

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 05-12-2016

**Mødedato** Mandag d. 05. december 2016 kl. 15:00

**Mødested** Madservice, Stejlhøj 13, 4400 Kalundborg

## Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering om Madservice i Kalundborg Kommune.....	4
Orientering om demens i Kalundborg Kommune.....	5
Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	7
Beslutning om målgruppe til klippekort til ekstra hjemmehjælp fra 2017.....	9
Forslag til Tilsynspolitik 2017 for tilbud efter Servicelovens §83, herunder personlig pleje og prakti	11
Forslag til Kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp, forebyggende besøg samt træning	13
Beslutning vedrørende borgerhuset i Rørby efter høring i Ældrerådet.....	15
Vedtagelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen efter høring.....	16
Fordeling af puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet 2017.....	18
Beslutning om afholdelse af Sundhed i Bevægelse 2018.....	21
Orientering om glukosemåleren Freestyle Libre Flash.....	23
Orientering vedrørende udviklingen i genindlæggelser i Region Sjælland.....	26
Meddelelser.....	28

# **Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen**

## **Sagsfremstilling**

### **1. Bemærkninger til dagsordenen**

**Åbent**

Sagsnr.: 326-2013-59030    J.nr.: 00.01.00    Dokumentnr.: 326-2016-8262

· Mødet holdes hos Madservice, Stejlhøj 13, Kalundborg og vil blive indledt med en rundvisning.

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Ingen yderligere bemærkninger.

## Punkt 2: Orientering om Madservice i Kalundborg Kommune

### Sagsfremstilling

#### 2. Orientering om Madservice i Kalundborg Kommune

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-57890 J.nr.: 27.36.24 Dokumentnr.: 326-2016-393477

#### Sagstype

Orientering

#### Resume og sagens baggrund

Leder af Madservice, Hanne Munk, giver et oplæg for udvalget om Madservice.

#### Indstillinger

Leder af Madservice indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

#### Sagsfremstilling

##### Maderservice generelt

Madservice leverer mad til ca. 600 borgere i eget hjem, der får mad i enkeltportioner. Herudover leveres i "bulk" til plejecentrene, hvilket vil sige til ca. 325 borgere.

De fleste borgere bestiller mad til alle ugens dage.

Madservices mål er at tænke det gode måltid ind i strategien for det gode og værdige ældreliv. Herunder satsningen på en mad- og måltidsmentor og det fokus det vil give på det gode måltid. Ligeledes vil ansættelsen af en diætist være til gavn for den enkelte borger og medarbejderne.

Madservice er en attraktiv arbejdsplads, hvor der ikke er stor personaleudskiftning. Her uddannes en ernæringsassistentelev hvert tredje år. Dette kan måske udvides med en mere for at sikre Maderservice i fremtiden. Madservice ser frem til lederuddannelsen på ældre- og sundhedsområdet, der ses som en unik mulighed for samarbejde på tværs.

##### Madservice ser bl.a. følgende udfordringer

Madservice har balance i økonomien og arbejder med stram økonomistyring.

Madservice prøver at spare op til løbende vedligeholdelse af materiel. Udfordringen er at materiellet er dyrt i udskiftning.

#### Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

#### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Taget til efterretning med den bemærkning, at administrationen undersøger, hvad udgiften er til en ekstra elev i Madservice.

# Punkt 3: Orientering om demens i Kalundborg Kommune

## Sagsfremstilling

### 3. Orientering om demens i Kalundborg Kommune

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-58879 J.nr.: 27.36.00 Dokumentnr.: 326-2016-398645

#### Sagstype

Orientering.

#### Resume og sagens baggrund

På baggrund af ønske fra medlemmer i Ældre- og Sundhedsudvalget gives på udvalgsmødet samt i vedhæftede notater en orientering om arbejdet på demensområdet i Kalundborg Kommune. Af hensyn til koordineringen på både det nationale og regionale plan gives der samtidig en orientering om indhold i den offentliggjorte demenshandlingsplan 2025 fra Sundheds- og ældreministeriet samt Forløbsprogram for demens i Region Sjælland. Demenskonsulenterne, Lise Bugge samt Birgitte Meisner deltager i Ældre- og Sundhedsudvalget under dette punkt.

#### Indstillinger

Chef for Visitations- og Hjælpemiddelenheden indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Sagsfremstilling

På Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet giver demenskonsulenterne en orientering om arbejdet på demensområdet i Kalundborg Kommune. Orienteringen tager afsæt i de vedhæftede notater, der beskriver både det nationale, regionale og kommunale arbejde på demensområdet.

##### *1. Den nationale demenshandlingsplan 2025*

Den 26. september 2016 offentliggjorde Sundheds- og Ældreministeriet en ny national demenshandlingsplan 2025, der i øjeblikket er ude i høring. Handlingsplanen har til formålet at sikre, at vi i fællesskab løfter den danske indsats på demensområdet helt op i verdensklasse, således at mennesker med demens har mulighed for at leve et trygt og værdigt liv så længe som muligt - til gavn for disse mennesker og deres pårørende.

Handlingsplanen indeholder 5 fokusområder, og under hvert fokusområde lægges der op til at igangsætte en række konkrete initiativer:

1. Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
3. Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
4. Demensvenlige samfund og boliger
5. Øget videns- og kompetenceniveau

##### *2. Forløbsprogram for borgere med demens i Region Sjælland*

I sommeren 2016 blev den reviderede udgave af "Forløbsprogram for demens" godkendt. Forløbsprogrammet beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med demens i praksissektoren, region og kommuner i Region Sjælland.

##### *2.1. Forløbsprogrammets beskrivelse af den kommunale indsats*

Alle kommuner har et ansvar i forhold til at varetage både henvendelser samt alle øvrige forhold vedrørende borgere med demens. Det betyder blandt andet, at kommunale medarbejdere inden for ældreområdet skal kunne genkende demenssymptomer og skal kunne vejlede pårørende og andre borgere om demenssymptomer. Ligeledes har medarbejderne en opgave i at henvise borgere med demens til en fagperson, som er ansvarlig for det videre forløb. Fagpersonen er ansvarlig for, i de situationer hvor borgeren ikke er diagnosticeret, at få rettet henvendelse til egen læge med henblik på, at borgeren bliver udredt og evt. diagnosticeret. Dernæst har fagpersonen til opgave at tilrettelægge et sammenhængende og helhedsorienteret demensforløb, som tager afsæt i den enkelte borgers individuelle behov.

### *3. Kalundborg Kommunes indsats for borgere med demens*

I Kalundborg Kommune arbejdes der løbende på at skabe og udvikle tilbud for borgere med demens og deres pårørende, således at alle borgere med demens og deres pårørende kan leve et liv, som for dem er godt og værdigt.

I forbindelse med vedtagelse af budget 2015 besluttede kommunalbestyrelsen blandt andet, at der skulle udarbejdes en handleplan på demensområdet. Handleplanen blev præsenteret for ældre- og sundhedsudvalget ved behandling af budget 2016, og blev igen drøftet på udvalgsrådet i januar 2016. Her traf udvalget en beslutning om, at der skulle arbejdes videre med 3 prioriterede indsats: Demenssikring af kommunes plejecentre, videreførelse af "sommerhusprojektet" samt udvidelse af daghjemstilbuddet.

De 3 prioriteter er efterfølgende både budgetlagt og igangsat via midler fra værdighedsmilliarden og for demenssikringens del fra satspuljemidler.

I de vedhæftede bilag præsenteres et skema, der beskriver de forskellige tilbud Kalundborg Kommune har for borgere med demens (bilag 1). Ligeledes fremgår en oversigt over opgavefordelingen som demensområdet er organiseret ud fra (bilag 2).

### *4. Fremtidige behov for udvikling af den kommunale indsats*

I nedenstående afsnit præsenteres nogle områder, der kan bidrage til at udvikle den kommunale indsats for borgere med demens. De forventes indarbejdet i den handleplan, der skal udarbejdes på demensområdet i forhold til strategien for Det gode og værdige Ældrelev.

1. Kompetenceløft af alle medarbejdere på ældreområdet i demens
2. Fast kontaktperson til borgere med demens
3. Mere fokus på tilbud, der indeholder træning for borgere med demens
4. Flere ressourcer til at løfte opgaverne

### *5. Fremadrettede handleplaner og værdighedsmidler*

Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 22. oktober 2016. Siden da har der været en proces i gang med at udarbejde handleplaner, som skal bidrage til at igangsætte konkrete initiativer i tråd med strategien. Et af de områder, der skal udarbejdes handleplaner for, er i forhold til borgere med demens. De ovenfor beskrevne forslag til, hvordan den kommunale indsats rettet mod borgere med demens kan udvikles, vil blive tænkt ind i arbejdet med handleplanen. Handleplanen på dette område forventes at afløse den nuværende demenspolitik, som var et supplement til den tidligere Ældrepolitik, der er blevet erstattet af strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev.

Ligeledes modtager Kalundborg Kommune årligt ca. 10 mio. kr. af "værdighedsmilliarden" fra Sundheds- og Ældreministeriet, som skal anvendes til at skabe gode og værdige ældrelev.. Nogle af de midler kan foreslås anvendt til at realisere de indsatser, der kommer til at indgå i handleplanen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

Bilag 1 - Oplæg om demens - nationalt, regionalt og kommunalt 326-2016-409396

Bilag 2 - Godkendt opgavefordeling maj 2016 326-2016-409395

### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

### **Bilag**

Bilag 1 - Oplæg om demens - nationalt, regionalt og kommunalt

Bilag 2 - Godkendt opgavefordeling maj 2016

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

## Sagsfremstilling

### 4. Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-4254      J.nr.: 00.30.00      Dokumentnr.: 326-2016-395018

#### Sagstype

Orientering.

#### Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. oktober 2016. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 8,7 mio. kr. (Sidste måned 6,7 mio. kr.). Ændringen skyldes hovedsaglig en forbedring i de forventede mindreforbrug hos Visitations- og Hjælpemiddelenheden, IP Nord samt Sundhedsstaben. Som nævnt i seneste budgetopfølgning er værdighedsmilliarden indarbejdet og fordelt. Tillægsbevillinger besluttet på Kommunalbestyrelsens møde den 30. november 2016 indgår ikke i denne budgetopfølgning.

#### 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:*

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 0,5 mio. kr. (Sidste måned merforbrug 1,4 mio. kr.). Ændringen fra sidste måned skyldes mindre ændringer fordelt på hele området.

##### *Sundhed:*

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 9,9 mio. kr. (Sidste måned 9,4 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsnet. Mindreforbruget afspejler ikke færre sundhedsydelse, men skyldes at området i forbindelse med budgetaftalen for 2016 blev tilført 7,253 mio. kr. for at tilpasse budgettet til det forventede forbrug. Derudover blev området tilført 8,65 mio. kr. i øget bloktilskud. Der er ikke overførselsadgang på området. Området er svært styrbart, da det er regionerne, som opkræver ud fra ambulante besøg, indlæggelser på sygehusene m.v.

##### *Tandplejen:*

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 1,6 mio. kr. (Sidste måned 1,6 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes opsparring til indkøb af unit (tandlægestol med tilhørende udstyr) samt ikke disponerede midler til vakant specialtandlægestilling.

##### *Integreret Pleje Syd:*

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 3,8 mio. kr. (Sidste måned 3,3 mio. kr.). Merforbruget på 2,7 % skyldes fritvalgsområdet (hjemmehjælp) på grund af lavere afregning end forventet, samt udgifter til sommerferieafløsere, som var afpasset til den forventede afregning. Merforbrug i forhold til sidste måned skyldes hovedsagligt lagtidsfraværende i alle vagtlag, hvor aften/nat kræver fuld vikardækning, samt afvikling af personale i opsigelsesperioden. Der er iværksat handleplan på området.

##### *Integreret Pleje Nord:*

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 2,1 mio. kr. (Sidste måned 1,7 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes primært overførsel fra 2015, og endvidere sammenlægning af udekørende grupper. Siden sidste måned har IP Nord i samarbejde med Visitatorteamet foretaget tilpasning af den visiterede tid, så den svarer til det faktiske behov hos borgerne, dette har medført bedre planlægning med positiv virkning på forbruget.

*Kompetencecenter for Demens:*

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 0,6 mio. kr. (Sidste måned 0,7 mio. kr.). Merforbruget skyldes primært overførsel fra 2015.

**Økonomiske konsekvenser**

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug for udvalgets område på 8,7 mio. kr. (Sidste måned 6,7 mio. kr.).

**Bilag**

Månedsrapport pr. 31. oktober 2016 Ældre og Sundhedsudvalget 326-2016-395033

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

**Bilag**

Månedsrapport pr. 31. oktober 2016 Ældre og Sundhedsudvalget

# Punkt 5: Beslutning om målgruppe til klippekort til ekstra hjemmehjælp fra 2017

## Sagsfremstilling

### 5. Beslutning om målgruppe til klippekort til ekstra hjemmehjælp fra 2017

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-4952      J.nr.: 27.00.00      Dokumentnr.: 326-2016-400360

#### Sagstype

Beslutning

#### 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 med tilbud om ekstra hjemmehjælp. Midlerne blev i 2015 og 2016 udmøntet på baggrund af en konkret ansøgning. Fra 2017 og frem overgår midlerne til bloktilskud. I forbindelse med budget 2017 besluttede Kommunalbestyrelsen, at Kalundborg Kommune fortsætter klippekortsordningen i ordinær drift fra 2017.

Det anbefales, ud fra evaluering af den nuværende klippekortsordning, at målgruppen justeres, således at den målrettes de svageste borgere (målgruppe 1).

Efter forventet høring i Ældrerådet fremsendes sagen på ny til udvalget med henblik på endelig beslutning.

#### Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben og Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller,

1. at det er de svageste borgere (gruppe 1), der fra 2017 visiteres til klippekortsordning.
2. at sagen sendes i høring i Ældrerådet.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

#### Sagsfremstilling

Der blev i forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 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.

Af aftalen fremgik det, at midlerne skulle benyttes til en halv times ekstra hjemmehjælp om ugen til borgere, der i forvejen modtog hjemmehjælp. Borgerne skulle selv være med til at bestemme, hvad den ekstra tid skulle bruges til. Hjælpen kunne eksempelvis bruges til supplerende hjemmehjælp, madlavning, gåture, indkøb, ledsagelse osv. Hjælpen kunne deles op i mindre aktiviteter eller spares op og anvendes til hjælp, der ville tage længere tid.

Fra 2017 modtager Kalundborg Kommune en bloktilskudsandel til klippekort til hjemmehjælp. I forbindelse med behandling af budget 2017 - 2020 er det besluttet fortsat at anvende beløbet til klippekort til ekstra hjemmehjælp. Beløbet er for 2017 - 2020 kr. 1.364.000 pr. år.

#### *Borgere der på nuværende tidspunkt modtager ekstra hjemmehjælp*

Kalundborg Kommune blev efter ansøgning i 2015 tildelt 751.606 kr. i 2015 samt 1.502.191 kr. i 2016. Efter en politisk beslutning er beløbet anvendt på 3 forskellige målgrupper:

#### · Gruppe 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.

#### · Gruppe 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 osv. vha. klippekort.

#### · Gruppe 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 grund af deres alder. De får kompenserende hjælp, oftest pga. kroniske lidelser (sklerose, lammelser osv.). Ofte har de ingen arbejdsrelaterede sociale kontakter, og de har måske ikke samboende. De er derfor i risiko for social isolation og har måske også andre behov i kraft af deres alder evt. i forhold til deres bolig, cafebesøg, biograf osv., som kan afhjælpes vha. klippekort.

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på deres møde d. 5. september orienteret om status på ordningen.

#### *Konklusion på evalueringen af ordningen september 2016*

Klippekortsydelse blev opdelt i 3 kategorier, der overvejende havde karakter af:

- A. Ture ud af boligen eks. til gåtur, indkøb osv.
- B. Social karakter, kaffe, snak, hygge med hjemmehjælper i hjemmet osv.
- C. Rengøring - praktisk hjælp

#### Gruppe 1:

Formål: de mest plejkrævende borgere gives mulighed for sociale aktiviteter udenfor hjemmet.

Ved stikprøve i september 2016 blandt 117 igangværende forløb konkluderes det, at ydelsen bliver brugt efter hensigten, da 14 ud af 17 benyttede klippekortet til sociale aktiviteter i og udenfor hjemmet.

#### Gruppe 2:

Formål: at borgere, der nyligt er flyttet i ældrebolig, kan få hjælp til at komme ud i de nye omgivelser med henblik på netværksdannelse osv.

Ved gennemgang i september 2016 blandt de 14 igangværende forløb konkluderes det, at klippekortet ikke benyttes efter hensigten, da kun 4 borgere har benyttet ydelsen efter formålet.

#### Gruppe 3:

Formål: at opfylde andre behov for de yngre borgere, i forhold til bolig, cafebesøg, biograf og lignende.

Ved gennemgang i september 2016 blandt de 13 igangværende forløb har kun 2 borgere benyttet ydelsen efter formålet, hvorfor det konkluderes, at ydelsen ikke bruges i forhold til formålet. Ca. halvdelen brugte ydelsen til ekstra rengøring.

Samlet set vurderes det, at ordningen har været en succes og har styrket livskvaliteten for de borgere, der har modtaget den ekstra hjemmehjælp.

Med udgangspunkt i ovenstående evaluering foreslås det, at det pr. januar 2017 er den svageste borgergruppe (gruppe 1), der i 2017 visiteres til klippekortsydelsen, hvilket ældrerådet allerede anbefalede i deres høringsvar i januar 2015 i forbindelse med opstart af klippekortsydelsen. Således vil gruppe 2 og 3 ikke i 2017 indgå i klippekortsordningen.

Der skal understreges, at alle borgere, der indtil nu er tildelt ydelsen, er gjort opmærksom på, at ydelsen automatisk stopper ved udgangen af 2016.

Der er i alt 251 borgere, der har været visiteret til klippekortsydelsen i perioden fra 1. juli 2015 til ultimo november 2016.

Når projektet vedr. aflastning af pårørende til borgere med demens (flexydelse) afsluttes ultimo 2017, kan det efterfølgende vurderes, om det er en gruppe, der fra 2018 skal være en del af klippekortsydelsen. Dette afhænger selvfølgelig af evalueringen af projektet.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

#### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Udvalget sender sagen til høring i Ældrerådet.

# **Punkt 6: Forslag til Tilsynspolitik 2017 for tilbud efter Servicelovens §83, herunder personlig pleje og praktisk hjælp**

## **Sagsfremstilling**

### **6. Forslag til Tilsynspolitik 2017 for tilbud efter Servicelovens §83, herunder personlig pleje og praktisk hjælp**

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-55231 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326-2016-379048

#### **Sagstype**

Beslutning

#### **Resume og sagens baggrund**

Kalundborg Kommune skal hvert år jf. Servicelovens § 151 c følge op på den eksisterende tilsynspolitik vedrørende Servicelovens §83, og herunder foretage nødvendige justeringer i denne. Tilsynspolitikken skal indeholde en udarbejdet plan for, hvordan der skal føres tilsyn med alle de tilbud, private som kommunale, der leverer pleje og praktisk hjælp efter Servicelovens §83. Tilsynspolitikken skal godkendes og offentliggøres.

Forslag til Tilsynspolitik 2017 er en revision af tilsynspolitikken for 2016 uden store justeringer. Området er primært reguleret via lovgivning, og her er der ikke sket ændringer.

#### **Indstillinger**

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

#### **Behandling**

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

#### **Sagsfremstilling**

Kalundborg Kommune 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.

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 samt på opfølgning på tilsyn. Mindst en gang årligt i tilslutning til beslutning om serviceniveauet for tilbud efter § 83 skal der følges op på tilsynspolitikken og foretages evt. justeringer.

Herudover skal kommunen, 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.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

#### **Bilag**

Forslag til tilsynspolitik 2017

326-2016-379040

#### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Udvalget sender sagen til høring i Ældrerådet.

#### **Bilag**



# Punkt 7: Forslag til Kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp, forebyggende besøg samt træning efter Serviceloven

## Sagsfremstilling

### 7. Forslag til Kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp, forebyggende besøg samt træning efter Serviceloven

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-55241 J.nr.: 27.36.00 Dokumentnr.: 326-2016-379076

#### Sagstype

Beslutning

#### Resume og sagens baggrund

Kommunalbestyrelsen skal årligt godkende kvalitetsstandarder, som beskriver serviceniveauet for indsatser på Servicelovens område, såsom pleje, praktisk hjælp, træning etc.

Kvalitetsstandarderne formidler de politiske beslutninger om mål og prioritering i forbindelse med opgaveløsningen i forhold til målgruppen, voksne over 18 år.

Kvalitetsstandarderne for 2017 er udarbejdet med udgangspunkt i den netop godkendte strategi for det gode og værdige ældreliv, hvor den overordnede vision sætter rammen for det gode og værdige ældreliv.

De tre pejlemærker i strategien, værdighed, samskabelse og respekt for forskellighed, som også kan tolkes indeholdt i Kalundborg Kommunes Handicappolitik, uddyber visionen samt skaber grundlaget for, hvordan det gode og værdige (ældre)liv formes.

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

#### Indstillinger

Direktøren indstiller, at forslag til Kvalitetsstandarder for 2017 sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

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

Kvalitetsstandarderne benyttes også som et ledelsesredskab til opfølgning på 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.

I det daglige arbejde bruges kvalitetsstandarderne som ramme for 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 de konkrete indsatser, 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 af hjælpen (kommunale som private), blandt andet for at sikre et ensartet serviceniveau til borgerne uanset bopæl og valg af leverandør.

#### *Det gode og værdige (ældre)liv*

Med godkendelse af Værdighedspolitikken i juni 2016 samt strategien for det gode og værdige ældreliv i oktober 2016 er baggrunden for en revideret samarbejdsmodel med borgeren grundlagt. Strategien vil danne basis for det kommunale virke på ældreområdet både i forhold til løsning af myndighedsopgaver såvel som i det direkte møde med borgeren i forbindelse med opgaveløsningen.

Strategien samt Kalundborg Kommunes Handicappolitik 2016 har dannet rammen for udarbejdelsen af Kvalitetsstandarder 2017.

Strategien taler ind i et velfærdsparadigme, hvor vores velfærdsforståelse forandres og nye elementer og vinkler bygges på vores praksis. Det betyder, at den hidtidige forståelse om, at den kommunale opgave er at levere serviceydelser for og til borgerne, erstattes af en ny forståelse, hvor kommunen i langt højere grad bliver samarbejdspartner og facilitator i et fællesskab. I dette perspektiv er der fokus på, at opgaven løses sammen med borgerne. Velfærd bliver i denne forståelse at skabe gode og værdige (ældre)liv i fællesskab i det omfang, som borgerens ressourcer rækker.

Det skaber forventninger til, at borgere, civilsamfund, pårørende, frivillige og private aktører i Kalundborg Kommune er medudviklere, medskabere, aktive og deltagende parter. Derfor er strategien også blevet til i et samarbejde med mange forskellige aktører, fra både kommunale enheder og civilsamfundet.

Strategien indeholder 3 pejlemærker, der uddyber den velfærdsforståelse, som strategien bygger på, og det er med til at skabe grundlaget for, hvordan der formes gode og værdige (ældre)liv i fællesskab.

#### *Værdighed*

Alle ældre borgere skal have et værdigt liv, uanset hvor den ældre bor, og hvilken psykisk eller fysisk form den ældre er i. Det indebærer, at alle ældre behandles ligeværdigt og med respekt. Værdighed indbefatter også håbet om en værdig afslutning på livet.

#### *Samskabelse*

Samskabelse handler om, hvordan borgere, civilsamfund, pårørende, frivillige, private og kommunale aktører i fællesskab skaber gode og værdige ældre liv.

Andelen af ældre borgere stiger fortsat, men ældre får samtidig flere gode og sunde leveår. Derfor tager strategien bl.a. afsæt i, at ældre er aktive borgere, der har ressourcer og skal have mulighed for at være medudviklere af velfærdsløsninger. Der åbnes for, at borgerens ressourcer kan bringes i spil på forskellige måder, der er til gavn for både den enkelte og andre borgere. Samtidig skal borgere og civilsamfund inddrages i endnu højere grad og bidrage til at skabe gode og værdige (ældre)liv.

#### *Respekt for forskellighed*

Borgere, der modtager hjælp efter dele af denne lovgivning er en mangfoldig gruppe, der har forskellige ønsker ressourcer og behov. Respekt for forskellighed handler om, at der skal være respekt for den måde, borgere ønsker at leve deres liv på. Borgerens selvbestemmelse skal derfor være central i beslutninger, der vedrører dennes liv.

#### *Forebyggende hjemmebesøg*

I det vedhæftede forslag til Kvalitetsstandarder 2017 er, som noget nyt, en kvalitetsstandard for Forebyggende hjemmebesøg. Dette tilbydes enten som et hjemmebesøg eller et kollektivt arrangement. Målgruppen er revideret sidste år og kan nu i særlige tilfælde allerede tilbydes til borgere, der er fyldt 65 år.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

#### **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandard for personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering, træning og forebyggende besøg 2017, version 2

326-2016-  
402235

#### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Udvalget sender sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

#### **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandard for personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering, træning og forebyggende besøg 2017, version 2

# Punkt 8: Beslutning vedrørende borgerhuset i Rørby efter høring i Ældrerådet

## Sagsfremstilling

### 8. Beslutning vedrørende borgerhuset i Rørby efter høring i Ældrerådet

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-62495 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2016-401888

#### Sagstype

Beslutning

#### Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 5. september 2016, at den nuværende ordning for Rørby Borgerhus skal gøres permanent. Udvalget sendte deres beslutning til høring i Ældrerådet, som har behandlet punktet og afgivet høringssvar.

#### Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller,

1. at Ældrerådets høringssvar behandles.
2. at Ældre- og Sundhedsudvalgets beslutning vedrørende finansiering af udgifterne til Rørby borgerhus fastholdes, således at det finansieres via puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet i 2017, og der efterfølgende arbejdes med en finansiering for 2018 og fremover.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

#### Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 5. september 2016, at den nuværende ordning for Rørby Borgerhus skal 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.

I forhold til finansiering, valgte udvalget en foreløbig finansiering via puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet i 2017. Der arbejdes efterfølgende med en finansiering for 2018 og fremover.

Udvalget har sendt beslutningen i høring hos Ældrerådet.

*Ældrerådet har behandlet punktet, og afgivet deres høringssvar:*

Ældrerådet har tidligere anbefalet bevarelse af Rørby Borgerhus som aktivitetshus og gør det fortsat. Ældrerådet protesterer imod, at beløbet til husleje og drift foreslås taget fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet; det er urimeligt. Udgiften bør afholdes af det almindelige budget, såvel i indeværende år som i 2017, hvor der bør afsættes et fast beløb i budgettet.

Ældrerådet skal pege på en mulig genforhandling af huslejen, der umiddelbart forekommer noget høj.

Administrationen gør opmærksom på, at det afsatte beløb skal dække husleje, forbrug (vand, varme, el), renovation, rengøring og indvendig vedligeholdelse.

#### Økonomiske konsekvenser

Ingen

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

# Punkt 9: Vedtagelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen efter høring

## Sagsfremstilling

### 9. Vedtagelse af strategien for Det Nære Sundhedsvæsen efter høring

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-70241 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2016-401939

#### Sagstype

Beslutning

#### Resume og sagens baggrund

Forslaget til strategi for Det Nære Sundhedsvæsen, der er vedlagt i bilaget, har været i høring. Der er indkommet 9 høringssvar, som er vedhæftet. Af høringssvarene fremgår det, at de alle overordnet set forholder sig positivt til strategien. Der er enkelte kommentarer, der giver anledning til mindre ændringer i strategien.

#### Indstillinger

Direktøren indstiller, at:

1. strategien godkendes med de ændringsforslag der er fremhævet i sagsfremstillingen
2. strategien for Det Nære Sundhedsvæsen erstatter Sundhedspolitikken

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

#### Sagsfremstilling

Forslaget til strategi for Det Nære Sundhedsvæsen har været i høring. Den har været sendt til Ældrerådet, Handicaprådet, Holbæk Sygehus, almen praksis, faglige organisationer, frivillige sociale foreninger, patientforeninger samt kommunale aktører.

Der er i alt indkommet 9 høringssvar fra Handicaprådet, Ældrerådet, Holbæk Sygehus, almen praksis, DSR og FOA samt kommunale enheder. Af høringssvarene fremgår det, at de alle overordnet set forholder sig positivt til strategien. Der er enkelte kommentarer, der giver anledning til mindre ændringer i strategien.

· Af det ene høringssvar fremgår, at der kan rettes mere fokus på, at der politisk og administrativt skabes rammer for det tværfaglige samarbejde indenfor kommunes egne rammer, med et håb om at styrke det tværfaglige samarbejde. Det anbefales derfor, at teksten på side 4 tilrettes, så "Arbejdet med sundhed er en tværgående opgave. Sundhedsindsatsen skal derfor tænkes sammen med indsatser og strategier i andre fagområder, fx miljø-, arbejdsmiljø- beskæftigelses-, byplanlægning- og undervisningsområdet. "erstattes af " Arbejdet med sundhed er en tværgående opgave.

Sundhedsindsatsen skal derfor tænkes sammen med indsatser og strategier i andre fagområder, fx miljø-, arbejdsmiljø- beskæftigelses-, byplanlægning- og undervisningsområdet. Det er vigtigt, at der både politisk og administrativt arbejdes for, at skabe rammer for det tværfaglige samarbejde indenfor kommunes egne rammer"

· Det påpeges, at der på dele af sundhedsområdet er en udfordring i forhold til at måle effekter af indsatserne, særligt i forhold til bløde parametre idet disse ofte er svære at definere. Dette adresseres i det sidste afsnit i strategien, og giver derfor ikke anledning til ændring af strategien, men er en vigtig pointe at viderebringe i arbejdet med strategien og handleplanerne.

· Af baggrundsnotatet fremgår "Hver læge har i gennemsnit 1635 borgere (regionsgennemsnittet er 1659) (oplysninger fra Primær Sundhed, Region Sjælland)". Af det ene høringssvar fremgår, at der, efter udkastet er blevet udarbejdet, er offentliggjort nye tal. Der er taget kontakt til lægeforeningen, som oplyser at det er Primær Sundhed, Region Sjælland der har adgang til disse oplysninger. Der er derfor indhentet opdaterede tal fra Primær Sundhed, og det anbefales at sætningen rettes til "Hver læge har i gennemsnit 1621 borgere (regionsgennemsnittet er 1652) (oplysninger fra Primær Sundhed, Region Sjælland)".

Endvidere er der kommet en række anbefalinger og kommentarer til de enkelte indsatsområder herunder vigtigheden af kompetenceløft og forslag til konkrete indsatser. Disse inputs vil blive taget med i det videre arbejde med konkrete handleplaner.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen

## Bilag

Høringssvar vedrørende Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	326-2016-403715
Høringssvar DNS.	326-2016-403713
Høringssvar fra Holbæk Sygehus vedr. Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune(3096262)	326-2016-403681
Høringssvar Ældrerådet	326-2016-396912
Indkommende høringssvar vedrørende strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg	326-2016-403717
Høringssvar Det Nære Sundhedsvæsen - IP Nord	326-2016-407279
Høringssvar vedrørende Strategien for det Nære Sundhedsvæsen - Fagcenter Børn, Læring og Uddannelse	326-2016-407386
Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	326-2016-412806
Bilag A Baggrundsnotat til strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	326-2016-412805

## Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:

Anbefales.

## Bilag

Høringssvar vedrørende Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	
Høringssvar DNS.	
Høringssvar fra Holbæk Sygehus vedr. Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune(3096262)	
Høringssvar Ældrerådet	
Indkommende høringssvar vedrørende strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg	
Høringssvar Det Nære Sundhedsvæsen - IP Nord	
Høringssvar vedrørende Strategien for det Nære Sundhedsvæsen - Fagcenter Børn, Læring og Uddannelse	
Strategi for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	
Bilag A Baggrundsnotat til strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg Kommune	

# Punkt 10: Fordeling af puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet 2017

## Sagsfremstilling

### 10. Fordeling af puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet 2017

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-42248 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2016-401964

#### Sagstype

Beslutning.

#### Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget fordeler en gang årligt midler til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Der er 27 ansøgninger til puljen, for i alt 683.600 kr. (eksklusiv midler til Rørby Borgerhus). Der er 643.460 kr. til fordeling inklusiv overførsel af ubrugte midler fra 2016.

#### Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at midlerne til frivillige aktiviteter på ældreområdet 2017 fordeles.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen 2013-2016 blev der afsat en pulje på ca. 600.000 kr. årligt til frivillige indsats på ældreområdet. Af hensigtserklæringen fremgår det, at der ønskes en intensiveret indsats for at støtte og udvikle samarbejdet med ældreorganisationerne. I forbindelse med budgetaftalen 2014-2017 blev puljen gjort permanent. Ældre- og Sundhedsudvalget fordeler puljen.

Der er afsat 562.200 kr. i 2017 til puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Derudover er der 81.290 kr. i ubrugte midler i 2016, som forventes overført. Der er 643.460 kr. til fordeling i 2017.

#### Kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet

Ældre- og Sundhedsudvalget vedtog på deres møde d. 8. august 2016, nedenstående kriterier for puljen:

Puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet kan søges til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Puljen anvendes, som udgangspunkt, til aktiviteter, der falder indenfor et eller flere af følgende 4 kriterier:

- Nye projekter og initiativer til gavn for ældre i Kalundborg Kommune. Der er mulighed for at søge midler flere år i træk, hvis der er tale om større initiativer/projekter (indtil initiativet er forankret).
- Aktiviteter der går på tværs af flere foreninger.
- Aktiviteter, der er åbne for andre end foreningens medlemmer.
- Tilskud til husleje. Der henvises som udgangspunkt til kommunens eksisterende lokaler. Hvis det ikke er muligt at benytte kommunale lokaler, kan der gives tilskud til husleje.

Derudover fastsætter Ældre- og Sundhedsudvalget årligt særlige fokusområder med udgangs-punkt i 'Strategien for det gode og værdige ældreliv'.

Fokusområde 2017 er det gode måltid (besluttet på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde d. 5. september 2016). I Kalundborg Kommune vil vi skabe rammerne for et godt og værdigt ældreliv. Her er måltidet meget centralt, og derfor har Ældre- og Sundhedsudvalget besluttet, at der i 2017 sættes særligt fokus på det gode måltid, og socialt samvær omkring måltidet.

#### Indkomne ansøgninger

Der er indkommet 27 ansøgninger til puljen for i alt 683.600 kr. Heraf er 7 overført fra § 18 puljen. Der er vedlagt en uddybende oversigt over ansøgningerne som bilag.

Aktive pensionister i Gørlev	23.400 kr.
Aktive Seniorer Gørlev	6.000 kr.
Aktivitetcenter Munkesøen	25.000 kr.
Brugerholdet Åvangen	10.000 kr.
Brugerrådet Vesterlunden	70.000 kr.
Centerforeningen ved Rørmosecentret	30.000 kr.
Cykling uden alder	12.000 kr.
DRØMU	9.000 kr.
Forebyggende motion	10.000 kr.
Fællesspisning Røsnæs	7.200 kr.
Føllenslev-Særslev pensionistforening	24.500 kr.
Gørlev Pensionistforening	15.000 kr.
Harmonikavenner	13.000 kr.
Hjælpetjenesten	40.000 kr.
Kalundborg Localmotion	10.000 kr.
Kalundborg Pensionistforening	65.000 kr.
Kulturgruppen Reersø	13.000 kr.
Kulturhus Gimle	80.000 kr.
Menighedsplejen i Kalundborg Provsti	45.000 kr.
Nyvangsparken Centerforening	7.000 kr.
Senior mad	5.000 kr.
Sommerferie-aktiviteter for seniorer	8.000 kr.
Vestsjællands Seniorbal Forening	20.000 kr.
Ældre-bevægelse i Svallerup	22.500 kr.
Ældresagen - Høng	70.000 kr.
Ældresagen Gørlev	34.000 kr.
Ældresagen Kalundborg	9.000 kr.

#### Øvrige

Rørby Borgerhus	90.000 kr.
-----------------	------------

#### Økonomiske konsekvenser

Ingen.

#### Bilag

Oversigt over indkomne ansøgninger til puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet 326-2016-410481

#### Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:

Udvalget godkendte følgende fordeling:

Aktive pensionister i Gørlev	23.400 kr.
Aktive Seniorer Gørlev	6.000 kr.
Aktivitetcenter Munkesøen	20.000 kr.
Brugerholdet Åvangen	5.000 kr.
Brugerrådet Vesterlunden	0 kr.
Centerforeningen ved Rørmosecentret	25.000 kr.
Cykling uden alder	12.000 kr.
DRØMU	9.000 kr.

Forebyggende motion	10.000 kr.
Fællesspisning Røsnæs	7.200 kr.
Føllenslev-Særslev pensionistforening	15.000 kr.
Gørlev Pensionistforening	8.000 kr.
Harmonikavenner	13.000 kr.
Hjælpetjenesten	20.000 kr.
Kalundborg Localmotion	10.000 kr.
Kalundborg Pensionistforening	48.750 kr.
Kulturgruppen Reersø	13.000 kr.
Kulturhus Gimle	40.000 kr.
Menighedsplejen i Kalundborg Provsti	45.000 kr.
Nyvangsparken Centerforening	0 kr.
Senior mad	5.000 kr.
Sommerferie-aktiviteter for seniorer	8.000 kr.
Vestsjællands Seniorbal Forening	16.500 kr.
Ældre-bevægelse i Svallerup	22.500 kr.
Ældresagen - Høng	52.500 kr.
Ældresagen Gørlev	30.000 kr.
Ældresagen Kalundborg	9.000 kr.
Rørby Borgerhus	90.000 kr.

## **Bilag**

Oversigt over indkomne ansøgninger til puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet

# Punkt 11: Beslutning om afholdelse af Sundhed i Bevægelse 2018

## Sagsfremstilling

### 11. Beslutning om afholdelse af Sundhed i Bevægelse 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-56795 J.nr.: 29.09.00 Dokumentnr.: 326-2016-372342

#### Sagstype

Beslutning.

#### Resume og sagens baggrund

Sundheds- og Idrætsfestivallen "Sundhed i Bevægelse" blev afholdt d. 2-4. september 2016, i et samarbejde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Kultur og Fritidsudvalget.

Udvalgene skal beslutte om "Sundhed i Bevægelse" skal afholdes igen i 2018 som et fællesarrangement under begge udvalg. Såfremt det besluttes at arrangementet gentages, forslår administrationen, at der igangsættes en proces i foråret 2017, hvor foreninger og frivillige inddrages i idéudviklingen, planlægningen og gennemførelsen af "Sundhed i Bevægelse". Derudover foreslås en tilretning af formålet for "Sundhed i Bevægelse".

#### Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben og Kulturchefen indstiller:

1. at Sundheds- og Idrætsfestivallen "Sundhed i Bevægelse" afholdes igen i 2018, som et fællesarrangement under Ældre- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget.

2. at der i foråret 2017 igangsættes en proces, hvor foreninger og frivillige inviteres til at deltage i idéudviklingen, planlægningen og gennemførelsen af "Sundhed i Bevægelse" 2018.

3. at formål for "Sundhed i Bevægelse" ændres til:

- at sætte fokus på det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed handler om både fysisk, 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

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget.

#### Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget besluttede på deres udvalgs møder henholdsvis d. 11. og d. 12. januar 2016, at sammenlægge Sundhedsdagen 2016 og Idrætsfestivallen 2016 til et fælles arrangement under navnet "Sundhed i Bevægelse".

Sundheds- og Idrætsfestivallen "Sundhed i Bevægelse" 2016, blev afholdt d. 2.- 4. september. Der deltog i alt 75 aktører, heraf deltog hovedparten om lørdagen.

#### Evaluerings

Alle aktører har fået tilsendt et evalueringsskema, og ca. 70 % af aktørerne der deltog, har svaret. Udover det udsendte evalueringsskema har koordinationsgruppen, der bestod af repræsentanter fra Sundhedsstaben, Kultur og Fritid, Handicaprådet, Ungerådet, patientforeninger, idrætsforeninger, Handelsstandsforeningen og private aktører, afholdt et evalueringsskema.

Der var generelt stor tilfredshed med arrangementet, og aktørerne ønsker at deltage, hvis Sundhed i Bevægelse afholdes igen. Mange meldte tilbage, at de har haft et positivt udbytte af de dage de deltog. Men arrangementet har dog været spredt på et for stort område, og flere aktører ønsker, at aktiviteterne samles.

#### Proces sammen med foreningerne og øvrige aktører i foråret 2017

Såfremt det besluttes at afholde "Sundhed i Bevægelse" i 2018, ønsker Sundhedsstaben og Kultur og Fritid i samarbejde at igangsætte en proces, hvor foreninger, frivillige og øvrige aktører inviteres med i idéudviklingen, planlægningen og

gennemførelse af "Sundhed i Bevægelse" 2018. Målet er, at vi i samarbejde kan skabe et arrangement, der i endnu højere grad tiltrækker både aktører og besøgende, og give civilsamfundet mulighed for at byde ind, og være med til gennemførelsen af "Sundhed i Bevægelse" 2018.

På baggrund af processen udarbejdes et oplæg, der fremlægges for begge udvalg til beslutning medio 2017. Notatet vil beskrive de foreslåede rammer for arrangementet, og de udgifter der vil være forbundet med afholdelsen.

#### *Formål med "Sundhed i Bevægelse"*

Hvis det besluttet, at afholde "Sundhed i Bevægelse" i 2018 foreslås det, at formålet med "Sundhed i Bevægelse" tilrettes, så det er dækkende for både ældre- og sundhedsområdet samt kultur og fritid.

Det foreslås, at formålet bliver:

- 1) at sætte fokus på det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed handler om både fysisk, psykisk og socialt velbefindende.
- 2) 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
- 3) at aktørerne får mulighed for at skabe kontakter og netværk på tværs

Følgende fra det tidligere vedtagne formål udgår: 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.

#### **Økonomiske konsekvenser**

På baggrund af planlægningsprocessen udarbejdes et oplæg, der fremlægges for begge udvalg til beslutning medio 2017. Udgifterne der vil være forbundet med afholdelsen af arrangementet vil fremgå af dette oplæg.

#### **Kultur- og Fritidsudvalgets møde den 6. december 2016:**

Godkendt.

#### **Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

# Punkt 12: Orientering om glukosemåleren Freestyle Libre Flash

## Sagsfremstilling

### 12. Orientering om glukosemåleren Freestyle Libre Flash

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-58744 J.nr.: 27.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-397626

#### Sagstype

Orientering.

#### Resume og sagens baggrund

På baggrund af drøftelserne på Ældre- og Sundhedsudvalgets seneste møde den 7. november 2016 om glukosemålere til diabetikere (konkret mærket FreeStyle Libre Flash) har administrationen undersøgt mulighederne og de lovgivningsmæssige rammer.

Konklusionen er, at kommunen ikke rent lovgivningsmæssigt kan bevilge FreeStyle Libre Flash til ansøgerne uden at foretage en konkret individuel vurdering jf. servicelovens § 112.

Desuden må kommunen kun bevilge hjælpemidler og afventer fortsat Ankestyrelsens endelige principafgørelse af om FreeStyle Libre Flash er et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel.

#### Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Sagsfremstilling

I forbindelse med administrationens undersøgelse af mulighederne for at bevilge glukosemåler af mærket FreeStyle Libre Flash til borgere, der har ansøgt, er der konstateret to hovedudfordringer:

- Servicelovens § 112 og
- Ankestyrelsens klassificering af FreeStyle Libre Flash. Ankestyrelsen har i en enkelt sag klassificeret FreeStyle Libre Flash som et behandlingsredskab. Kommuner og regioner i Danmark afventer pt. en principafgørelse fra Ankestyrelsen. Kommuner må kun støtte hjælpemidler.

Af hensyn til borgerne har Visitations- og Hjælpemiddelenheden dog påbegyndt sagsbehandlingen af de i alt 17 indkomne ansøgninger, heraf 12 voksne og 5 børn.

Alle ansøgere har fået et brev, hvor Visitations- og Hjælpemiddelenheden oplyser, at sagsbehandlingen påbegyndes velvidende, at der endnu ikke er truffet en principiel afgørelse i Ankestyrelsen om, hvorvidt der er tale om et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab. Den principielle afgørelse i Ankestyrelsen har betydning for, om det er region eller kommune, der skal bevilge FreeStyle Libre Flash.

Hver enkelt ansøger har fået oplyst, hvilken dato behandlingen af deres sag påbegyndes.

#### *Den lovgivningsmæssige ramme for kommunen i servicelovens § 112*

Den lovgivningsmæssige ramme inden for hvilken, kommunen har lov til at støtte borgeren i at få stillet et hjælpemiddel til rådighed, er servicelovens § 112.

Udfordringen for kommunen i forhold til dette er, hvorvidt den konkrete glukosemåler, FreeStyle Libre Flash, er et hjælpemiddel. Ankestyrelsen har i en afgørelse fra september 2016 vurderet, at dette ikke er tilfældet.

Som følge af servicelovens § 112 skal et hjælpemiddel i væsentlig grad afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, eller i væsentlig grad lette den daglige tilværelse for borgeren. Vurderingen skal bero på en konkret og individuel vurdering fra sag til sag.

I forhold til servicelovens § 112 skal FreeStyle Libre Flash give en markant forbedring i funktionsniveauet for borgeren, og borgeren skal som følge heraf få det væsentligt bedre. Denne vurdering skal bero på en konkret og individuel

vurdering fra sag til sag.

I forlængelse heraf skal § 3 i bekendtgørelsen til servicelovens § 112 om hjælpemidler overholdes. Her fastlægges det, at hjælp skal ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Samtidig må kommunen ikke udlevere hjælpemidler, der kan anses som overkompensation for borgeren.

*Afventer Ankestyrelsens principafgørelse om hjælpemiddel eller behandlingsredskab*  
Generelt skal kommunerne forholde sig til Ankestyrelsens principafgørelser.

Spørgsmålet om den juridiske klassifikation af FreeStyle Libre Flash har været forelagt Ankestyrelsen i én sag fra Københavns Kommune. Sagen er fra september 2016. Ankestyrelsen vurderer i omtalte afgørelse, at FreeStyle Libre Flash er et behandlingsredskab, og at der ikke ydes støtte til behandlingsredskaber efter Servicelovens hjælpemiddelbestemmelse i § 112.

Afgørelsen er ikke en principafgørelse, hvorfor afgørelsen ikke fastsætter den endelige juridiske klassifikation og praksis for bevilling af FreeStyle Libre Flash.

Behandlingsredskaber er et anliggende for regionerne og ikke kommunerne.

Administrationen har været i kontakt med Ankestyrelsen. Kalundborg Kommune afventer, ligesom landets øvrige kommuner, at Ankestyrelsen kommer med en principafgørelse på om FreeStyle Libre Flash er et hjælpemiddel eller behandlingsredskab.

Ankestyrelsen er opmærksom på, at kommunerne afventer en principafgørelse, og Ankestyrelsen giver udtryk for, at sagen prioriteres højt, da der er tale om en national problemstilling.

#### *Undersøgte løsningsmodeller*

Administrationen har undersøgt om særlige grupper, eksempelvis børn under 18 år, kan tilgodeses særligt. Men der er ikke hjemmel i servicelovens § 112 til at favorisere en gruppe frem for andre grupper. Samtidig vil det være i strid med et grundlæggende lighedsprincip.

Ligeledes har det været overvejet om, der kan laves et såkaldt "pilotprojekt" med fokus på børnene. Et "pilotprojekt" er kendetegnende ved, at der i en afgrænset tidsperiode undersøges forskellige forhold, som er nærmere beskrevet i formålet med "pilotprojektet". Dette kunne eksempelvis være, at undersøge om børnenes dagligdag i væsentlig grad forbedres ved at bruge FreeStyle Libre Flash.

Formålet og iværksættelsen af et "pilotprojekt" skal dog være sagligt begrundet. Eftersom kommunen ikke har hjemmel i loven til at foretage egentlige sundhedsfaglige undersøgelser af bestemte borgergrupper, og da der, jf. ovenstående, gælder et lighedsprincip i henhold til bl.a. servicelovens § 112, er det administrationens skøn, at der ikke er en saglig lovformelig begrundelse for et "pilotprojekt", der alene omfatter en bestemt borgergruppe.

Endelig har administrationen undersøgt, om borgere kan få støtte fra kommunen til at erhverve en Freestyle Libre Flash gennem det frie valg (fritvalgsordningen), således at kommunen yder støtte efter princippet om "bedst og billigst", svarende til et af de nuværende apparater, og at borgeren selv betaler merudgiften. Dette vil i praksis betyde at borgeren selv køber Freestyle Libre Flash af producenten, Abbott, og at kommunen bevilger støtte til en andel af dette køb. Administrationen har været i kontakt med Abbott. Abbott har dog besluttet ikke at sælge til privatpersoner, hvorfor denne model ikke er mulig. Borgerne kan derfor ikke ud fra deres nuværende bevilling gøre brug af retten til frit valg. I forbindelse med behandlingen af de indkomne ansøgninger vil borgerne blive vejledt omkring fritvalgsordningen.

FreeStyle Libre Flash er blevet markedsført ved at producenten Abbott har stillet disse til rådighed for sygehusene, der efterfølgende har lånt dem ud til borgerne i to uger.

Af hensyn til den klemme borgerne sættes i når de ikke efterfølgende kan få bevilget Freestyle Libre Flash som hjælpemiddel, har administrationen været i kontakt med sygehuset.

Denne kontakt har administrationen taget for at afklare om sygehuset fortsætter låneordningen og om de vil lade borgerne beholde den FreeStyle Libre Flash de har fået stillet til rådighed indtil der foreligger en principafgørelse fra Ankestyrelsen, der klarlægger om Freestyle Libre Flash er et hjælpemiddel eller behandlingsredskab.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen økonomiske konsekvenser

#### **Bilag**

Serviceoven § 112

326-2016-397648

Brev til ansøger FreeStyle Libre Flash

326-2016-399288

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

## **Bilag**

Serviceoven § 112

Brev til ansøger FreeStyle Libre Flash

# Punkt 13: Orientering vedrørende udviklingen i genindlæggelser i Region Sjælland

## Sagsfremstilling

### 13. Orientering vedrørende udviklingen i genindlæggelser i Region Sjælland

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-59317 J.nr.: 29.06.04 Dokumentnr.: 326-2016-401950

#### Sagstype

Orientering

#### Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgsmødet d. 3. september 2016 udviklingen i genindlæggelser i Kalundborg Kommune. De bad administrationen undersøge, hvordan genindlæggelsestallet er i Region Sjælland sammenlignet med de restende regioner.

Region Sjælland ligger markant højere end landsgennemsnittet. Der er i efteråret 2016 nedsat en arbejdsgruppe under Styregruppen for Sundhedssamarbejdet, som skal afdække udviklingen i genindlæggelser i Region Sjælland samt årsager til forskelle i tallene for henholdsvis sygehuse og kommuner. Administrationen følger gruppens arbejde.

#### Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orientering tages til efterretning

#### Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

#### Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgsmødet d. 3. september 2016 udviklingen i genindlæggelser i Kalundborg Kommune. De bad administrationen undersøge, hvordan genindlæggelsestallet er i Region Sjælland sammenlignet med de restende regioner.

Som det fremgår af de nylige offentliggjorte nationale mål for sundhedsvæsenet (bilag) er antallet af akutte genindlæggelser indenfor 30 dage markant højere i Regions Sjælland, end i resten af landet. Samtidig ses der i Regions Sjælland en negativ udvikling, hvilket ikke ses i de andre regioner.

På deres møde d. 3. oktober 2016 drøftede Sundhedskoordinationsudvalget udviklingen i genindlæggelser. De besluttede, at der skal gennemføres en afdækning af de nationale genindlæggelsestal for såvel psykiatri som somatik. Som led i undersøgelsen afdækkes årsager til forskelle i tallene for henholdsvis sygehuse og kommuner, i det omfang data er tilgængelige. Herudover indgår data om indlæggelsestid og -længde, udskrivningsmønstre samt en afdækning af, hvorvidt der er tale om få borgere, der genindlægges ofte, eller mange borgere, der genindlægges. Endelig undersøges, om de nye Akutafdelinger med højt undersøgelsesberedskab har påvirket lægernes henvisningspraksis. Der er nedsat en mindre arbejdsgruppe med repræsentanter fra PLO, regionen og kommunerne. Gruppen er nedsat under Styregruppen for Sundhedssamarbejdet.

Administrationen følger udviklingen i arbejdet, og orienterer Ældre- og Sundhedsudvalget når den endelige afrapportering forelægges.

#### Økonomiske konsekvenser

Ingen

#### Bilag

Nationale mål for sundhedsvæsenet

326-2016-403874

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**

Godkendt.

## **Bilag**

Nationale mål for sundhedsvæsenet

## Punkt 14: Meddelelser

### Sagsfremstilling

#### 14. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-41734 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-8280

- Midler afsat til ægtepar på plejecentre
- KL's Sundhedskonference 18. januar 2017
- Ældre- og sundhed i satspuljen og finansloven
- Mundtlig orientering om projektansøgning

#### Bilag

KL's sundhedskonference 2017	326-2016-403341
Aftale om finansloven 2017	326-2016-409012
Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet 2017-2020	326-2016-409015

**Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. december 2016:**  
Taget til efterretning.

#### Bilag

KL's sundhedskonference 2017
Aftale om finansloven 2017
Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet 2017-2020