skuffer og skabe, imens de hygger sig og snakker med hjælperen. Mange andre aktiviteter, som oplæsning, kortspil, bading osv er også populære.

Hos flere ægtepar, hvor den ene borger er dement, har ordningen været brugt til at ægtefællen kan få ordnet ærinder, besøg eller anden aktivitet, og samtidig være tryk ved, at der er en medarbejder hos den demensramte ægtefælle.

Samlet set vurderes det, at ordningen har været en succes, og har styrket livskvaliteten for de borgere, der har modtaget den ekstra hjemmehjælp. Hvis ordningen gøres permanent anbefales det at den justeres, således at den målrettes de svageste borgere (målgruppe 1). Det anbefales endvidere, at hjemmeboende ægtepar, hvor den ene er demensramt, kan tilbydes klippekortsordningen til aflastning i hjemmet. Det vil give den raske ægtefælle mulighed for at få luft og energi i hverdagen og kunne pleje de sociale relationer fortsat, så social isolation undgås.

Konkrete eksempler

En mand er meget usikker ved selv at gå på trapper og har en del trapper ned fra bolig til have, drivhus og til kælderen. Han har brugt klip på, at gå i haven, samt været i sit væksthuse og plukke vindruer. Sidste uge har han været i kælderen se for at se til sin vin. Det har givet ham livskvalitet og mere appetit på livet igen.

En anden mand der ellers aldrig kommer ud af sin stue pga. nedsat funktions niveau er meget glad for at komme ud og se til sin cykel, som han dog ikke kan cykle mere på. Han fortæller hvordan han tidligere har haft rodet med traktor og det at rode ved cyklen giver ham en fornemmelse af få olie på hænderne igen.

En 90 årig kvinde, som bor i Kirke Helsingø tæt på kirken, men som alligevel ikke har kunnet komme derhen i mange år, da hun er kørestolsbruger, ville gerne besøge et kært familiemedlem på kirkegården. Efter mange år vidste hun stadig lige præcis, hvor graven var og var rigtig glad og rørt ved gensynet med gravstedet.

Et andet ægtepar hvor den ene ægtefælle var dement, plejede hver morgen at spille 500 ved morgenkaffen, men manden kunne ikke rigtig finde ud af det længere til stor frustration for dem begge. Derfor blev klippet delt op, så hjælperen fik tid til at sætte sig med ægteparret og hjælpe manden med hans kort.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Punkt 11: Orientering vedrørende certificering af Jernholtparken til senioridræts plejecentre

Sagsfremstilling

11. Orientering vedrørende certificering af Jernholtparken til senioridræts plejecentre

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-35680 J.nr.: 29.09.00 Dokumentnr.: 326-2016-238992

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Med den kommende strategi for det gode og værdige ældreliv sættes der fokus på aktivitet og bevægelse for ældre borgere. Alle ældre, der har lyst til at leve et aktivt liv, skal have mulighed for det. Som en del af denne indsats har Jernholtparken igangsat en proces i forhold til at blive idrætscertificeret.

Indstillinger

Områdechefen for den integrerede pleje Nord indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Med den kommende strategi for det gode og værdige ældreliv sættes der fokus på aktivitet og bevægelse for ældre borgere. Alle ældre, der har lyst til at leve et aktivt liv, skal have mulighed for det. Som en del af denne indsats har Jernholtparken igangsat en proces i forhold til at blive idrætscertificeret. Andre plejecentre/dagcentre i kommunen overvejer samme tiltag.

Tilbuddet om at blive certificeret senioridræts plejecenter starter i 2015 og er målrettet kommuner i hele landet. Det er beskrevet i den vedlagte pjece. Ordningen betyder ikke, at det enkelte plejecenter skal laves om, men giver derimod mulighed for at sætte idræt i fokus med udgangspunkt i de ønsker det enkelte plejecenter har og de rammer der er til rådighed. I forbindelse med certificeringen får personalet viden og inspiration i forhold til senioridræt. Personale bevidstgøres om idrættens og sundhedens betydning for den ældre borgers liv, og får indsigt, forståelse og redskaber til at anvende idræt og bevægelse i daglig praksis. Frivillighed og samskabelse er centralt i processen, og et af målene er, at der skabes fundament for frivillighed, hvor "borger hjælper medborger".

På Jernholtparken vil fokus være, at sikre mulighed for, at alle, uanset alder og fysisk formåen, får mulighed for at bevæge sig. Der vil være særligt opmærksomhed på, at udnytte de muligheder der er i forhold til udendørsarealerne, og sammentænke med eksisterende tiltag bl.a. Cykling uden alder. Aktiviteterne vil være spredt over hele dagen.

Processen forventes, at starte op i løbet af efteråret 2016.

Økonomiske konsekvenser

Udgifterne afholdes indenfor de midler der er afsat til at understøtte lokale aktiviteter i forhold til et godt og værdigt ældreliv.

Bilag

Senioridrætscenterfolder.pdf

326-2016-291610

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Bilag

Punkt 12: Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Sagsfremstilling

12. Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-289545

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 juli 2016. Udgiftsniveauet er lavere for juli end de foregående måneder, hvilket er i overensstemmelse med tidligere år, hvor der har været et lavere udgiftsniveau i sommermånederne. Udgifterne til medfinansiering i juli er lavere end juli 2015.

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 juli 2016. Udgiftsniveauet er lavere for juli end de foregående måneder, hvilket er i overensstemmelse med tidligere år, hvor der har været et lavere udgiftsniveau i sommermånederne. Udgifterne til ambulante besøg og indlæggelser på det somatiske område i juli 2016 er omkring 1 mio. lavere end juli 2015. Der kan dog forekomme efterreguleringer de kommende måneder.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag ÆSU sep 2016.pdf

326-2016-289570

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Bilag

Bilag ÆSU sep 2016.pdf

Punkt 13: Orientering om medicinhandling på Kalundborg Kommunes plejecentre

Sagsfremstilling

13. Orientering om medicinhandling på Kalundborg Kommunes plejecentre

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-37798 J.nr.: 29.09.20 Dokumentnr.: 326-2016-302141

Sagstype

Orientering.

Resume og sags baggrund

Som opfølgning på drøftelserne vedrørende medicinhandling på Ældre- og Sundhedsudvalgs mødet den 9. maj 2016 har administrationen gennemgået de anmærkninger, der er nævnt i tilsynsrapporterne fra Styrelsen for Patientsikkerhed ("Embedslægerapporterne") fra 2015 og 2016. Det konkluderes, at hændelserne ikke har nogen patientsikkerhedsmæssige konsekvenser. Der er stor fokus på området både lokalt og nationalt, og der arbejdes forsat aktivt for at imødekomme anmærkningerne. Gennemgangen giver ikke anledning til større ændringer i den nuværende procedure.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

I det vedlagte notat belyses udfordringer og muligheder i forbindelse med medicinhandling på Kalundborg Kommunes plejecentre, som opfølgning på drøftelsen i Ældre- og Sundhedsudvalget den 9. maj 2016. Baggrunden herfor er de problematikker med medicinhandling, der er nævnt i tilsynsrapporterne fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Af det vedlagte notat fremgår det, at der er flere områder indenfor medicinhandling, der ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed ikke opfylder gældende love og vejledninger på nogle af Kalundborg Kommunes plejecentre.

På baggrund af en nærmere gennemgang af de hændelser, der af styrelsen er beskrevet som ikke opfyldte, konkluderes det, at hændelserne ikke har nogen patientsikkerhedsmæssige konsekvenser. Gennemgangen tager afsæt i 6 tilsynsrapporter. Der er i alt foretaget 18 stikprøver ud af 171 beboere.

Håndtering af problematikkerne på medicinområdet

I Kalundborg Kommune arbejdes der aktivt med de fokusområder, der af styrelsen er udpeget som ikke opfyldte. Kommunen har blandt andet vejledninger om medicinhandling, som følger styrelsens regler om medicinhandling. Derudover får personalet løbende undervisning i, hvordan de skal håndtere beboernes medicin, så de opfylder gældende love og vejledninger. Der arbejdes også en del med problematikkerne både regionalt og nationalt. I samarbejde med flere kommuner og regionen har der eksempelvis været afholdt møder med styrelsen i forbindelse med indførelsen af Fælles Medicinkort, hvor problematikker vedrørende medicinhandling har været drøftet. Her er det blandt andet blevet påpeget, at flere af anbefalingerne fra styrelsen ikke er relevante i forhold til patientsikkerheden.

Forslag til ændringer

I notatet peges der på fire ændringer indenfor medicinhandling, der kan bidrage til at forbedre de fejl, der påpeges af styrelsen. Der gøres opmærksomhed på, at selvom der arbejdes videre med ændringerne, kan det ikke undgås fuldstændigt, at der vil komme anmærkninger fremover. Det skyldes blandt andet, at nogle af ændringerne ikke kan foretages alene af personalet, men afhænger af både beboerne og de praktiserende læger. Det er da forventningen, at de følgende ændringer kan bidrage til at reducere nogle af anmærkningerne. Ændringerne er indenfor følgende områder:

Anmærkninger vedrørende kontakt til praktiserende læge

Flere af anmærkningerne vedrører kontakt til praktiserende læge. Det gælder for angivelse af dato for ophør af medicin, angivelse af maksimaldosis samt angivelse af entydig ordination. Såfremt det ikke er anført i Fælles Medicinkort eller angivelsen ikke stemmer overens, med det personalet gør, bør personalet kontakte lægen, for at foretage ændringerne. Erfaringer fra personalets kontakt med lægerne har vist, at lægerne ofte oplever, at disse opkald er uhensigtsmæssige, da lægerne bruger en del ressourcer herpå.

Problematikkerne indenfor disse områder drøftes på det kommunalt-lægelige udvalg (KLU).

Anmærkninger vedrørende beboerne selv og personalet

Der er nogle af områderne, hvor det er beboerne selv, der bestemmer, hvad der skal ske med deres medicin. Det gælder for håndtering af for gammelt medicin, angivelse af navn og cpr. nr. på beboerens håndkøbsmedicin, samt adskillelse af aktuel og ikke aktuel medicin. I nogle tilfælde kan en anmærkning fra styrelsen skyldes, at beboeren har ønsket noget andet. I andre tilfælde kan det skyldes personalets manglende opmærksomhed.

For at imødekomme denne anmærkning, skal personalet i endnu højere grad opfordre beboerne til at kassere for gammelt medicin, adskille aktuel og ikke aktuel medicin, samt angive navn og cpr.nr. på håndkøbsmedicin. Der skal da fortsat være respekt for beboerens eget valg, såfremt beboeren ønsker noget andet.

Anmærkninger vedrørende personalet

Slutteligt er der nogle af anmærkningerne, der kun vedrører personalet. Det gælder for angivelse af datomærkning, angivelse af korrekt handelsnavn samt angivelse af behandlingsindikatorer.

For at imødekomme anmærkninger vedrørende datomærkning samt angivelse af behandlingsindikatorer, skal der generelt være en ekstra opmærksomhed på disse områder.

Derudover havde nogle plejecentre fået en anmærkning fra styrelsen, fordi der ikke var angivet åbningsdato samt udløbsdato for medicin, som beboeren kunne tage ved behov. Kalundborg Kommune har vejledninger, der beskriver, hvordan personalet bør håndtere beboernes medicin i forhold til gældende lovgivning. Heri er det ikke anført, at medicin der gives efter behov, skal mærkes med dato, når det hældes op. Det skyldes, at den nuværende procedure er, at det noteres, hvornår beboeren har taget sin medicin og ikke hvornår den bliver hældt op.

For at imødekomme denne anmærkning, skal denne procedure ændres, så den følger styrelsens vejledninger.

I forhold til angivelse af korrekt handelsnavn, skal det overvejes, hvem der gennemgår medicinen, når den kommer fra apoteket. Hver 14. dag kommer der medicin fra apoteket til plejehjemmene. Her er det oftest en social- og sundhedshjælper, der er ansvarlig for at tjekke, at medicinen gives til den rette borger, at cpr.nr. stemmer og at der er det antal tabletter, der skal være. Såfremt der er noget, der ikke stemmer, kontaktes en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske, der herefter undersøger det nærmere, og tilretter i det lokale medicinkort, hvis dette er årsagen. Social- og sundhedshjælperen er ikke uddannet til at håndtere angivelse af korrekt handelsnavn.

For at imødekomme denne anmærkning, skal en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske gennemgå al medicinen hver 14. dag og herefter tilrette i det lokale medicinkort. Det kræver som udgangspunkt en omlægning og prioritering af ressourcer, såfremt en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske skal gennemgå medicinen. En mulighed er derfor, at en social- og sundhedsassistent eller en sygeplejerske hver 3. måned foretager stikprøver på ca. 5 pct. på hvert plejecenter. Ressourcer og indsats vurderes efterfølgende i chefgruppen med henblik på at vurdere indsatsen i forhold til forventet effekt.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Medicinhåndtering på Kalundborg Kommunes plejecentre.docx

326-2016-306317

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Godkendt.

Bilag

Medicinhåndtering på Kalundborg Kommunes plejecentre.docx

Punkt 14: Meddelelser

Sagsfremstilling

14. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-41734 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-8277

- Kort orientering om specialtandpleje
- Debatoplæg historien om en sang samt det gode og værdige ældreliv
- Embedslægetilsyn Bregninge Plejecenter
- National handlingsplan 2016 - Styrket indsats for den ældre medicinske patient.
- Årsplanen

Bilag

Debatoplæg Historien om en sang samt Det gode og værdige Ældreliv.docx	326-2016-288617
Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 05. September 2016	326-2016-273045
Bregninge Plejecenter, tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed 2016	326-2016-304174
Bregninge Plejecenter, godkendelse af tilbagemelding til Styrelsen for Patientsikkerhed	326-2016-304222
Bregninge Plejecenter, tilbagemelding til Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende opfølgning på tilsyn 2016	326-2016-304211
National_Handlingsplan DÆMP.pdf	326-2016-304884

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. september 2016:

Taget til efterretning.

Bilag

Debatoplæg Historien om en sang samt Det gode og værdige Ældreliv.docx

Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 05. September 2016

Bregninge Plejecenter, tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed 2016

Bregninge Plejecenter, godkendelse af tilbagemelding til Styrelsen for Patientsikkerhed

Bregninge Plejecenter, tilbagemelding til Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende opfølgning på tilsyn 2016

National_Handlingsplan DÆMP.pdf