

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 08-08-2016

Mødedato Mandag d. 08. august 2016 kl. 15:00

Mødested Rørby Borgerhus, Gl. Sorøvej 1A, Kalundborg

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby.....	4
Budgetopfølgning pr. 31. maj 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	5
Beslutning om kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet.....	7
Forslag til strategi for Det Gode og Værdige Ældrelev.....	9
Opfølgning på dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget 10. maj.....	12
Forberedelse af dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september.....	14
Drøftelse af genetablering af mobil blodprøvetagning i Kalundborg Kommune.....	15
Orientering om ændring af model for kommunal medfinansiering af sundhedsområdet.....	17
Orientering vedrørende status på initiativet omkring ulighed i sundhed.....	19
Orientering om driftsmæssige tiltag der fremadrettet finansieres af driftsrammen for forebyggelse o	21
Orientering om omkostninger ved etablering af overdækket fællesareal på Rørmosecenteret.....	23
Orientering om beregning af en øget normering i aftenvagten på Nyvangsparken.....	24
Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport.....	26
Meddelelser.....	27

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-59030 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2016-8244

Mødet indledes med et dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Ingen yderligere bemærkninger.

Punkt 2: Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby

Sagsfremstilling

2. Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-62495 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2016-225395

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 9. maj, at invitere bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby til et dialogmøde d. 8. august. Mødet afholdes i Borgerhuset i Rørby.

Formålet med mødet er en dialog om fremtidig løsning for aktiviteter på ældreområdet i Rørby.

Mødet indledes med en kort orientering fra bestyrelsen om de aktiviteter, der har været afholdt i 2016.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at dialogmødet afholdes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 9. maj at invitere bestyrelsen fra Borgerhuset i Rørby til et dialogmøde d. 8. august. Mødet afholdes i Borgerhuset i Rørby.

Formålet med mødet er en dialog om fremtidig løsning for aktiviteter på ældreområdet i Rørby.

Bestyrelsen vil fortælle kort om de afholdte aktiviteter i 2016.

Deltagere fra Borgerhuset i Rørby

Formand Rita Hansen

Kasserer Annitta Kirkhammer

Bestyrelsesmedlem: Rigmor Petersen

Bestyrelsesmedlem: Lise Nielsen

Bestyrelsesmedlem: Henry Kirkhamme

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).

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.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Punkt 3: Budgetopfølgning pr. 31. maj 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

3. Budgetopfølgning pr. 31. maj 2016 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-4254 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2016-210921

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. maj 2016. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 5,6 mio. kr. (Sidste måned 7,4 mio. kr.). Ændringerne skyldes i hovedtræk Integreret Pleje Nords disponering af temadag samt flytning til Rynkevangen 10.

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 1,3 mio. kr. (Sidste måned 1,2 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes dels positiv overførsel fra 2015. Herudover er der et mindreforbrug på elevbudgettet grundet ny EUD-reform og øgede optagelseskra, hvilket har betydet færre elever i 2016. I 2017 forventes elevtallet tilbage på niveau. Der er fortsat overforbrug på hjælpemiddelområdet svarende til 1,8 mio. kr., hvilket dog dækkes af mindreforbrug på andre områder.

Sundhed:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 3,5 mio. kr. (Sidste måned 3,3 mio. kr.). Det forventede mindreforbrug skyldes forventninger om færre udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet, hvor der ikke er overførselsadgang. Området er svært styrbart, da det er regionerne, som opkræver ud fra ambulante besøg, indlæggelser på sygehusene mv.

Tandplejen:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 1,3 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 1,2 mio. kr. (Sidste måned 0,9 mio. kr.). Merforbruget skyldes fritvalgsområdet (hjemmehjælp). Skønnet fra sidste måned er ændret i negativ retning med 0,3 mio. kr. som følge af ekstra udgifter i forbindelse med medarbejdernes kursusaktivitet. Der er handleplan på området.

Integreret Pleje Nord:

Mindreforbruget for 2016 forventes at udgøre 2,2 mio. kr. (Sidste måned 3,6 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes primært overførsel fra 2015. Mindreforbruget skyldes endvidere sammenlægning af udkørende grupper og deraf følgende bedre planlægning. Ændringen fra sidste måned skyldes primært, at der nu er disponeret med udgifter til temadag (Det nære sundhedsvæsen og det gode ældreliv) på 0,4 mio. kr. samt engangsudgift til flytning af fritvalgs-gruppe til Rynkevangen 10 på 1,0 mio. kr.

Kompetencecenter for Demens:

Merforbruget for 2016 forventes at udgøre 1,2 mio. kr. (Sidste måned 1,1 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 tilgodeset i disponeringen af værdighedsmidlerne.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug for udvalgets område på 5,5 mio. kr. (Sidste måned 7,4 mio. kr.).

Bilag

Månedsrapport pr. 31 maj -Ældre og Sundhedsudvalget 2016

326-2016-210932

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 31 maj -Ældre og Sundhedsudvalget 2016

Punkt 4: Beslutning om kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet

Sagsfremstilling

4. Beslutning om kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-21360 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2016-225207

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Udvalget besluttede på mødet d. 9. maj 2016 at sende udkastet til kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet i høring hos Frivilligrådet og Ældrerådet.

Frivillig- og Ældrerådet bakker op om kriterierne og opfordrer til, at de særlige fokusområder revideres årligt. Rådene gør opmærksom på, at det kan tage mere end et år at starte nye initiativer op, samt at nye projekter kan have behov for støtte mere end et år. På den baggrund har administrationen tilføjet følgende til de foreslåede kriterier: Et nyt projekt og initiativ har også mulighed for at søge tilskud året efter opstart.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender de reviderede kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen 2013-2016 blev der afsat en pulje på 600.000 kr. årligt til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Puljen blev gjort permanent i budgetaftalen 2014-2017. I hensigtserklæringen står, at puljen kan anvendes til at støtte frivillige aktiviteter som for eksempel undervisning i IT, motion/samvær og husleje. Det er Ældre- og Sundhedsudvalget der fordeler puljen. Der er ansøgningsfrist en gang årligt (oktober), og Ældre- og Sundhedsudvalget behandler indkomne ansøgninger på deres møde i december.

På mødet d. 9. maj 2016 behandlede udvalget forslag til kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Formålet med kriterierne er at gøre det mere gennemskueligt for foreningerne på ældreområdet, hvornår de kan søge midler fra denne pulje. Udvalget valgte at sende udkastet til høring hos Frivilligrådet og Ældrerådet.

Frivillig- og Ældrerådet bakker op om kriterierne og opfordrer til, at de særlige fokusområder revideres årligt. Rådene gør opmærksom på, at det kan tage mere end et år at starte nye initiativer op, samt at nye projekter kan have behov for støtte mere end et år.

På baggrund af rådernes kommentarer foreslår administrationen, at følgende kriterium:

"Nye projekter og initiativer til gavn for ældre i Kalundborg Kommune"

Ændres til:

"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)."

Revideret forslag til kriterier for puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet

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 vil Ældre- og Sundhedsudvalget årligt fastsætte særlige fokusområder med udgangspunkt i 'Strategien for det gode og værdige ældreliv'. For eksempel forebyggelse af ensomhed blandt ældre.

Puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet kan søges af åbne foreninger, organisationer eller grupper, der udfører frivilligt socialt arbejde for ældre borgere i Kalundborg Kommune. Puljen kan ikke søges af enkeltpersoner.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Punkt 5: Forslag til strategi for Det Gode og Værdige Ældrelev

Sagsfremstilling

5. Forslag til strategi for Det Gode og Værdige Ældrelev

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-56852 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-256356

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev er udarbejdet på baggrund af hensigtserklæring 24 fra budget 2016. Den sætter de strategiske, de værdimæssige og de overordnede rammer for udviklingen på området samt fastsætter mål og pejlemærker for indsats, tiltag og tilbud på ældreområdet fremadrettet. Strategien er udarbejdet i sammenhæng med værdighedspolitikken, der blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 29. juni 2016. Værdighedspolitikken danner derfor grundlag for strategien.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at forslag til Det Gode og Værdige Ældrelev godkendes og sendes i høring.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

I det vedlagte notat fremgår strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev. Strategien er blevet udarbejdet på baggrund af hensigtserklæring 24 fra budget 2016. Den sætter de strategiske, de værdimæssige og de overordnede rammer for udviklingen af området samt fastsætter mål og pejlemærker for indsats, tiltag og tilbud på ældreområdet fremadrettet. Dermed er strategien med til at understøtte Kalundborg Kommunes overordnede vision om, at kommunen er et godt sted at bo og leve.

Strategien er udarbejdet i sammenhæng med værdighedspolitikken, der blev vedtaget af kommunalbestyrelsen den 29. juni 2016. Værdighedspolitikken danner derfor grundlag for strategien.

Strategien er udarbejdet på baggrund af visionen om, at:

Velfærd handler om at skabe mulighed for, at alle borgere kan leve et godt liv, herunder et godt og værdigt ældrelev. Mulighederne for et godt og værdigt ældrelev formes i fællesskab og velfærd er noget vi skaber sammen og i vores relationer til hinanden.

Strategien harmonerer med kommunens øvrige strategier, herunder udviklingsstrategien og strategien for Det Nære Sundhedsvæsen (under udarbejdelse), og 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 ældrelev i fællesskab. Der vil fortsat blive ydet den nødvendige hjælp og støtte til borgere med manglende eller få ressourcer.

Det skaber forventninger til at borgere, civilsamfund, pårørende, frivillige og private aktører i Kalundborg Kommune er medudviklere, medskaber, 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 strategien bygger på, og er med til at skabe grundlaget for, hvordan der formes gode og værdige ældrelev i fællesskab.

1. Pejlemærke: 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.

2. Pejlemærke: Samskabelse

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

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

3. Pejlemærke: Respekt for forskellighed

Ældre borgere er en mangfoldig gruppe på næsten 11.000 borgere i Kalundborg Kommune. Ca. 9.000 ældre borgere klarer sig uden hjælp fra kommunens ældrepleje, mens de resterende ca. 2.000 ældre modtager hjælp i mere eller mindre grad.

Det betyder, at der er tale om en gruppe, der har forskellige ønsker, ressourcer og behov. Respekt for forskellighed handler om, at der skal være respekt for den måde, ældre borgere ønsker at leve deres liv på. Den ældres selvbestemmelse skal derfor være central i beslutninger, der vedrørende den ældres liv.

I strategien præsenteres herefter de punkter, der er med til at sætte rammen for den fremadrettede udvikling på ældreområdet. Punkterne kan efterfølgende omsættes i konkrete handleplaner.

1. Aktivitet og bevægelse

Alle ældre skal have mulighed for at leve et aktivt liv, uanset funktionsevne. Ved at facilitere aktiviteter og understøtte muligheden for deltagelse, kan det bidrage hertil.

Pårørende, frivillige og andre borgere skal også fortsat inddrages i forhold til at lave fysiske aktiviteter for og med ældre.

2. Samvær og sociale relationer

Det at have samvær har betydning for mange ældre. Ved at facilitere sociale aktiviteter og understøtte muligheden for deltagelse for alle ældre, er der mulighed for samvær med andre.

Pårørende, frivillige og andre borgere skal også fortsat inddrages i arbejdet med at skabe sociale aktiviteter for ældre.

3. Boliger til ældre borgere

Der er forskel på de ønsker, ældre har til deres bolig alt efter, hvor de er i deres liv. Det betyder, at der skal åbnes for nye og anderledes måder at tænke boligformer på, hvor mangfoldighed og medinddragelse udgør centrale nøglebegreber. Der kan også åbnes for nye samarbejdsformer, hvor boliger til ældre udformes i et samspil mellem boligforeninger og ældre.

Placeringen af fremtidens ældreboliger kan tænkes sammen med andre faciliteter samt boliger til flere generationer.

4. Det gode måltid

Alle ældre skal, så vidt det er muligt, selv kunne tage beslutninger i forhold til valg af mad og spisetidspunkt. Derudover skal det være muligt at indtage sit måltid i fællesskab med andre, hvis den ældre ønsker det.

5. Borgere med demens

Demens dækker over et bredt og varieret sygdomsforløb og de behov og ønsker der opstår hos ældre med demens, kan være meget forskellige. Derfor skal der være mulighed for, at ældre med demens kan leve et ældreliv, som for dem er godt og værdigt.

Derudover skal fortsat være fokus på tidlig opsporing af borgere med demens, lige så vel som der fortsat skal være fokus på at understøtte og aflaste pårørende til at forsætte et aktivt og selvstændigt hverdagsliv.

6. Kvalificerede medarbejdere

Det er vigtigt, at de kommunale tilbud der er for ældre, leveres af fagligt dygtige og kompetente medarbejdere. Det indebærer, at der løbende er fokus på at sikre, at der er relevante kompetencer og fagligheder tilstede. Herunder er der fokus på, at de kompetenceudviklingsindsatser der iværksættes, er konkret anvendelige for medarbejderne, så nye færdigheder kan omsættes i praksis.

Derudover er det vigtigt, at de ældre oplever en sammenhæng i de tilbud, der gives. Medarbejdernes arbejde skal derfor tilpasses borgerens behov, så forskellige kompetencer kan bringes i spil samtidig.

Økonomiske konsekvenser

I forbindelse med fordelingen af "værdighedsmilliarden" fra Ældre- og Sundhedsministeriet, modtager Kalundborg Kommune 9,96 mio. kr. til at realisere arbejdet med at omsætte værdighedspolitikken til konkrete indsatser på ældreområdet.

Disponeringen af værdighedsmidlerne, der blev vedtaget på Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 6. juni 2016, følger værdighedspolitikken, og harmonerer med strategien for Det Gode og Værdige ældreliv.

Bilag

Forslag til strategi for Det Gode og Værdige Ældreliv 02. august 2016.pdf	326-2016-271491
---	-----------------

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Anbefales.

Bilag

Forslag til strategi for Det Gode og Værdige Ældreliv 02. august 2016.pdf

Punkt 6: Opfølgning på dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget 10. maj

Sagsfremstilling

6. Opfølgning på dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget 10. maj

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-16562 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-231068

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

På fællesmødet mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget d. 10. maj 2016 blev regionale sundhedsydelse på psykiatriområdet drøftet. Udvalgene bad administrationen udarbejde et notat, der beskriver udviklingen på psykiatriområdet, samt at undersøge i hvor høj grad der er borgere, der modtager kommunal støtte/hjælp, og som er i kontakt med det psykiatriske område. Administrationen har udarbejdet et notat, der er vedhæftet som bilag.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben og Voksenspecial- og psykiatrichefen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget.

Sagsfremstilling

Udviklingen i antallet af borgere, der modtager behandling inden for det psykiatriske område er stigende. Fra 2012 til 2015 har der været en stigning på 19%. Det er i høj grad den yngre del af befolkningen, der er i kontakt med det psykiatriske område. I 2015 udgjorde borgere under 40 år 65% af alle indlæggelser og ambulante besøg. Derfor kommer Kalundborg Kommune på såvel kort som på lang sigt til at stå med en voksende udfordring i forhold til at sikre sig, at der er sociale- og sundhedstilbud (forebyggende) til gruppen af borgere med sindslidelser. Dette vurderes som værende den største udfordring på området. Derudover peger tyngden/kompleksiteten af borgernes psykiske forstyrrelser på, at der fremadrettet skal være et øget lokalt fokus i socialpsykiatrien, således at man også fagligt kan rumme disse udfordringer.

Andelen af ældre, der modtager hjælp fra Kalundborg Kommune, som har været i kontakt med psykiatrien, er relativt lille. De tegner sig for omkring 15% af indlæggelserne og omkring 10% af de ambulante besøg. Men set i lyset af den generelle aldersfordeling blandt borgere, der er i kontakt med psykiatrien, samt det faktum at borgere med psykiske lidelser lever længere end tidligere, må antallet forventes at stige de kommende år.

Der er en stor gruppe (38% af indlæggelserne og 62% af de ambulante besøg), som ikke modtager et socialt tilbud fra Kalundborg Kommune, men som modtager regional behandling for psykiatriske lidelser. Dermed er der latent en stor gruppe, der på sigt kunne være i målgruppen for at skulle have et socialt tilbud fra Kalundborg Kommune.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Udviklingen i regionale sundhedsydelse på psykiatriområdet 2012-2015 326-2016-237907

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Bilag

Udviklingen i regionale sundhedsydelser på psykiatriområdet 2012-2015

Punkt 7: Forberedelse af dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september 2016

Sagsfremstilling

7. Forberedelse af dialogmøde mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 5. september 2016

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-9161 J.nr.: 00.22.04 Dokumentnr.: 326-2016-258402

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Mandag d. 5. september 2016 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet. Administrationen har udarbejdet et udkast til dagsorden for mødet. Der lægges op til, at mødet afholdes i Slagelse med henblik på besigtigelse af en velfærdsteknologisk lejlighed.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at dagsorden for dialogmødet godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Mandag d. 5. september 2016 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet.

Der lægges op til, at mødet afholdes i Slagelse med henblik på besigtigelse af en velfærdsteknologisk lejlighed.

Administrationen har udarbejdet følgende udkast til en 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.

Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Punkt 8: Drøftelse af genetablering af mobil blodprøvetagning i Kalundborg Kommune

Sagsfremstilling

8. Drøftelse af genetablering af mobil blodprøvetagning i Kalundborg Kommune

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-3100 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2016-237788

Sagstype

Drøftelse

Resume og sagens baggrund

Der har gennem en længere periode været et ønske fra flere samarbejdspartnere, herunder Ældrerådet og de praktiserende læger, i forhold til at genetablere en ordning omkring mobil prøvetagning for de svageste borgere i Kalundborg Kommune. Det vil være muligt at genetablere en lokal ordning i samarbejde med Klinisk biokemisk afdeling, Kalundborg Sundheds- og Akuthus. De årlige omkostninger vil være 405.000 kr.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at genetablering af mobil blodprøvetagning drøftes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Der har gennem en længere periode været et ønske fra flere samarbejdspartner, herunder Ældrerådet og de praktiserende læger, i forhold til at genetablere en ordning omkring mobil prøvetagning for de svageste borgere i Kalundborg Kommune. Udvalgsformanden har derfor bedt administrationen undersøge muligheden for, at genetablere ordningen.

I forbindelse med lanceringen af "Sammen om Sundhed" sætter KL fokus på området. De anbefaler, at kommunerne via sundhedsaftalerne skal have mere fleksibel adgang til regionale kompetencer fx mobil blodprøvetagning fra udgående regionale bioanalytikere eller andre lokale løsninger. Regeringen har igangsat et udvalgsarbejde, som skal komme med forslag, der kan indgå i en plan for udbygning af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Planen forventes, at være klar ultimo 2016. Det er derfor, på nuværende tidspunkt uvist, om der vil komme centrale udmeldinger i forhold til området.

Der er etableret mobil blodprøvetagningsordninger i flere kommuner rundt omkring 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. De ønsker på nuværende tidspunkt ikke at indgå i et samarbejde om etablering af en ordning i Kalundborg Kommune, men vil tage stilling til området, når evalueringen foreligger. Det er ikke muligt at sætte et tidspunkt på, hvornår de forventer at tage stilling.

Det er muligt at igangsætte en lokal ordning i samarbejde med Klinisk biokemisk afdeling, Kalundborg Sundheds- og Akuthus, svarende til den ordning der blev afprøvet i 2013-2014. Der vil være tale om en kommunal finansieret ordning. Den tidligere afprøvede ordning var forbeholdt borgere på de kommunale plejecentre. Det foreslås, at en evt. ny ordning også inkluderer immobile eller sengeliggende patienter 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). Ordningen vil ikke dække borgere på Sejerø.

Den foreslåede ordning vil omfatte blodprøver og EKG, i overensstemmelse med den tidligere ordning. Der vil blive taget blodprøver på en fast ugedag på de enkelte plejecentre/bosteder. Der vil i begrænset omfang være mulighed for, at få taget akutte blodprøver, efter aftale med den enkelte læge. Prøverne kan rekvireres af almen praktiserende læge eller sygehuset.

Ordningen vil kunne etableres med 2-3 måneders varsel afhængig af den model der vælges. Af hensyn til samarbejdspartner, skal ordningen etableres for min. 2 år ad gangen, dog vil det være mulighed for justering af ordningen på baggrund af de forventede udmeldinger fra regionen.

Den årlige omkostning for den ovenfor skitserede ordning er 405.000 kr. (aflønning af bioanalytiker, leasing af bil og øvrige driftsudgifter). Hvis ordningen kun skal dække de kommunale plejecentre og ikke prøvetagning i eget hjem/bosteder/akutte blodprøver, vil omkostningerne blive omkring 300.000 kr.

Økonomiske konsekvenser

De årlige omkostninger vil være 300.000kr. - 405.000 kr. Der er ikke afsat midler til ordningen i det nuværende budget.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Udvalget oversender sagen til budget.

Punkt 9: Orientering om ændring af model for kommunal medfinansiering af sundhedsområdet

Sagsfremstilling

9. Orientering om ændring af model for kommunal medfinansiering af sundhedsområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-203508

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

På baggrund af den evaluering af den kommunale medfinansiering (KMF) på sundhedsområdet, der blev foretaget i 2015, er KL og regeringen blevet enige om, at gennemføre en række justeringer af medfinansieringen. Justeringerne omfatter: Differentiering af medfinansieringen, justeringer i forhold til opkrævning når borgerne overføres til et andet sygehus i regionen, ændring af de regionale lofter og indførelse af en mere målrettet tilbagebetalingsmodel.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I 2015 gennemførte KL, Danske Regioner og regeringen en evaluering af den kommunale medfinansiering (KMF) på sundhedsområdet. Ældre- og Sundhedsudvalget blev orienteret om denne på deres møde d. 18 august 2015.

På baggrund af evalueringen er KL og regeringen blevet enige om at gennemføre en række justeringer af medfinansieringen.

Justeringerne omfatter:

- **Differentiering af medfinansieringen.** Differentieringen sker på baggrund af aldersgrupper, så der bliver afregnet en højere medfinansiering for de aldersgrupper, som det kommunale sundhedsområde har stor kontakt til og dermed også har større mulighed for at forebygge indlæggelser hos. Omvendt vil der blive afregnet en mindre grad af medfinansiering for de aldersgrupper, som det kommunale sundhedsområde har mindre kontakt til. Justeringen træder i kraft fra 2018

- **En opkrævning af kommunal medfinansiering pr. indlæggelse.** Det har tidligere været et problem, at der blev opkrævet dobbelt hvis patienten blevet overflyttet til et andet af regionens sygehuse. Det skal bemærkes, at dette ikke er tilfældet i Region Sjælland, hvor alle regionens sygehuse opfattes som ét sygehus (denne model kopieres til de andre regioner). Justeringen træder i kraft fra 2017

- **Et reduceret regionalt incitament til aktivitet.** Modellen ændres, så regionens indtægtsloft i mindre grad er afhængig af aktiviteten de foregående år, for derved at mindske regionens incitament for øget produktion. Justeringen træder i kraft fra 2017

- **En mere målrettet tilbagebetaling af kommunal medfinansiering til kommunerne.** Som ordningen er i dag, tilbagebetales eventuelt afregnet medfinansiering, der ligger over det regionale loft, til samtlige af landets kommuner på baggrund af bloktilskudsnøglen. Det sker uanset, om det eksempelvis kun er kommuner i en eller to regioner, der har afregnet medfinansiering ud over regionsloftet. I praksis har der været store forskelle på, hvor meget de regionale lofter er blevet overskredet. Den nuværende ordning har dermed givet kommunerne en betydelig budgetusikkerhed. For at skabe større budgetsikkerhed bliver tilbagebetalingen til kommunerne med virkning fra 2017 målrettet kommunerne i de regioner, hvor der er afvigelser fra det regionale loft. Dermed vil lofterne fremadrettet fungere som udgiftslofter for kommunerne under ét inden for samme region. Justeringen træder i kraft fra 2017.

En uddybelse af justeringerne kan læses på følgende link: [Justering af model for KMF](#)

Økonomiske konsekvenser

Region Sjælland har de sidste år været en af de regioner, hvor det regionale loft er overskredet. Set i lyst af den mere målrettede tilbagebetaling til kommunerne forventes udgifterne til den kommunale medfinansiering at falde, om end der vil være tale om et mindre fald. Tilbagebetalingen foretages først det efterfølgende år, og vil derfor ikke afspejles i det aktuelle forbrug i løbet af året. Tilbagebetalingen i efterfølgende år tilfalder ikke Sundhedsstaben, men tilføres kassen, da der ikke er overførselsadgang på kommunal medfinansiering.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:
Godkendt.

Punkt 10: Orientering vedrørende status på initiativet omkring ulighed i sundhed

Sagsfremstilling

10. Orientering vedrørende status på initiativet omkring ulighed i sundhed

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-37020 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-212213

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Ældre- og sundhedsudvalget besluttede på mødet 10. august 2015, at indgå et samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og Socialt Udviklingscenter SUS, for at mindske uligheden i sundhed i Kalundborg Kommune. Initiativet sætter fokus på, at skabe bedre muligheder for sundhed og trivsel hos de mest sårbare unge i kommunen. En 4-årig bevilling på samlet 10 millioner fra den AP Møllerske Støttefond blev givet ultimo 2015. Initiativet er nu igangsat, og dette er orientering om initiativets status og forventede progression.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I foråret 2015 blev Kalundborg Kommune kontaktet af Kræftens Bekæmpelse, med henblik på at indgå i et samarbejde for at mindske uligheden i sundhed i kommunen. Ældre- og Sundhedsudvalget blev orienteret om henvendelsen på udvalgsmødet d. 1. juni 2015.

Der blev efterfølgende afholdt 2 workshops med deltagelse af politikere, kommunale medarbejdere, repræsentanter for frivillige foreninger og andre relevante aktører. På baggrund af disse workshops blev der udarbejdet en skitse til et initiativ, som Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede på mødet d. 10. august 2015. Udvalget godkendte rammerne for initiativet, og bad administrationen, i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og Socialt Udviklingscenter (SUS), udarbejde en fondsansøgning med henblik på, at få midler til at realisere initiativet. Der blev i efteråret indsendt en fondsansøgning til den AP Møllerske Støttefond på et 4-årigt initiativ med et samlet budget på 10 millioner kroner. I slutningen af 2015 blev bevillingen givet.

Initiativet sætter særligt fokus på unge, som kæmper med et kompleks af problemer – manglende uddannelse og job, sundhedsmæssig risikoadfærd og mistrivsel. Målet er, at styrke de unges fremtidige muligheder og sociale position, så deres generelle sundhedstilstand og livsmestring på sigt bliver bedre, end statistikkerne viser i dag.

At forbedre sundhed er en kompleks problemstilling, og kan derfor ikke løses ved eksempelvis en forenings enkeltstående indsats eller et kommunalt initiativ alene. Derfor vil initiativets tilgang være "Collective impact" - en tilgang, der er gode erfaringer med, når der er tale om komplekse samfundsmæssige problemstillinger. Formålet er, at skabe et forpligtende samarbejde på tværs af sektorer og organisationer, hvor man i fællesskab tager ansvar for at adressere udfordringer på et givent område mere effektivt, end de enkelte aktører er i stand til alene. Kalundborg er blandt de første i dansk kontekst til at arbejde med denne tilgang.

Initiativet understøtter de politiske målsætninger i:

- Strategien for Det Nære Sundhedsvæsen (øget lighed i sundhed) - under udarbejdelse
- Arbejdsmarkedspolitisk strategi (fokus på den forebyggende indsats for at sikre, at alle unge kommer i job eller uddannelse)
- Ungestrategien (alle unge betragter uddannelse som meningsfuldt, så den unge har en indre motivation for at lære, og ungdomsuddannelsen er det naturlige valg efter Folkeskolen)

Status

I foråret 2016 er der etableret en styregruppe, der sikrer bred repræsentation fra flere sektorer og organisationer. Der er mobiliseret repræsentanter fra erhvervslivet, foreninger - både lokale og nationale, interesseorganisationer, skole- og uddannelsesområdet, integrationsområdet, jobcenteret, sundhedsområdet og ungerepræsentanter. I alt består styregruppen nu af 26 medlemmer, hvoraf de 4 medlemmer er ungerepræsentanter.

Styregruppen har nedsat et forretningsudvalg bestående af Direktør fra Kalundborg kommune Hanne Dollerup som formand, Rektor fra Kalundborg Gymnasium Peter Andersen som næstformand samt Denise Larsen som ungerepræsentant.

Styregruppen har valgt, at initiativets navn fremadrettet er #Ung&SundLivskraft. Der arbejdes på, at formulere en overordnet vision, der tages udgangspunkt i, at alle unge har håb og drømme for deres fremtid, og at vi sammen med de unge når disse. Det skal gøres, ved at sikre sammenhæng i arbejdsgange og overleveringer mellem sektorer og indsatser samt inddragelse af målgruppen på individuelt og kollektivt plan. Alle aktører skal altså have en forståelse for deres egen funktion og bidrag i kæden af indsatser og forstå at spille hinanden gode på tværs af siloer.

På baggrund af visionen formuleres målsætninger og mål indenfor både uddannelse, forsørgelse, fysisk sundhed og mental trivsel. Målene bliver til i samspil med en baseline, der konkretiserer bedste aktuelle viden på de relevante områder. Disse vedtages af styregruppen i august.

Der afholdes Kick-Off arrangement d. 30. august, for en større aktørkreds på 50-70 personer fra forskellige sektorer og organisationer. Her præsenteres initiativet, hvorefter der vil blive arbejdet med de konkrete målsætninger, Fokus vil være på, hvordan vi kommer i mål og hvordan vi hver især kan bidrage til det.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Punkt 11: Orientering om driftsmæssige tiltag der fremadrettet finansieres af driftsrammen for forebyggelse og sundhedsfremme

Sagsfremstilling

11. Orientering om driftsmæssige tiltag der fremadrettet finansieres af driftsrammen for forebyggelse og sundhedsfremme

Åbent

Sagsnr.: 326-2010-56640 J.nr.: 29.09.00 Dokumentnr.: 326-2016-219715

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 6. juni 2016, at opdele udvalgets pulje til forebyggelse og sundhedsfremme i et driftsbudget og en pulje til nye tiltag (udviklingspulje). Driftsbudgettet skal dække udgifter til eksisterende borgerrettede sundhedsfremmende- og forebyggende tilbud (der tidligere er blevet finansieret af puljen), diverse driftsopgaver, kampagner mv. Udvalget bad om en gennemgang af disse opgaver, hvilket gives i nærværende sagsfremstilling.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet d. 6. juni 2016, at udvalgets pulje til forebyggelse og sundhedsfremme fremadrettet opdeles i et driftsbudget og en pulje til nye tiltag (udviklingspulje). Driftsbudgettet skal dække udgifter til eksisterende borgerrettede sundhedsfremmende- og forebyggende tilbud (der tidligere er blevet finansieret af puljen), diverse driftsopgaver, kampagner mv. Udvalget bad om en gennemgang, af de driftsmæssige tiltag, som fremadrettet vil blive finansieret via driftsbudgettet.

De borgerrettede sundhedsfremmende- og forebyggende tilbud omfatter:

- Patientuddannelser til borgere med kroniske sygdomme (kræft, hjertesygdom, KOL, diabetes, hjerneskade og ryggsygdomme)
- Kurser til borgere med kroniske smerter (Lær at tackle)
- Holdbaseret livstilstilbud med fokus på kost og overvægt
- Behandlingstilbud til svært overvægtige børn og unge
- Rygestopkurser

Beskrivelse af tilbuddene kan ses på www.sundhed.dk

Kampagner mv.

- Understøttelse af nationale kampagner ex. "Kun med kondom" og "Lungedagen"
- Vandrefestival

Driftsopgaver

- Medfinansiering af MRSA-enheden (Methicillin Resistente Staphylococcus Aureus)
- Medfinansiering af fælleskommunale sundhedssekretariat
- Udgifter til sundhedsdataplatformen

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt.

Punkt 12: Orientering om omkostninger ved etablering af overdækket fællesareal på Rørmosecenteret

Sagsfremstilling

12. Orientering om omkostninger ved etablering af overdækket fællesareal på Rørmosecenteret

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-37766 J.nr.: 82.20.00 Dokumentnr.: 326-2016-256417

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget efterspurgte på udvalgsrådet den 6. juni 2016 en beregning på, hvad etableringen af et overdækket fællesareal på Rørmosecenteret vil koste. ISC rådgivende ingeniører har i forbindelse hermed fremsendt et overslag på, at det vil koste 3.724.000 kr. at etablere et overdækket fællesareal på Rørmosecenteret.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at det fremsendte overslag på etablering af et overdækket fællesareal på Rørmosecenteret tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget efterspurgte på et udvalgsråd den 6. juni 2016 en beregning på, hvad etableringen af et overdækket fællesareal på Rørmosecenteret vil koste. Det vil bidrage til, at der bliver ensartethed i de tilbud, der er til demente beboere i kommunen.

Rørmosecenteret består af 6 boenheder, hvoraf de 4 boenheder er indrettet med henblik på demente herunder et fællesareal, de enkelte værelser er centreret omkring. Derudover er der 1 boenhed, der anvendes som midlertidige pladser og 1 boenhed, der ikke er indrettet med henblik på demente borgere, hvorfor der mangler et overdækket fællesareal, såfremt det skal anvendes til demente borgere.

ISC rådgivende ingeniører har i den forbindelse lavet en beskrivelse af de ændringer, der skal laves, såfremt der skal etableres et overdækket fællesareal, samt en beregning på, hvad det vil koste. Ændringerne fremgår af vedlagte bilag.

Økonomiske konsekvenser

ISC rådgivende ingeniører har fremsendt et overslag på, at det vil koste 3.724.000 kr. at etablere et overdækket fællesareal på Rørmosecenteret. I vedlagte bilag er fordelingen af udgifterne specificeret.

Bilag

Byggebeskrivelse - Etablering af overdækket fællesareal på Rørmosecenteret.pdf

326-2016-268159

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Udvalget oversender sagen til budget.

Bilag

Byggebeskrivelse - Etablering af overdækket fællesareal på Rørmosecenteret.pdf

Punkt 13: Orientering om beregning af en øget normering i aftenvagten på Nyvangsparken

Sagsfremstilling

13. Orientering om beregning af en øget normering i aftenvagten på Nyvangsparken

Sagsnr.: 326-2016-39061 J.nr.: 27.36.00 Dokumentnr.: 326-2016-267651
Åbent

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Beregningen på omkostninger til en øget normering præsenteres som opfølgning på drøftelsen om normeringen af aftenvagter i Nyvangsparken på Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 6. juni 2016.

På nuværende tidspunkt er der ca. 10 aftenvagter på arbejde af gangen til 69 beboere. Såfremt udgifterne til aftenvagter øges med ca. 1½ mio. kr. om året, bliver det muligt at have 12 aftenvagter på arbejde af gangen. Det vil betyde, at der kan være 1 ekstra aftenvagt i hver af de 2 afdelinger.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 6. juni 2016 blev aftenvagtsnormeringen på Nyvangsparken drøftet. Dette var på baggrund af et indlæg fra pårørende på borgermødet om det gode og værdige ældreliv samt demensdebat på Folkemødet i Høng, der synes at aftenvagtsbemandingen på Nyvangsparken var for lille. På baggrund heraf præsenteres en beregning på omkostninger til en øget normering.

Beskrivelse af den nuværende normering

Nyvangsparken består af 2 afdelinger (nr. 31 og 35) med i alt 8 huse. På nuværende tidspunkt er der 1 aftenvagt i hvert hus og 2 aftenvagter, der løser opgaver i alle husene afhængigt af behovet. Det betyder, at der på nuværende tidspunkt er ca. 10 aftenvagter på arbejde af gangen til 69 beboere.

Demenskompetencecenteret og herunder Nyvangsparken får, som de andre områder, årligt tildelt en ramme til drift af plejecentret. Centerchefen vurderer løbende om bemanningen i såvel dagvagt, som aften- og nattevagt er fagligt forsvarlig, og vurderer herved også behovet for medarbejderressourcer ud fra den konkrete beboersammensætning. Der er perioder, hvor behovet om aftenen er større end andre, hvilket ligeledes er gældende for dag- og nattimerne. Der er således ikke tale om en fast men en behovsbestemt normering, da dagene og beboernes behov kan se meget forskellige ud.

Beregning af en bedre normering

Aftenvagterne er uddannede medarbejdere med en demensuddannelse og de har meget erfaring med målgruppen.

Centerchefen anslår, at ansættelse af en aftenvagt på 28 timer med en gennemsnitslig anciennitet på ca. 10 år på en grundløn vil koste:

· Årsløn inklusiv alle genetillæg, pension og særlig feriegodtgørelse: 370.000 kr.

Skal der i hver afdeling være et fremmøde på 1 ekstra aftenvagt betyder det, at der skal ansættes 4 aftenvagter, hvor de arbejder 2 og 2 forskudt i lige og ulige uger. Denne normering vil betyde, at det er muligt at have 12 aftenvagter på arbejde af gangen. Den samlede udgift til de 4 ansættelser vil være:

· Årsløn inklusiv alle genetillæg, pension og særlig feriegodtgørelse: ca. 1.480.000 kr.

Økonomiske konsekvenser

Omkostningerne til 1 ekstra aftenvagt i hver af de 2 afdelinger er ca. 1½ mio. kr. om året.

I forbindelse med udmøntningen af "værdighedsmilliarden" er der en pulje på 2,89 mio. kr., som skal anvendes til at medarbejdere lokalt faciliterer det gode og værdige ældreliv. En del af denne pulje vil tilgå Kompetencecenter for Demens. Herudover er der flere prioriterede indsatser på demensområdet i værdighedsmidlerne.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt med den bemærkning, at administrationen arbejder videre med forskellige modeller for bemanding i bl.a. måltidssituationen om aftenen på hele demensområdet.

Punkt 14: Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Sagsfremstilling

14. Orientering vedrørende den månedlige sundhedsrapport

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-203973

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 maj 2016. Udgiftsniveauet er ikke markant forskelligt fra de foregående måneder.

Indstillinger

Leder for Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

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

Den vedlagte rapport er udarbejdet på baggrund af tal fra maj 2016. Udgiftsniveauet er ikke markant forskelligt fra de foregående måneder.

Tallene for juni er ikke tilgængelige på nuværende tidspunkt, men de forventes at komme med i den efterfølgende måneds orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag ÆSU august 2016.pdf

326-2016-258420

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Godkendt

Bilag

Bilag ÆSU august 2016.pdf

Punkt 15: Meddelelser

Sagsfremstilling

15. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-41734 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2016-238945

- Mundtlig orientering om ansøgning til puljen for styrket sammenhæng for de svageste ældre
- Orientering om samarbejde med Hjerteforeningen i forhold til rådgivning og patientstøtte til hjertepatienter og pårørende
- Program for "Sundhed i Bevægelse"
- Program for vandrefestival 2016
- KL' ældrekonference 26. september 2016: <http://www.kl.dk/Dokumenter/Arrangementer/2016/09/KLs-Aldrekonference-26-september-2016/>
- Invitation til deltagelse i psykiatritopmøde lørdag d. 10. september. Tilmelding til Janne Lorenzen senest 23. august
- Orientering om sager til budget
- "Historien om en sang"
- Årsplan

Bilag

Program for vandrefestival 2016.pdf	326-2016-241136
Invitation til psykiatritopmøde 10 september 2016.pptx	326-2016-238956
Sundhed i Bevægelse flyer september 2016.pdf	326-2016-271557
Debatoplæg Historien om en sang samt Det gode og værdige Ældreliv.docx	326-2016-271542
Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 08. august 2016	326-2016-199633

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. august 2016:

Taget til efterretning.

Bilag

- Program for vandrefestival 2016.pdf
- Sundhed i Bevægelse flyer september 2016.pdf
- Debatoplæg Historien om en sang samt Det gode og værdige Ældreliv.docx
- Årsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget 2015/2016 - 08. august 2016