

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 06-06-2018

Mødedato Onsdag d. 06. juni 2018 kl. 15:00

Mødested Rådhuset, Holbækvej 141 B, Kalundborg, mødelokale 9

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Introduktion til Sundhedsstabens område.....	4
Introduktion til Ældre- og Sundhedsudvalgets område.....	5
Budgetopfølgning pr. 30. april 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	6
Orientering vedrørende opdatering af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker.....	8
Orientering om svar på ansøgning til udfordringsretten vedrørende bevilling af glucosemålere til vc	10
Beslutning om videreførelse af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på	12
Evalueringsrapport af mobil blodprøvetagning.....	14
Meddelelser.....	16

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-41831 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2018-134935

Medarbejdere fra Sundhedsstaben deltager under punkt 2.
Områdechef Karin Graff Gergelyffy deltager under punkt 3

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

-

Punkt 2: Introduktion til Sundhedsstabens område

Sagsfremstilling

2. Introduktion til Sundhedsstabens område

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-47444 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2018-133385

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

For at sikre en god introduktion til de kommende fire års udvalgsarbejde vil der på dette og kommende udvalgs møder blive afholdt en række oplæg, som har til formål at give udvalget et indgående og bredt kendskab til hele området. På dette udvalgs møde vil der blive givet et oplæg, hvor der dykkes lidt mere specifikt ned i Sundhedsstabens arbejde.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På dette udvalgs møde gives en introduktion til Sundhedsstaben. Denne introduktion skal ses i en sammenhæng med en række oplæg, der vil blive præsenteret på de kommende udvalgs møder, som vil give en introduktion til nogle specifikke områder under Ældre- og Sundhedsudvalget. På den måde vil udvalget i løbet af året få et rigtig godt kendskab til hele Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

På udvalgs mødet den 15. januar 2018 blev der givet en overordnet introduktion til det samlede udvalgs område. På mødet blev udvalget ligeledes introduceret for en plan for introforløbet på de kommende udvalgs møder.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt.

Punkt 3: Introduktion til Ældre- og Sundhedsudvalgets område

Sagsfremstilling

3. Introduktion til Ældre- og Sundhedsudvalgets område

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-47444 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2018-139191

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

For at sikre en god introduktion til de kommende fire års udvalgsarbejde afholdes en række oplæg, som har til formål at give udvalget et indgående og bredt kendskab til hele området.

På udvalgs mødet d. 9. april blev udvalget introduceret til plejecentrene i området Integreret Pleje Nord. På nærværende møde introduceres til fritvalgsordningen og sygeplejen i området Integreret Pleje Nord.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På dette udvalgs møde gives en introduktion til fritvalgsordningen og sygeplejen området Integreret Pleje Nord. Denne introduktion er en forlængelse af introduktionen til plejecentrene i området Integreret Pleje Nord, som udvalget fik på mødet d. 9. april.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt.

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 30. april 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

4. Budgetopfølgning pr. 30. april 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-1578 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2018-125272

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 30. april 2018. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 1,6 mio. kr. (sidste måned på 3,5 mio. kr.) Forskellen udgøres af ændringer i partnerskabsholdernes forventede/disponerede forbrug.

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:

Der forventes et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. (sidste måned 2,0 mio. kr.). Ændringen i forhold til sidste måned skyldes nyt skøn vedrørende forbruget på hjælpemiddelområdet.

Visitations- og hjælpemiddelenheden, dækket af demografipulje:

Der er på Økonomiudvalgets område afsat 6,3 mio. kr. for 2018 i "demografipuljen" som sikkerhed for det politiske fastsatte serviceniveau på hjemmehjælpsområdet. Puljen forventes øget med ca. 3,0 mio. kr. fra statstilskuddet til "Bedre bemanning...", således at den samlede pulje bliver på ca. 9,3 mio. kr.

Et eventuelt underskud på køb af hjemmehjælp og mellemkommunal refusion i Visitations- og Hjælpemiddelenheden (på Ældre- og Sundhedsudvalgets område) finansieres af denne pulje.

Der forventes et merforbrug på området vedrørende demografipuljen på 7,9 mio. kr. i 2018 (sidste måned 7,0 mio. kr.). Forskellen skyldes forventet øget forbrug på mellemkommunal betalinger.

Sundhedsstaben:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 2,1 mio. kr. (sidste måned 2,3 mio. kr.) Ændringen i forhold til sidste måned skyldes hovedsageligt den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsnen.

Tandplejen:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 1,3 mio. kr. (sidste måned 1,3 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagelig overførsel fra 2017. Området disponerer ikke med at anvende hele budgettet, således at der vil være midler til uforudset udskiftning af materiel mv.

Integreret Pleje Nord:

Mindreforbrug for 2018 forventes at udgøre 4,7 mio. kr. (sidste måned 5,0 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagelig overførsel fra 2017. Forskellen i forhold til sidste måned skyldes øgede indtægter på frit valgs området.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug på 1,6 mio. kr. for udvalgets område (sidste måned 3,5 mio. kr.)

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt.

Bilag

Månedsrappport pr. 30. april 2018 Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 5: Orientering vedrørende opdatering af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker

Sagsfremstilling

5. Orientering vedrørende opdatering af Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-16008 J.nr.: 29.09.00 Dokumentnr.: 326-2018-133823

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

I 2012 udgav Sundhedsstyrelsen 11 forebyggelsespakker. Forebyggelsespakkerne er et vidensbaseret værktøj til kommunerne med faglige anbefalinger, der kan bidrage til at prioritere og kvalitetsudvikle arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse i kommunerne. I april 2018 er forebyggelsespakkerne blevet opdateret med nyeste viden og anbefalinger til prioritering af indsatser indenfor de 11 områder, som pakkerne dækker.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I Sundhedslovens § 119 fremgår det, at kommunerne har ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse. Men det beskrives ikke konkret, hvordan denne opgave skal løftes, og hvilke tilbud, der skal prioriteres. For at hjælpe kommunerne udgav Sundhedsstyrelsen i 2012 den første udgave af forebyggelsespakkerne med faglige anbefalinger til sundhedsfremme og forebyggelse baseret på den aktuelt bedste viden. Sundhedsstyrelsen har nu opdateret forebyggelsespakkerne med nyeste viden og giver anbefalinger til prioritering af kommunernes forebyggelse. Anbefalingerne bygger på den aktuelt bedste viden og er beskrevet i de 11 forebyggelsespakker, som hver især fokuserer på en faktor, der har stor betydning for den enkelte borgers sundhed, fx rygning. I hver forebyggelsespakke er der fremhævet tre-fem anbefalinger, kommunen bør have ekstra fokus på at implementere, hvis der skal prioriteres. Det er de anbefalinger, der ud fra fagligt skøn, har den største betydning indenfor den enkelte risikofaktor.

Forebyggelsespakkerne omhandler

- [Alkohol](#)
- [Fysisk aktivitet](#)
- [Hygiejne](#)
- [Indeklima i skoler](#)
- [Mad & måltider](#)
- [Mental sundhed](#)
- [Overvægt](#)
- [Seksuel sundhed](#)
- [Solbeskyttelse](#)
- [Stoffer](#)
- [Tobak](#)

Anbefalingerne er beskrevet i grundniveau og udviklingsniveau. Indsatser på grundniveau kan oftest implementeres inden for den eksisterende kommunale opgaveløsning. Ofte vil kommunen have naturlig adgang til målgruppen og arenaer i indsatser på grundniveau. Omvendt har kommunen typisk færre erfaringer med indsatser på udviklingsniveau, og der vil typisk være brug for udvikling af nye kompetencer eller indgåelse af partnerskaber.

Anbefalingerne er inddelt i fire kategorier:

- Rammer (fx kommunale politikker, handleplaner, samarbejdsaftaler, fysiske anlæg som cykelstier, mv.)
- Tilbud (fx rådgivning, træning, kurser, forløb)
- Informationsindsatser og undervisning (fx undervisning i skolen, oplysning, information om kommunale forebyggelsestilbud, understøttelse af kampagner)
- Tidlig opsporing (fx opsporing af borgere i særlig risiko)

Generelt vil den største effekt af kommunal sundhedsfremme og forebyggelse opnås, når der arbejdes helhedsorienteret og med flerstrengede indsatser, fx en kombination af både strukturelle og individorienterede indsatser. Mange af anbefalinger vedrører andre områder end sundhedsområdet. Derfor kræver arbejdet med forebyggelsespakkerne et tværgående og -fagligt samarbejde.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Introduktion til forebyggelsespakkerne

326-2018-135014

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt.

Bilag

Introduktion til forebyggelsespakkerne

Punkt 6: Orientering om svar på ansøgning til udfordringsretten vedrørende bevilling af glucosemålere til voksne

Sagsfremstilling

6. Orientering om svar på ansøgning til udfordringsretten vedrørende bevilling af glucosemålere til voksne

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-44036 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2018-137679

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Kalundborg Kommune, har den 16. januar 2018 indsendt en ansøgning under udfordringsretten, hvorefter der ønskes dispensation fra Servicelovens hjælpemiddelparagraffer, så kommunen fremadrettet kan bevilge en glukosemåler af mærket FreeStyle Libre som forebyggende tiltag til alle borgere over 18 år med type I-diabetes, der ansøger herom. Baggrunden for ansøgningen er, at Servicelovens § 112 og Ankestyrelsens principafgørelse gør det vanskeligt for kommunen på nuværende tidspunkt at bevilge glukosemålere til diabetikere over 18 år. Kalundborg kommune har 24. maj 2018 modtaget meddelelse om, at Børne- og socialministeriet ikke kan imødekomme ansøgningen.

Indstillinger

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

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. november 2017 blev udvalget orienteret om status på muligheder og lovgivningsmæssige rammer for at bevilge glukosemålere af mærket FreeStyle Libre Flash til diabetikere. I forhold til denne orientering og de udfordringer der er med bevilling til voksne, besluttede udvalget, at administrationen skulle udfærdige en ansøgning under udfordringsretten mhp dispensation fra de nugældende hjælpemiddelparagraffer i forhold til borgere over 18 år med diabetes. Børn med diabetes var der taget hånd om i den Nationale diabeteshandleplan, der udkom efteråret 2017.

De væsentligste udfordringer, der blev beskrevet, er følgende:

- Den ene er Servicelovens § 112 hvori det fremgår, at glukosemåleren kun kan bevilges, såfremt denne giver en markant forbedring i funktionsniveauet hos borgeren. Ofte medvirker glukosemåleren ikke til en markant forbedring af funktionsniveauet, men den bidrager til at lette hverdagen for borgeren, idet borgeren skal stikke sig færre gange dagligt.
- Den anden er Ankestyrelsens klassificering af FreeStyle Libre Flash. Kommuner kan kun give støtte til hjælpemidler og ikke behandlingsredskaber. I Ankestyrelsens principafgørelse fremgår det, at glukosemåleren både kan være et hjælpemiddel og et behandlingsredskab, men en forudsætning for støtte efter bestemmelsen om støtte til hjælpemidler er, at hjælpemidlet ikke kan bevilges efter anden lovgivning. Såfremt glukosemåleren eksempelvis kan bidrage til at sikre en bedre kontrol af borgerens diabetes, betragtes det som et behandlingsredskab, og det kan således ikke bevilges som et hjælpemiddel. Det fremgår i principafgørelsen, at glukosemåleren kan bevilges som et hjælpemiddel, såfremt borgeren er velreguleret og ikke har brug for assistance til at kunne anvende glukosemåleren og såfremt glukosemåleren giver en yderligere afhjælpning af sygdommen.

Børne- og Socialministeriet har givet afslag på den ansøgte dispensation, hvilket skyldes, at imødekommelse af ansøgningen vil falde uden for såvel udgangspunktet for udfordringsretten som Servicelovens bærende principper om tildeling af støtte på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Udgangspunktet for udfordringsretten er at fremme forenklinger af den offentlige opgaveløsning inden for rammerne af det aktuelle serviceniveau i kommunerne. Dette udgangspunkt findes ikke opfyldt med Kalundborg Kommunes ansøgning. Dels vil ansøgningen medføre en udvidelse af målgruppen for tildeling af glukosemålere af mærket FreeStyle

Libre som hjælpemiddel. Dels har ministeriet noteret sig det i ansøgningen anførte om, at der forventes offentlige merudgifter på ca. 2,7 mio. kr., hvis ansøgningen imødekommes.

Det er et bærende princip i Serviceloven, at hjælp og støtte skal tildeles på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers samlede behov. Dette bærende princip kommer bl.a. til udtryk i hjælpemiddelparagraffernes væsentlighedskriterium, som skal sikre, at den enkelte borger får tildelt netop det hjælpemiddel, som i nødvendigt omfang kompenserer for funktionsnedsættelsen, samtidig med, at der ikke tildeles hjælpemidler, som udgør overkompensation i forhold til borgerens behov.

En imødekommelse af ansøgningen vil ikke være i overensstemmelse med dette bærende princip, fordi det vil betyde, at alle borgere over 18 år med type I-diabetes, der ansøger om en glukosemåler af mærket FreeStyle Libre, automatisk får denne bevilget, uden at der foretages en konkret og individuel vurdering af, om denne type glukosemåler i væsentlig grad yderligere end almindeligt glukosemålerudstyr kan afhjælpe de varige følger af borgerens funktionsnedsættelse eller i væsentlig grad yderligere kan lette den daglige tilværelse i hjemmet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Svar til Kalundborg kommune på ansøgning under udfordringsretten 326-2018-137678

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt.

Udvalget beklager at der centralt fra ikke er åbne overfor en forebyggende indsats på dette område.

Bilag

Svar til Kalundborg kommune på ansøgning under udfordringsretten

Punkt 7: Beslutning om videreførsel af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på baggrund af evaluering.

Sagsfremstilling

7. Beslutning om videreførsel af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på baggrund af evaluering.

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-47943 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2018-138335

Sagstype

Beslutning

Resume og sagens baggrund

På Ældre- og sundhedsudvalgets møde den 4. december 2017 besluttede udvalget at videreføre Flexkort-ordningen i 2018. Flexkort-ordningen blev iværksat som projekt i 2017 finansieret af midler fra Sundhedsstyrelsen. Videreførelsen skulle finansieres af de ekstra midler, 200.000 kr., der tidligere var bevilget til klippekortsordningen i 2018 og frem. Samtidig blev det besluttet, at der skulle laves en evaluering af ordningen, mhp om det overhovedet giver mening at tilbyde denne ydelse til de pårørende.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen samt lederen af Sundhedsstaben indstiller:

- At ordningen videreføres
- At sagen sendes til høring i ældrerådet

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

Kalundborg Kommune fik i 2017 bevilliget midler fra satspuljen "Aflastning af pårørende til demente i egen bolig" til at afprøve en fleksibel klippekortsordning målrettet pårørende til borgere med demens.

Formålet med ordningen har været at give en tryk og fleksibel aflastningsmulighed til demens-ramte, så pårørende kan fastholde kontakten til sociale sammenhænge eller få fornyet energi til dagligdagen og dermed få en oplevelse af øget livskvalitet. Når pårørende mangler muligheden for at fastholde et liv med venner og netværk, viser undersøgelser, at de er i fare for at få depressioner, stress og blive ramt af ensomhed.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede i december 2017 at videreføre Flexkort-ordningen i 2018, som en del af klippekortsordningen for borgere i eget hjem.

Det betyder, at pårørende til demensramte borgere i eget hjem kan tildeles ½ times aflastning pr. uge i form af et klippekort, svarende til det eksisterende klippekort til ældre i eget hjem. Klippene kan bruges til aflastning i eget hjem eller på et af kommunens demensplejecentre. Klippene kan samles sammen over et kvartal til i alt 6,5 time. I den nuværende ordning tilbydes 26 timer/år, hvor der i projektperioden kunne tilbydes 17,5 time/år.

Finansiering til videreførelse blev taget af de ekstramidler, der via budgettet var afsat i 2018 og fremover til klippekort for borgere i eget hjem (200.000 kr.).

Evaluering

Ordningen er nu evalueret ved både pårørende- og medarbejderinterview. Den overordnede konklusion er, at demensramte og deres pårørende er glade for flexkortet i sin nuværende form. De oplever fleksibilitet og tryk ved medarbejderne, og det giver ro at vide, at denne mulighed findes. De pårørende, der gerne vil gå til faste ugentlige aktiviteter, efterlyser dog yderligere tid.

Der ses en lille stigning i antal pårørende, der anvender ordningen, men ikke i antal opsporede med behov, hvorfor der fortsat skal være fokus på information om ordningen. Pt. er der 20 familier, der er visiteret til ordningen, men den bliver brugt i meget forskellig udstrækning.

Medarbejderne udtaler, at flexkortet er en rigtig god ordning, som medarbejderne kan se en mening med, og det er en dejlig opgave for den faste medarbejder at løse. Det opleves, at lige præcis ved denne ordning er der fokus på fleksibilitet og kontinuitet. Og tit lykkes det, at det er den faste medarbejder, der varetager aflastningen.

På baggrund af den umiddelbare positive evaluering foreslås ordningen videreført i 2019. Der vil fortsat blive arbejdet videre med at synliggøre tilbuddet til de aktuelle familier, så flere kan få glæde af dette.

Et økonomisk estimat for 2018 betyder, at ordningen fortsat holdes indenfor den økonomiske ramme.

Økonomiske konsekvenser

Ingen, da det vurderes, at en fortsættelse af ordningen, i hvert fald i 2019, kan rummes indenfor den nuværende ekstrabevilling til klippekortsordningen for borgere i eget hjem.

Bilag

Interviews med pårørende maj 2018

326-2018-142527

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Godkendt. Udvalget ønsker at følge udviklingen tæt.

Bilag

Interviews med pårørende maj 2018

Punkt 8: Evaluering af mobil blodprøvetagning

Sagsfremstilling

8. Evaluering af mobil blodprøvetagning

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-3100 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2018-125804

Sagstype
Beslutning

Resume og sagens baggrund

På udvalgsrådet d. 8. august 2016 besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget, at genetablerer, mobil prøvetagning for de svageste borgere i Kalundborg Kommune. Ordningen er etableret i et lokal samarbejde med Klinisk biokemisk afdeling, Kalundborg Sundheds- og Akuthus, og er kommunal finansieret. Den blev etableret for en 2. årig periode, og den nuværende kontrakt udløber med udgangen af 2018. Det skal derfor besluttes, om ordningen ønskes forlænget.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at det besluttes, om ordningen skal forlænges og at sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

På udvalgsrådet d. 8. august 2016 besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget, at genetablerer, mobil prøvetagning for de svageste borgere i Kalundborg Kommune. Ordningen blev etableret for en 2. årig periode, og den nuværende kontrakt udløber med udgangen af 2018. Det skal derfor besluttes, om ordningen ønskes forlænget. Af hensyn til samarbejdspartner, skal ordningen forlænges med min. 2 år ad gangen, dog vil det være mulighed for justering af ordningen på baggrund af de forventede udmeldinger fra regionen (se nedenfor).

Kort beskrivelse af den nuværende mobile prøvetagningsordning

Den nuværende ordning er etableret i et lokal samarbejde med Klinisk biokemisk afdeling, Kalundborg Sundheds- og Akuthus, svarende til den ordning der blev afprøvet i 2013-2014. Det er en kommunal finansieret ordning. Ordningen omfatter borgere på de kommunale plejecentre, og immobile eller sengeliggende borgere i eget hjem, som kun med stort besvær vil kunne nå frem til egen læge eller et ambulatorium i forbindelse med blodprøvetagningen (herunder borgere der er bosat på de kommunale bosteder). Borgere på Sejerø er ikke omfattet af ordningen. Alle plejecentre besøges på faste ugedage. Derudover er der, i begrænset omfang, mulighed for, at få taget akutte blodprøver, efter aftale med den enkelte læge. Prøverne kan rekvireres af almen praktiserende læge eller sygehuset.

Status på implementering og brug af den mobile prøvetagningsordning

Alle 9 plejecentre besøges 1 gang ugentligt, og der tages løbende prøver i private hjem på immobile borgere. I nedenstående skema er en oversigt over det antal borgere, der har fået taget blodprøver og EKG på plejecentre, samt i eget hjem siden ordningen blev etableret.

Det er primært de praktiserende læger, der rekvirerer til mobilordningen, men få sygehusafdelinger (især onkologiske afdelinger) rekvirerer også i mindre omfang i forbindelse med at borgeren hjemsendes til eget hjem/plejehjemmet.

Samarbejdet har fungeret upåklageligt mellem praktiserende læge, plejecentre og klinisk biokemisk afdeling. Alle parter udtrykker stor tilfredshed med ordningen.

Praksis har haft lidt udfordringer ift. booking-systemet. Der er løbende foretaget forbedrende justeringer. Desuden arbejdes der på en ny funktion, der forventes igangsat sommeren 2018.

Ifølge kontrakten er der aftalt max. 30 prøvetagninger /uge, hvoraf de 5 prøvetagninger er estimeret til prøvetagning i private hjem. Dette inkluderer også akutte prøvetagninger. Aftalen omfatter 48 uger/år. Erfaringsmæssigt er der en indkøringsperiode for rekvirenterne, når en ordning som denne indføres, hvilket også var tilfældet i opstarten af 2017.

Der har været betydelig flere prøvetagninger i private hjem end forventet. I 2017 var andelen af prøvetagningen i private hjem 36% og i 2018 er andelen mellem 34-51%. Prøvetagning i eget hjem kræver flere ressourcer og tager længere tid end

prøvetagning på plejehjem, da transport og den enkelte prøvetagning er lidt mere udfordrende i eget hjem.

Antallet af prøvetagninger på plejehjem er stærkt varierende fra uge til uge, idet belastningen bærer præg af om den tilknyttede læge har været på besøg.

Måned	Antal prøvetagninger på plejehjem	Antal prøvetagninger i private hjem	Akutte prøvetagninger	Total	Bemærkninger
Jan. t.o.m. dec. 2017	481	269	4	754	Prøvetagning i eget hjem opstart 1. marts 2017 Ingen prøvetagning i ugerne 28+29+30 jf. kontrakt, samt i påske- og juleuge – i alt 48 uger, hvor der tages prøver
Jan. 2018	75	39	1	115	
Feb. 2018	39	42	1	82	
Mar. 2018	38	27	1	66	Ingen prøvetagning i påske-ugen jf. kontrakt
Apr. 2018	36	33	4	73	Lukket fredag d. 27/4, St. bededag

Regional evaluering af mobile prøvetagningsordninger

Der er etableret mobile prøvetagningsordninger i flere kommuner i landet. Ordningerne varierer både i forhold til praktiske organisering og økonomiske finansiering. I nogle kommuner er der tale om en kommunal finansieret model, mens der andre steder er tale om regional finansiering, delefinansiering eller finansiering via puljemidler. Primær Sundhed i Region Sjælland er ved at kortlægge og evaluere de ordninger, der er i vores region. Det forventes, at evalueringen vil blive politisk behandlet i løbet af 2018.

Økonomiske konsekvenser

Den årlige omkostninger vil være 412.500 kr. i 2019 og 2020 Der er ikke afsat midler til ordningen i det nuværende budget.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

Anbefales og oversendes til budgetforhandlingerne.

Punkt 9: Meddelelser

Sagsfremstilling

9. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-42155 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2018-134940

Orientering om samarbejde med Steno Diabetes Center Sjælland

Bilag

Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2018

326-2018-133449

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. juni 2018:

-

Bilag

Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2018