

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 06-08-2018

Mødedato Mandag d. 06. august 2018 kl. 15:00

Mødested Sundheds- og Akuthuset, Nørre Alle 31, 4400 Kalundborg

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Introduktion til Forebyggelse og Genoptræning.....	4
Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev - Opfølgning på handleplan for kvalificerede medarbejdere.....	5
Budgetopfølgning pr. 31. maj 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	7
Orientering om forbrug det første halvår 2018 på de områder, der forventes dækket af demografipuljen.....	9
Orientering om "Sommerhustilbuddet" til borgere med særlige behov samt efterspørgslen til dette.....	11
Drøftelse af fremtidig arbejde med telemedicin og telesundhed.....	13
Opfølgning på temadrøftelse af Sundhedsprofilen 2017.....	17
Beslutning om prioritering af §18-midler i 2019.....	19
Beslutning om videreførelse af mobil blodprøvetagning - efter høring i Ældrerådet.....	21
Beslutning om videreførelse af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på Odinscentret.....	23
Evalueringslinjer for fordeling af midler fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet.....	25
Forberedelse af dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ø-udvalget.....	27
Forberedelse af dialogmøder mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 3. september.....	28
Ældrerådets samarbejdsaftale med kommunen.....	30
Opfølgning på tilsynsrapporter på Ældreområdet første halvår 2018.....	31
Drøftelse af egenbetaling på de midlertidige pladser på Odinscentret samt Rørmosecentret.....	33
Lukket: Opfølgning på Hensigtserklæring H 20.....	34
Meddelelser.....	35

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-41831 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2017-311827

- Jette Olesen deltager i punkt 2.
- Lone Reuter deltager i punkt 3.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

-

Punkt 2: Introduktion til Forebyggelse og Genoptræning

Sagsfremstilling

2. Introduktion til Forebyggelse og Genoptræning

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-47444 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2018-176793

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 en introduktion til Forebyggelse og Genoptræning.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På dette udvalgs møde gives en introduktion til Forebyggelse og Genoptræning. 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. august 2018:

Godkendt.

Punkt 3: Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev - Opfølgning på handleplan for kvalificerede medarbejdere

Sagsfremstilling

3. Strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev - Opfølgning på handleplan for kvalificerede medarbejdere

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-2804 J.nr.: 00.16.00 Dokumentnr.: 326-2018-173856

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

I forbindelse med strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev blev der i 2017 udarbejdet handleplaner for de enkelte afsnit i strategien. Afsnittene er: Aktivitet og bevægelse; Samvær og sociale relationer; Boliger til ældre borgere; Det gode måltid; Borgere med demens og Kvalificerede medarbejdere. I løbet af anden halvdel af 2018 præsenteres status på arbejdet med handleplanerne.

Her præsenteres status på handleplanen for kvalificerede medarbejdere.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelsen af strategien for Det Gode og Værdige Ældrelev, som blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 12. oktober 2016, blev det samtidig besluttet, at der skulle udarbejdes konkrete handleplaner for de enkelte indsatsområder, for hermed at understøtte implementeringen af strategien i praksis. Handleplanerne blev udarbejdet, og præsenteret for Ældre- og Sundhedsudvalget i 2017. I løbet af anden halvdel af 2018 udarbejdes opfølgning på de enkelte handleplaner.

Handleplanen for kvalificerede medarbejdere blev præsenteret for Ældre- og Sundhedsudvalget 27. februar 2017. Der er siden arbejdet med de konkrete indsatser, der er peget på i handleplanen. Vedhæftet er en status på handleplanen. Denne fremlægges på mødet, hvor der bl.a. lægges vægt på den kompetenceudvikling der har været i perioden herunder uddannelse i akut sygepleje.

Der er taget udgangspunkt i de 3 fokusområder, der fremgår af strategien:

1. Alle medarbejdere skal have relevante kompetencer i forhold til de opgaver, de skal løse
2. Kompetenceudviklingsindsatser skal være konkret anvendelige
3. Der skal være fokus på at arbejde på tværs, så arbejdet indrettes efter borgerens behov

Der er i 2017/2018 arbejdet med nedstående indsatser:

- Alle niveau 2 og niveau 3 ledere har deltaget i et lederuddannelsesforløb, hvor strategien har været et af omdrejningspunkterne. På lederuddannelsen blev det besluttet at arbejde videre med relationel koordinering (tværgående)
- Medarbejderne har været indbudt til temamøder omkring strategien
- Kompetenceprofiler for sundhedsfagligt personale er udarbejdet af ledelse og medarbejdere og bruges i praksis, ved MUS, ansættelser m.v. Har givet større fokus på de sociale kompetencer. Samlet set er det basale niveau løftet, men det er en løbende proces der fortsat arbejdes med.
- Kompetenceudvikling af medarbejderne har været forskellig i de forskellige områder for at sikre at indsatserne bliver konkret anvendelige.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Opfølgning på handleplan for kvalificerede medarbejdere	326-2018- 173945
Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen	326-2018- 183866

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:
Godkendt.

Bilag

Opfølgning på handleplan for kvalificerede medarbejdere

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 31. maj 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

4. Budgetopfølgning pr. 31. maj 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-1578 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2018-153283

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. maj 2018. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet merforbrug på 0,1 mio. kr. (sidste måned mindreforbrug på 1,6 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 2,0 mio. kr. (sidste måned 1,6 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 er øget med ca. 3,0 mio. kr. fra statstilskuddet til "Bedre bemanding...", således at den samlede pulje er 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 7,9 mio. kr.). Merforbruget består af mellemkommunale betalinger på 4,4 mio. kr., hjemmehjælp (frit valg) på 3,2 mio. kr. og hjælp borgeren selv antager på 0,3 mio. kr.

Sundhedsstaben:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 1,8 mio. kr. (sidste måned 2,1 mio. kr.) Ændringen i forhold til sidste måned skyldes hovedsageligt den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsnet.

Tandplejen:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 1,2 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 Syd:

Merforbrug for 2018 forventes at udgøre 1,2 mio. kr. (sidste måned 0,5 mio. kr.). Merforbruget skyldes merforbrug på hjemmehjælp (frit valg) og plejecentre.

Siden sidste måned har der været et øget forbrug på sygeplejesker/sygeplejeartikler samt ekstra brug af vikarer på Odincetret. Der er udarbejdet handleplan på området.

Integreret Pleje Nord:

Mindreforbrug for 2018 forventes at udgøre 4,0 mio. kr. (sidste måned 4,7 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagelig overførsel fra 2017. Forskellen i forhold til sidste måned skyldes øgede udgifter til vikarer på grund af øget fravær samt flere ansatte.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet merforbrug på 0,1 mio. kr. for udvalgets område (sidste måned mindreforbrug på 1,6 mio. kr.)

Bilag

Månedsrapport pr. 31. maj 2018 Ældre og Sundhedsudvalget

326-2018-167666

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 31. maj 2018 Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 5: Orientering om forbrug det første halvår 2018 på de områder, der forventes dækket af demografipuljen

Sagsfremstilling

5. Orientering om forbrug det første halvår 2018 på de områder, der forventes dækket af demografipuljen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-18569 J.nr.: 27.00.00 Dokumentnr.: 326-2018-177798

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Kommunalbestyrelsen godkendte på sit møde i januar 2017 en model, der skulle sikre, at det stadig var muligt at tilbyde det politisk fastsatte serviceniveau samtidig med et stigende antal ældre i kommunen. Der blev dengang afsat 10 mio. kr. til dækning af over- eller underskud på køb af hjemmehjælp samt mellemkommunal refusion gældende fra år 2016.

Samtidig blev budgettet til køb af hjemmehjælp reduceret med 5,1 mio. kr., da der fortsat skulle være fokus på rehabilitering og sund aldring.

År 2018 er tredje år med denne model, og det samlede antal hjemmehjælpstimer, der skal afregnes, er steget i indværende år, ikke mindst pga. ændret serviceniveau, hvor der tilbydes hyppigere rengøring.

Demografipuljen, der oprindeligt var på 10,3 mio. kr. (fremskrevet), er i 2018 oprindeligt på 6,3 mio. kr., da budget til rengøring x tre om måneden på 4 mio. kr. er taget herfra. Der er efterfølgende tillagt 3 mio. kr. fra puljen "Bedre bemanning i Ældreplejen", så den slutteligt er på 9,3 mio. kr.

Indstillinger

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

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget

Sagsfremstilling

Som andre kommuner har Kalundborg Kommune i flere år vidst, at demografien på ældreområdet ville blive en udfordring, hvis det fortsat skulle være muligt at fastholde serviceniveauet på området med uændret budget.

Antallet af ældre vil stige, og borgerne vil samtidig leve længere. Borgerne udskrives hurtigere fra sygehusene, og flere behandles ambulant i stedet for en indlæggelse. Disse forudsætninger presser efterspørgslen på hjælp fra kommunen.

Modsat dette pres arbejdes der rehabiliterende med borgerne, og der ses en sundere tilstand blandt de ældre. De er f.eks. ikke så nedslidte som tidligere, og flere livsstilssygdomme som f.eks. forårsaget af rygning er reduceret.

Ovenstående er som skrevet to modsat rettede faktorer, som ikke har gjort det muligt at udarbejde en egentlig demografibudgetmodel, der kan fungere som en budgetregulering i forhold til demografi.

Det er den primære baggrund for Kommunalbestyrelsens beslutning i januar 2017, hvor der blev afsat en økonomisk pulje, som skulle sikre, at det blev muligt fortsat at levere det politisk godkendte serviceniveau på trods af større efterspørgsel. Samtidig blev der taget højde for rehabilitering samt sund aldring, hvorfor budget til køb af hjemmehjælp blev reduceret med 5,1 mio. kr.

Ved godkendelse af budget 2018 blev serviceniveau på rengøring ændret, så tilbuddet er rengøring 3 gange om måneden i stedet for 2 gange om måneden. Pris på denne serviceforbedring blev estimeret til en pris på ca. 4 mio. kr. Budget til dette blev taget fra demografipuljen, som på det tidspunkt var fremskrevet til godt 10 mio. kr., hvilket reducerede puljen til godt 6 mio. kr.

Når der i Visitations- og hjælpemiddelenheden bevilges hjemmehjælp, kan borgeren vælge mellem flere leverandører. Der er dels den kommunale leverandør, som er i området. Så er der valget mellem syv private leverandører. Og sidste

mulighed er, at borgeren peger på en person, som vedkommende gerne vil have til at løse opgaven (Servicelovens §94). Det er forbrug på disse tre områder, der samlet afspejler forbruget til køb af hjemmehjælp.

På området vedr. køb af hjemmehjælp estimeres der for hele 2018, efter første halvårs forbrug, et merforbrug på godt 6 mio. kr.

Til sammenligning var merforbruget i 2017 ca. 3,4 mio. kr.

Det giver ingen mening at sammenligne antal visiterede timer, da serviceniveau i 2017 og 2018 ikke er identisk, og ydermere leveres der flere Klippekorst- og Flekskortydelse i 2018.

Det er tydeligt, at der både bevilges og leveres flere timer, også udover de ekstra tiltag, der har været de sidste par år (klippekort, flekskort samt øget rengøringsfrekvens). Visitationen og leverandørerne har aftaler om tilbagemeldinger i forhold til borgernes funktionsniveau og behov for hjælp, og bevillingerne følges tæt.

Tendensen er ikke, at antallet af borgere, der har behov for hjælp, stiger. Men de, der er i regi, har et væsentligt større plejebehov end tidligere. Dette taler for, at den sunde aldring og rehabilitering har positiv indflydelse på hjælpebehovet.

På området vedrørende mellemkommunal refusion, estimeres der i 2018 med et merforbrug på ca. 2,6 mio.kr, hvilket til sammenligning i 2017 var 3,3 mio. kr.

Resultat af mellemkommunal refusion drejer sig om nettoforbruget i forhold til de borgere, der vælger at flytte til Kalundborg Kommune med et refusionstilsagn, samt de borgere, hvor vi giver refusionstilsagn til en anden kommune. Borgerne modtager enten hjemmehjælp eller flytter ind på et plejecenter permanent eller midlertidigt.

Desuden dækker området respiratorbrugere, hvor den kommunale udgift er 33% af en døgntakst, som betales til regionen.

Samlet estimeret resultat 2018

På det samlede "demografipuljeområde" forventes der, ud fra nuværende estimater, et merforbrug i 2018 på 8,6 mio. kr., hvilket forventes dækket af en demografipulje på 9,3 mio.kr. Stigning i merforbrug i forhold til merforbrug i 2017 er 1,9 mio. kr.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Anbefales.

Oversendes til budgetseminaret.

Punkt 6: Orientering om "Sommerhustilbuddet" til borgere med særlige behov samt efterspørgslen til dette

Sagsfremstilling

6. Orientering om "Sommerhustilbuddet" til borgere med særlige behov samt efterspørgslen til dette

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-36447 J.nr.: 27.00.00 Dokumentnr.: 326-2018-180055

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Sommerhustilbuddet til demensramte borgere med særlige behov blev oprettet i 2014, som en del af de aktiviteter, der blev igangsat af midler fra "Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet". Tilgængeligheden til tilbuddet var oprindeligt to hverdage pr. uge. Efterfølgende er dette øget til først tre og herefter de nuværende fire hverdage fra 2018.

Tilbuddet er meget efterspurgt, ikke mindst af borgere og pårørende, hvilket betyder, at der pt. er 10 borgere på venteliste på trods af den udvidede åbningstid.

Indstillinger

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

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Sommerhustilbuddet blev som nævnt oprettet i 2014 som en del af de aktiviteter, der blev igangsat for midler fra "Ældrepuljen" (puljen til løft af den kommunale indsats på ældreområdet).

I 2015 blev tilbuddet finansieret af midler fra Ældre- og Sundhedsudvalgets eget område (kun budgetlagt for 2015), og åbningstiden var fortsat to hverdage om ugen.

I 2016 blev det, ovenpå en fantastisk evaluering og stor efterspørgsel, besluttet at udvide tilbuddet til 3 hverdage. Finansieringen til dette var puljemidler fra Værdighedsmilliarden, hvilket blev videreført i 2017.

Ved bevilling af Værdighedsmilliarden for 2018 blev tilbuddet udvidet til 4 dage, da der igen var et stort antal borgere på venteliste. De fire dages åbning er status på nuværende tidspunkt, men ventelisten er igen på ti borgere. Og dette selv om borgerne løbende bliver revurderet mhp., om de fortsat kan have gavn af dette tilbud.

Målgruppen kan eksempelvis være demensramte borgere tidligt i forløbet, yngre samt borgere med atypisk forløb. Disse grupper af borgere har særlige behov for aktivitet, som ikke dækkes af de eksisterende dagtilbud.

Målet med indsatsen er at give meningsfyldt samvær og aktivitet ud fra den enkeltes behov samt hverdagsrehabilitering og motion. Indsatsen består af forskellige aktiviteter som motion, praktisk arbejde i hus og have, håndværksaktiviteter med reparation af forskellige ting eks. motorer samt øvrige aktiviteter såsom gåture, hygge, spil, oplevelser mv.

Der blev i 2014 lejet et stort sommerhus med bl.a. garage og værkstedsrum til Tilbuddet. Det er det samme sommerhus, der fortsat benyttes.

Der er plads til otte borgere pr. dag, hvilket betyder, at 32 borgere pt. benytter tilbuddet, når der er åbent fire dage. Resten af ugen kan faciliteterne benyttes af andre kommunale enheder ex. plejecentrene.

Borgere, der benytter tilbuddet, har delvis brugerbetaling til kørsel og forplejning som i de eksisterende daghjemstilbud. Indsatserne bliver udført af medarbejdere fra Kompetencecenter for Demens i samarbejde med de kommunale demenskonsulenter.

Tilbuddets normering er 3 personer/dag, hvilke, udover at være en aktiv del af tilbuddet, også står for afhentning af borgerne samt rengøring af huset. Ved eventuelt ønske om endnu en udvidelse af tilbuddet med yderligere en hverdag, er det primært normeringen, der skal budgetteres med.

Budget til husleje og leasing af minibus er minimalt afhængige af antal åbningsdage, da disse områder primært påvirkes af forbrug såsom vand, el og varme samt benzin.

Der kan dog på et tidspunkt komme en huslejestigning, da det nuværende sommerhus er sat til salg, og ved ophør af leje er det endnu uvist, hvor tilbuddet så kan være.

Ved udvidelse med endnu en hverdag er behovet yderligere kr. 350.000.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Oversendes til budgetseminaret med anbefaling af, at tilbuddet udvides med yderligere en dag.

Punkt 7: Drøftelse af fremtidig arbejde med telemedicin og telesundhed

Sagsfremstilling

7. Drøftelse af fremtidig arbejde med telemedicin og telesundhed

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-19182 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2018-164461

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

I "Strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg" er der fokus på, at afprøve og implementere telemedicinske løsninger både i forhold til den enkelte borger og i forhold til samarbejdspartner ex. regionen. I nærværende sagsfremstilling gives en status på det nuværende arbejde med telemedicinske løsninger på ældre- og sundhedsområdet, og der lægges op til en drøftelse af behovet og mulighederne i forhold til telemedicinske løsninger, samt stillingtagen til fremtidig arbejde med området.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Med telemedicin og telesundhed er det muligt at udvikle sundhedsvæsenet og levere sundhedsydelser på nye og mere effektive måder. I "Strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg" er der fokus på, at afprøve og implementere telemedicinske løsninger både i forhold til den enkelte borger (ex. understøtte egen mestring) og i forhold til samarbejdspartner ex. regionen. Formålet er at øge evnen til at mestre egen sygdom, skabe høj faglig kvalitet og større sammenhæng i ydelser på tværs af sektorer.

På nuværende tidspunkt arbejdes der i Kalundborg Kommunes med telemedicinske løsninger som lægger sig op af de nationale tiltag, og kun i meget begrænset omfang afprøver og implementer løsninger lokalt. I nærværende sagsfremstilling skitseres muligheder for, et bredere arbejde med telemedicinske løsninger.

Ny national strategi for digital sundhed 2018-2022

I jan 2018 blev "Strategi for digital sundhed 2018-2022" lanceret (vedhæftet). Strategien følger af økonomiaftalen mellem regeringen, Danske Regioner og KL for 2018. Den skal sikre den fortsatte bevægelse mod en mere helhedsorienteret indsats, hvor hospitaler, kommunale sundhedstilbud, praksissektor og andre offentlige og private aktører i hele sundhedsvæsenet kan samarbejde i et integreret netværk om og med borgeren i centrum. Strategiens overordnede sigte er at understøtte sundhedsaktører i at løfte deres ansvar for at skabe sammenhæng på tværs af de enkelte kontakter. Flere opgaver kan med digitalisering løses tæt på borgeren i et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, der ser på det hele menneske og ikke kun på den enkelte diagnose. Der lægges i strategien op til en række fokusområder og konkrete indsatser, hvor det kommunale sundhedsområde kommer til at spille en afgørende rolle, hvilket sætter krav til både kompetencer og ressourcer i det kommunale sundhedsvæsen.

Telemedicin

Telemedicin er en fællesbetegnelse, der dækker over forskellige typer sundhedsydelser, der bliver leveret digitalt og over afstand. Ved hjælp af telemedicinske løsninger kan medarbejdere i sundhedsvæsenet følge, diagnosticere, behandle og rådgive om sygdomme hos borgere, mens de opholder sig i deres eget hjem. Også patienter kan følge med i egne målinger og blive bedre til fx at håndtere livet med en kroniske sygdom.

Telemedicin er fx når:

- hjemmesygeplejen får sparring fra specialister på sygehuset, når de er igang med at behandle en borger i hjemmet. Borgeren undgår dermed (måske) at skulle på hospitalet
- personale vejleder patienter og borgere digitalt fx. ved genoptræning eller rehabilitering i stedet for at borgeren kommer til et fysisk møde
- borgerne foretager målinger hjemme, som ex. sygehuset kan få adgang til (hjemmemonitorering)

- borgere benytter guidede selvhjælpsprogrammer til at bearbejde fx angst. Programmerne indeholder information i form af tekst, lyd, videoklip og øvelser. Borgeren får undervejs digital støtte fra sundhedspersoner
- borgere med lungesygdommen KOL får støtte til at håndtere sygdommen og til at mestre egen sygdom (TeleKol)

Telesundhed

Telesundhed fokuserer på borgernes helbred inden, de bliver patienter. Særligt kommunerne arbejder med telesundhed gennem teknologiske løsninger, der engagerer borgerne til at kunne mestre eget helbred og deltage aktivt i egen forebyggelse, behandling og genoptræning. De teknologiske løsninger kan være nem adgang til trænings- og undervisningsmaterialer på webportaler, trænings-app's til smartphones osv.

Kulturændring

Arbejdet med telemedicinske løsninger er en ny måde at arbejde på for de enkelte medarbejdere. Det er også ny måde at modtage sundhedsydelse på for borgerne. Det sætter krav til både medarbejderne og borgernes tekniske formåen, men også den relation der er mellem parterne. Det er derfor vigtigt, at der i arbejdet med telemedicinske løsninger ikke kun sættes fokus på det teknologiske udstyr, men også den kompetenceudvikling og kultur ændring det kræver hos medarbejderne.

Nationale og regionale tiltag

Der er på nationalt plan indgået aftale om udbredelse af to telemedicinske løsninger:

- Telemedicinsk sårvurdering
- TeleKol

Den telemedicinske sårvurderingsløsning går ud på, at en kommunal sygeplejerske tilser patientens sår i eget hjem, tager et billede af såret, som sendes til lægen eller sygeplejersken på sygehuset i en webbaseret sårjournal (Pleje.net), som både læge, sygeplejerske og patient har adgang til. Det har været implementeret og driftsat i Kalundborg Kommune siden 2015.

Med økonomiaftalen fra 2016 blev det besluttet, at TeleKol skal udbredes nationalt. Visionen er, at borgere med KOL skal inddrages aktivt i eget behandlingsforløb og mestre egen sundhed, så de opnår øget tryghed og fleksibilitet, samtidig med at kvaliteten og sammenhængen i behandlingen forbedres og indlæggelser og ambulante kontroller reduceres. TeleKol skal være implementeret med udgangen af 2019.

Der vil være en kommunal medfinansiering både i implementeringsfasen og efterfølgende drift. I forhold til TeleKol estimeres Kalundborg Kommunes udgift i projektperioden på nuværende tidspunkt at være 250.000 kr. til anlæg og drift i implementeringsfasen (frem til 2020), idet en stor del af de reale udgifter dækkes af puljemidler, og 250.000 kr. årligt fremadrettet. Budgettet indeholder ikke medarbejdertimer brugt intern i kommunen. Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat midler til finansiering af TeleKol i Kalundborg Kommune.

Herudover bakker vi i Kalundborg Kommune op om bl.a. Helbredsprofilen, der er en digital platform, med oplysninger, træningsprogrammer, værktøjer mv. til borgere med en række kroniske sygdomme. Formålet med Helbredsprofilen er at gøre borgeren mere bevidst om egen sygdom, og potentielt øge kvaliteten af samarbejdet mellem behandler og borger. Det kan f.eks. ske ved at gøre borgeren bevidst om signaler på begyndende lungebetændelse, så han/hun får gået til læge, og betændelsen kan behandles hjemme, inden indlæggelse bliver nødvendig.

Lokale projekter og tiltag

Med vedtagelsen af "Strategien for Det Nære Sundhedsvæsen i Kalundborg" er der sat fokus på bruge af telemedicinske løsninger i Kalundborg Kommune. På Ældre- og Sundhedsområdet arbejdes der på tre spor:

- spor 1 samarbejdet med sygehusene
- spor 2 styrke mestring i forhold til den enkelte borger
- spor 3 digitale løsninger der styrker sammenhæng i borgerforløb.

Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat midler til arbejdet med lokale telemedicinske løsninger i Kalundborg. Derfor er arbejdet begrænset af de muligheder der er, for at søge puljemidler og lign. eller indsats, der kan igangsættes indenfor eksisterende budget.

Spør 1

Regionens sygehusstruktur afspejler kravene til akutsygehuse, og til hvordan specialiseret behandling skal tilrettelægges. Det betyder, at der er blevet længere til diagnostik og behandling, også for borgerne i Region Sjælland. For de mest syge og socialt svage patienter kan afstand være en barriere. Derfor er der både fra regionens og kommunens side fokus på, hvordan vi kan udvikle det nære sundhedsvæsen, så kontrol og opfølgning i langt højere grad kan foregå i det nære. Det er ikke realistisk at sende specialister ud, og derfor er der samtidigt fokus på, at forbedre mulighederne for at sikre specialitopbakning og kompetenceudvikling til de lokale sundhedsaktører. Der arbejdes på, at styrke samarbejdet

omkring denne indsats bl.a. med udgangspunkt i Sundheds- og Akuthuset. Der blev søgt puljemidler i foråret, men midlerne blev ikke bevilliget i første omgang (der er ny ansøgningsrunde næste år). Derudover er der opstartet dialog med Holbæk Sygehus i forhold til, at afprøve telemedicinsk løsninger i forhold til konkrete borgergrupper. Endvidere arbejdes der med virtuelle møder bl.a. i forbindelse med udskrivning af borgerne fra sygehusene.

Spør 2

Der er arbejdet i øjeblikket med to projekter på Ældre- og Sundhedsområdet, hvor formålet er, at understøtte den enkelte borger i egen mestring. Det ene projekt er målrettet borger med kroniske sygdomme, og er en del af den forbyggende indsats, og det andet er målrettet ældre borgere der modtager hjemmehjælp eller bor på plejecentre, og er en del af træningsindsatsen.

Antallet af borgere med kroniske sygdomme er stigende. Der bliver flere borgere, som udvikler komplikationer og har brug for støtte til at håndtere deres sygdom. Borgernes behov er meget individuelle og forskellige, hvilket sætter krav til både tilgængelighed og indhold i de tilbud, som borgerne tilbydes. I Kalundborg Kommune har vi mesteringsstilbud, sundhedsfremmende og -forebyggende tilbud mv. til borgerne. Brugen af telemedicinske og telesundheds løsninger giver bl.a. nye muligheder for, at nå en borgergruppe som ikke tager imod de nuværende tilbud, skabe mere fleksible løsninger, der er målrettet den enkelte borger og engagerer borgerne i egen sundhed på nye måder. Der er søgt midler til at afprøve en digital løsning (Liva Healthcare) i et samarbejde med 7 andre kommuner, Liva Healthcare, Komitéen for Sundhedsoplysning og Diabetes Foreningen. Projektet er målrettet borgere borger med kroniske sygdomme eller i risiko herfor. Der er tale om et 3 årigt projekt, hvorefter det skal vurderes om indsatsen skal videreføres.

Det andet projekt er målrettet ældre borger der modtager hjemmehjælp eller bor på plejecentre, og hvor der vurderes at være et trænings/rehabiliteringspotentiale. Projektet baseres på gode erfaringer fra andre kommuner, som har arbejdet med teknologiske løsninger i forhold til træning for svækkede ældre. IPNord vil i efteråret 2018 afprøve redskabet "DigiRehab" i samarbejde med en gruppe af borgerne i den nordlige del af kommunen. "DigiRehab" er en digital løsning, hvor der med udgangspunkt i den enkelte borgers funktionsniveau udarbejdes træningsprogram, som SoSu personalet kan instruere og understøtte ældre borgere i at benytte i eget hjem ved hjælp af en Ipad/tabletløsning. DigiRehab er derved målrettet medarbejderne, og understøtter dem i deres arbejde med borgerne. Formålet er, at de ældre forbedrer deres funktionsniveau og selvstændighed, og nedsætter deres behov for hjemmehjælp.

Spør 3

Tidlig opsporing af tegn på sygdom eller svækkelse af en ældre borger er et fokus område på Ældre- og Sundhedsområdet i Kalundborg Kommune. En tidlig indsats kan være med til, at hindre en forværring hos den enkelte borger og i nogle tilfælde hindre en u hensigtsmæssig indlæggelse. Det kræver, at alle medarbejderne på området arbejder sammen, og byder ind med deres observationer i forhold til den enkelte borger. Der arbejdes med triagering, i hele kommunen. Her tages udgangspunkt i de bedst tilgængelige værktøjer på området.

IPNord fik i 2016 bevilliget midler fra Kalundborg Kommunes egen innovationspulje til afprøvning af elektronisk triagesystem. Den første evaluering er positiv både i forhold til mere effektive arbejdsgange, større systematik i den tidlige opsporing, bedre overblik over borgernes tilstand og derved mulighed for prioritering, større faglighed i form af fælles sprog og tilgang samt tendens til forebyggelse af indlæggelse. Tilsvarende positive resultater er fundet i andre kommuner. Systemet er implementeret i drift i IPNord. Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat midler til, at implementer systemet i resten af kommunen.

Økonomiske konsekvenser

Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat midler til understøttelse af arbejdet med telemedicin og telesundhed. Hvis der i højere grad end i dag skal arbejdes med telemedicinske løsninger på Ældre- og Sundhedsområdet, er det nødvendigt, at der investeres i området.

Der skal tages stilling til finansiering af TeleKol projektet. Det estimeres, at udgiften for Kalundborg Kommune vil være 250.000 kr. i projektperioden og 250.000 kr. årligt fra 2020.

Bilag

Strategi for digital sundhed 2018-2022

326-2018-202192

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Oversendes til budgetseminaret.

Udvalget anbefaler at søge finansiering af de konkrete investeringer i telemedicin og telesundhed fra effektiviseringspuljen.

Bilag

Strategi for digital sundhed 2018-2022

Punkt 8: Opfølgning på temadrøftelse af Sundhedsprofilen 2017

Sagsfremstilling

8. Opfølgning på temadrøftelse af Sundhedsprofilen 2017

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-9707 J.nr.: 29.09.12 Dokumentnr.: 326-2018-174006

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Sundhedsprofilen 2017 blev præsenteret for kommunalbestyrelsen på temamødet d. 27. juni. På baggrund af Sundhedsprofilen lægges der op til en drøftelse af det videre arbejde med sundhedsfremme og -forebyggelse.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at det besluttes om arbejdet med sundhedsfremme og -forebyggelse skal intensiveres.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Den 27. juni 2018 blev der afholdt temamøde for kommunalbestyrelsen, hvor Sundhedsprofilen 2017 blev præsenteret. Uddrag af Sundhedsprofilerne har også været drøftet på dialogmøder med hhv. Børn og Familieudvalget og Socialudvalget i løbet af foråret 2018.

Sundhedsprofilen 2017 viser, at størstedelen af borgerne i såvel Kalundborg som resten af regionen er tilfredse med livet. Men desværre viser den, at udviklingen på flere områder enten er uændret eller gået i den forkerte retning i forhold til 2013. Flere borgere i Region Sjælland oplever, at de har et dårligt helbred end i 2013. Eksempelvis er der flere, der lider af en eller flere langvarige sygdomme, flere spiser usundt, flere er stillesiddende i fritiden, og flere er svært overvægtige. Der er flere borgere, der har et højt stressniveau eller sover dårligt. Dertil kommer, at antallet af rygere ikke længere falder. Udviklingen i Kalundborg følger samme tendens som resten af regionen. Som det fremgår af det vedhæftede bilag er de fleste parameter uændret i forhold til 2013 for Kalundborg, og for nogle af parameter er der en tendens til en stigning (ex. rygning).

Sundhedsprofilen 2017 viser også, at der fortsat er stor ulighed i sundheden. Dårligt helbred er hyppigst blandt borgere med kort uddannelse og borgere uden erhvervstilknytning, og bl.a. rygning har en markant skæv social fordeling.

Men Sundhedsprofilen 2017 viser samtidig, at borgerne generelt er motiverede for at ændre deres usunde vaner. Tre ud af fire rygere vil gerne holde op med at ryge, fire ud af fem overvægtige vil gerne tabe sig, og mere end halvdelen af de fysisk inaktive, vil gerne være mere aktive.

På møderne har det særligt været rygning og mental sundhed der er blevet drøftet, og der har i dialogerne været fokus på de udfordringer, der er blandt unge.

Som opfølgning på møderne lægges der op til en drøftelse af:

- Skal vi gøre mere for at forebygge og fremme borgernes sundhed?
- Skal vi prioriterer særlige områder?
- Skal vi prioriterer særlige målgrupper?

Hvis det besluttes, at styrke indsatsen i forhold til særlige områder og/eller målgrupper, anbefales det, at der udarbejdes en konkret handleplan med udgangspunkt i forebyggelsespakkerens anbefalinger, som blev præsenteret på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde d. 6. juni.

Økonomiske konsekvenser

Ældre- og Sundhedsudvalget har en årlig pulje på 700.000 kr. til sundhedsfremme og forebyggelse (219.000 kr. er disponeret årligt i 2018 og 2019 til "Sammen kvitter vi tobakken" jf. beslutning d. 12. juni 2017).

Bilag

Kalundborg.Kommune på en side 2017.pdf

326-2018-77023

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Udvalget vedtog at fastholde en målrettet indsats særligt i forhold til ungegruppen i et samarbejde med bl.a. forældre, institutioner, jobcenteret og de frivillige organisationer.

Administrationen fremkommer med oplæg til indsatser. Der hentes inspiration fra andre kommuner og forskningsresultater.

Bilag

Kalundborg.Kommune på en side 2017.pdf

Punkt 9: Beslutning om prioritering af §18-midler i 2019

Sagsfremstilling

9. Beslutning om prioritering af §18-midler i 2019

Åbent

Sagsnr.: 326-2011-7814 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2018-152594

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Jævnfør Serviceloven §18 afsættes der årligt et beløb til at understøtte frivilligt socialt arbejde i Kalundborg Kommune. Der udarbejdes årligt prioriteringer for puljen, der beskriver målgrupperne. Indstillingsudvalget og Frivilligrådet har drøftet prioriteringerne, og det foreslås, at prioriteringerne for § 18 puljen 2018 fastholdes i 2019.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at de gældende prioriteringer for § 18 puljen fastholdes i 2019.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Børn- og Familieudvalget, Socialudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens §18, skal kommunalbestyrelsen årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde. §18 puljen søges af de frivillige sociale foreninger en gang årligt i oktober.

Indstilling til fordeling af § 18 midler foretages af Indstillingsudvalget og Integrationsudvalget. Integrationsudvalget behandler §18 ansøgninger fra foreninger med aktiviteter på integrationsområdet og Indstillingsudvalget de øvrige ansøgninger. I 2018 er der afsat 333.200 kr. på integrationsområdet og 1.946.200 kr. til de øvrige områder.

Indstillingsudvalget udarbejder årligt et forslag til prioritering af § 18 puljen. Indstillingsudvalget har på et dialogmøde med Frivilligrådet d. 29. maj 2018, drøftet prioriteringer for § 18 puljen 2019. Indstillingsudvalget foreslår, at de nuværende prioriteringer fastholdes, og der ikke foretages nogen ændringer.

Prioriteringer for § 18 puljen

- Fortsættelse af eksisterende aktiviteter
- Iværksættelse af nye aktiviteter i forhold til prioriterede målgrupper:
 - Psykisk syge.
For eksempel etablering af idrætstilbud, motionsgrupper, IT kurser, støtte til netværksdannelse og aktiviteter i samarbejde med kommunale institutioner/tilbud.
 - Handicappede.
For eksempel handicappede som frivillige og aktiviteter i samarbejde med kommunale institutioner/tilbud.
 - Misbrugere.
For eksempel etablering af idrætstilbud, motionsgrupper, IT kurser, støtte til netværksdannelse og aktiviteter i samarbejde med kommunale institutioner/tilbud.
 - Børn med særlige behov.
For eksempel at blive hjulpet ind i sociale fællesskaber (foreninger og lignende), mentorordninger, lektiecaféer, motionstilbud og supplerende voksenstøtte (f.eks. en gruppe af pensionister) i skoler og daginstitutioner.
 - Aktiviteter på dagcenterområdet.
For eksempel åbne og primære bruger-drevne dagcentre med tilbud målrettet svage ældre eventuelt i samarbejde med plejecentre. Aktiviteter kan være:

interessegrupper/netværk, motionsaktiviteter, samvær, gåture, oplæsning mv.

Kriterier for § 18 puljen er vedlagt som bilag til orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

§ 18 kriterier_2018

326-2018-160097

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Bilag

§ 18 kriterier_2018

Punkt 10: Beslutning om videreførelse af mobil blodprøvetagning - efter høring i Ældrerådet

Sagsfremstilling

10. Beslutning om videreførelse af mobil blodprøvetagning - efter høring i Ældrerådet

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-3100 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2018-176088

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

På udvalgsrådet den 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.

På mødet den 6. juni 2018 sendte Ældre- og Sundhedsudvalget sagen til høring i Ældrerådet. I lighed med Ældrerådet fra den forrige valgperiode bakker det nuværende Ældreråd op om, at ordningen fortsætter og indgår som en del af budgettet.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget fastholdes deres beslutning fra mødet den 6 juni 2018, hvor udvalget besluttede, at anbefale, at ordningen forlænges og sagens oversendes til budget.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet

Sagsfremstilling

På udvalgsrådet den 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).

Høring i Ældrerådet

På mødet den 6. juni 2018 besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget, at anbefale at ordningen forlænges, og sagen oversendes til budget. De valgte endvidere, at sende sagen til høring i Ældrerådet. Af Ældrerådets tilbagemelding fremgår: I lighed med Ældrerådet fra den forrige valgperiode bakker det nuværende Ældreråd op om, at ordningen fortsætter og indgår som en del af budgettet.

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.

Iflg. 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 resurser 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. august 2018:

Godkendt.

Oversendes til budgetseminaret med anbefaling af en videreførelse af ordningen.

Punkt 11: Beslutning om videreførelse af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på baggrund af evaluering - efter høring i Ældrerådet

Sagsfremstilling

11. Beslutning om videreførelse af Flexkort, aflastning af pårørende til borgere med demenssygdom, på baggrund af evaluering - efter høring i Ældrerådet

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-47943 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2018-176134

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.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 6. juni 2018, at ordningen skulle videreføres, og at sagen skulle til høring i Ældrerådet. Ældrerådet anbefaler, at ordningen fortsætter og ser gerne, at antallet af timer til de pårørende øges, samt at der ydes en indsats for, at de pårørende bliver bekendte med ordningen.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen samt lederen af Sundhedsstaben indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget fastholder deres beslutning fra mødet den 6. juni 2018.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

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 af ordning

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.

Høring i Ældrerådet

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede sagen på mødet d. 6. juni 2018. De besluttede, at ordningen skulle videreføres, og at sagen skulle til høring i Ældrerådet. Ældrerådet anbefaler, at ordningen fortsætter og ser gerne, at antallet af timer til de pårørende øges, samt at der ydes en indsats for, at de pårørende bliver bekendte med ordningen.

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.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Punkt 12: Evaluering af retningslinjer for fordeling af midler fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet for 2019 - efter høring

Sagsfremstilling

12. Evaluering af retningslinjer for fordeling af midler fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet for 2019 - efter høring

Åbent

Sagsnr.: 326-2016-21360 J.nr.: 27.15.12 Dokumentnr.: 326-2018-133393

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Udvalget evaluerede på mødet d. 7 maj 2018 de nuværende gældende retningslinjer for fordeling af midler fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Udvalget sendte sagen i høring i Ældrerådet og Frivilligrådet. Begge råd har behandlet sagen, og anbefaler oplægget til retningslinjer.

Indstillinger

Leder af Sundhedsstaben indstiller,

1. at de nuværende kriterier videreføres
2. at det tilføjes, at der gives som udgangspunkt ikke midler til deltageres transport til arrangementer/aktiviteter med mindre transporten omfatter særligt sårbare ældre.
3. at der ikke udvælges særligt fokusområde(r), men at det fremhæves, at fokus er frivillige aktiviteter, der understøtter et godt og værdigt ældreliv.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Frivilligrådet, Ældrerådet.

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 (november), og Ældre- og Sundhedsudvalget behandler indkomne ansøgninger på deres møde i december. Hvis der er restmidler kan disse benyttes til at støtte nye initiativer og lignende i løbet af året.

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede på de nuværende retningslinjer for fordeling af midler fra puljen til frivillige aktiviteter på ældreområdet. Udvalget sendte sagen til høring i Frivilligrådet og Ældrerådet. Begge råd anbefaler oplægget til retningslinjer, uden yderligere kommentarer.

De gældende retningslinjer

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'.

Udvalget besluttede mødet d. 3. april 2017, at i lighed med retningslinjerne for folkeoplysningsområdet, ydes der ikke tilskud til arrangementer, hvis hovedformål er afholdelse af spil, herunder andespil, banko og lignende, hvori indgår økonomisk gevinst for foreningen.

Forslag til justering

I forbindelse med uddelingen af midlerne for 2018 drøftede udvalget støtte til deltagers transport til arrangementer. På baggrund af udvalgets drøftelser anbefaler administrationen, at nedenstående tilføjes retningslinjerne:

· Der gives som udgangspunkt ikke midler til deltageres transport til arrangementer/aktiviteter med mindre transporten omfatter særligt sårbare ældre.

Fokusområder

Med udgangspunkt i 'Strategien for det gode og værdige ældre liv' valgte udvalget i 2017, at sætte særligt fokus på det gode måltid, og socialt samvær omkring måltidet, og i 2018 "Borgere med demens", "Aktivitet og bevægelse" samt "Samvær og sociale relationer".

Det har været begrænset hvor mange af de ansøgninger, der er indkommet de sidste par år, der har været nye initiativer med udgangspunkt i de udvalgte fokusområder. Administrationen anbefaler derfor, at der ikke vælges konkrete fokusområder, men at fokus forsat er frivillige aktiviteter, der understøtter et godt og værdigt ældre liv.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 7. maj 2018:

Administrationens anbefaling sendes i høring.

Ældrerådets møde den 28. maj 2018:

Anbefales.

Frivilligråds møde den 18. juni 2018:

Anbefales.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt.

Punkt 13: Forberedelse af dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ø-udvalget

Sagsfremstilling

13. Forberedelse af dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ø-udvalget

Sagsnr.: 326-2018-19265 J.nr.: 29.30.00 Dokumentnr.: 326-2018-164950

Åbent

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

Der afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ø-udvalget den 27. september kl. 14-15 på Sejerø Ældrecenter. Administrationen har udarbejdet et udkast til dagsorden.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter, om der er særlige emner, de ønsker at drøfte på dialogmødet.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Det er aftalt, at der afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ø-udvalget den 27. september kl. 14-15 på Sejerø Ældrecenter. Ø-udvalget har anmodet om, at følgende emner drøftes:

1. Vil man kunne få tilbudt diverse sundhedsfremmende kurser på Sejerø f.eks. KOL, diabetes, rygestop etc.?
2. Optræning af borgere efter hospitalsophold med diverse problemer.
3. Hvordan vil Kalundborg Kommune servicere Nekselø med henblik på hjemmepleje hele døgnet?

Administrationen foreslå følgende dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Drøftelse af samarbejde omkring sundhedsfremmende- og forebyggende tilbud og genoptræning, herunder drøftelse af muligheder for afprøvelse af digitale løsninger
3. Drøftelse af hjemmepleje på Nekselø
4. Evt.

Administrationen foreslå, at Forebyggelses - og Genoptræningschef, repræsentanter fra Sejerø Ældrecenter og Hans-Henrik Kaae, almen praktiserende læge på Sejerø inviteres til at deltage i punkt 2.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Administrationens forslag godkendt.

Punkt 14: Forberedelse af dialogmøder mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 3. september 2018

Sagsfremstilling

14. Forberedelse af dialogmøder mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 3. september 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-2786 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2018-176161

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Mandag den 3. september 2018 kl. 15:30-17:00 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet. Administrationen har udarbejdet et udkast til dagsorden for mødet, og Ældrerådet har fremsendt skema med punkter, som de ønsker drøftet.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at dagsorden til mødet godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Mandag den 3. september 2018 kl. 15:30-17:00 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet. Emner fremsendt af Ældrerådet er vedlagt som bilag. Administrationen har udarbejdet følgende udkast til dagsorden for mødet:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Fremlæggelse af inspirationskatalog "Fremtidens Plejehjem i Kalundborg" (vedhæftet) v/FUTU
3. Budget 2019
4. Drøftelse af emner fremsendt af Ældrerådet (vedhæftet)
5. Fastlæggelse af tid og sted for næste dialogmøde

På mødet deltager konsulenter fra FUTU under punkt 2.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Inspirationskatalog Fremtidens Plejehjem i Kalundborg FUTUjuni2018	326-2018- 172439
Ældrerådets punkter til dialogmødet d. 03.09.18	326-2018- 178485
Bilag til Ældrerådets punkt 3 side 2	326-2018- 179977
Bilag til Ældrerådets punkt 3 side 1	326-2018- 179976

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt med den tilføjelse, der også drøftes forebyggende hjemmebesøg.

Bilag

Inspirationskatalog Fremtidens Plejehjem i Kalundborg FUTUjuni2018

Ældrerådets punkter til dialogmødet d. 03.09.18

Bilag til Ældrerådets punkt 3 side 2

Bilag til Ældrerådets punkt 3 side 1

Punkt 15: Ældrerådets samarbejdsaftale med kommunen

Sagsfremstilling

15. Ældrerådets samarbejdsaftale med kommunen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-45824 J.nr.: 27.69.40 Dokumentnr.: 326-2018-167733

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Samarbejdsaftalen er behandlet på møde i Ældrerådet den 28. maj. Ældrerådet har revideret i samarbejdsaftalen, som derfor skal godkendes.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at den reviderede samarbejdsaftale godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Ifølge § 7 i godkendt samarbejdsaftale af 26. marts 2014 mellem Kommunalbestyrelsen og Ældrerådet skal der, inden for 6 måneder efter nyvalgt ældreråd er tiltrådt, tages stilling til, om samarbejdsaftalen skal revideres.

Ældrerådet har gennemgået samarbejdsaftalen og har på møde den 28. maj revideret aftalen. Se beslutning fra Ældrerådet herunder.

Samarbejdsaftalen fra 2014 og den reviderede samarbejdsaftale er vedhæftet som BILAG.

Ældrerådets møde den 28. maj 2018:

Enighed om, at teksten i § 2 revideres, så der i stedet for står "efter behov dog minimum 1 gang om året."

Enighed om, at Kultur- og Fritidsudvalget tilføjes under dialogmøder.

Overvejelse om på et tidspunkt at indarbejde samarbejdsaftalen i Ældrerådets vedtægter.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Revideret samarbejdsaftale 2018 326-2018-143525

Godkendt samarbejdsaftale 2014 326-2017-344464

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Anbefales med den ændring, at der afholdes et årligt fællesmøde med de nævnte fagudvalg og et årligt møde med Ældre- og Sundhedsudvalget.

Bilag

Revideret samarbejdsaftale 2018

Godkendt samarbejdsaftale 2014

Punkt 16: Opfølgning på tilsynsrapporter på Ældreområdet første halvår 2018

Sagsfremstilling

16. Opfølgning på tilsynsrapporter på Ældreområdet første halvår 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-11714 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326-2018-176481

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Nærværende sag handler om de samlede tendenser i de kommunale tilsynsrapporter udført i første halvår 2018. Tilsynsrapporterne har alle været på Ældre- og Sundhedsudvalgets meddelelsespunkt, og det drejer sig om fem tilsyn på kommunale plejecentre.

Den overordnede konklusion fra tilsynsrapporterne, hvor der bl.a. er taget udgangspunkt i indsatsområder fra Det gode og værdige Ældrelev, er, at det generelt fungerer godt, og at anbefalingerne i samtlige rapporter går på at fastholde den positive udvikling.

Indstillinger

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

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget behandler to gange årligt opfølgning på de kommunale tilsyn fra både hjemmeplejen og plejecentrene samt de risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. I denne sag drejer det sig om opfølgning på fem tilsynsrapporter fra kommunale plejecentre.

Ved tilsynene er der bl.a. taget udgangspunkt i opfølgning på pejlemærker samt fokusområder fra Det gode og værdige Ældrelev, såsom bl.a. aktiviteter, sociale relationer, det gode måltid, værdighed og respekt samt kvalificerede medarbejdere.

Aktiviteter

På alle plejecentre er der mulighed for deltagelse i diverse aktiviteter, som en del af borgerne også benytter sig af. Aktiviteterne annonceres enten mundtligt eller via opslagstavler/nyhedsavis.

Samvær og sociale relationer

Der er fællesarealer på samtlige plejecentre, hvor der er rig mulighed for samvær. De fleste måltider indtages også i fællesskab i disse fællesarealer, hvilket flertallet af borgere synes er fint, da der er god stemning.

Det gode måltid

Maden modtages fra Stejlhøj, men den laves færdig med tilbehør på det enkelte plejecentre. Der er de fleste steder store roser til maden, "Det er nærmest som på et bedre hotel".

Enkelte borgere udtrykker dog at kødet er sejt, og andre igen synes, at der ofte serveres suppe.

Værdighed og respekt for forskelligheder

Borgerne er alle tilfredse med omgangstonen de enkelte steder, og de fleste oplever, at der tages hensyn til deres ønsker og vaner. Enkelte steder udtrykkes det, at der kommer mange forskellige hjælpere.

Kvalificerede medarbejdere

Medarbejderne føler sig kompetente til de opgaver der skal løses på plejecentrene. Og medarbejderne på fire af plejecentrene synes også, at der er store muligheder for kompetenceudvikling, hvis og når dette behov opstår. Et enkelt sted har medarbejderne svaret, at der ikke er de store kursusmuligheder, men udelukkende intern kompetenceudvikling. Et enkelt sted nævnes også rekrutteringsproblemer i sær i forhold til social- og sundhedsassistenter.

Andre områder, der er undersøgt i forhold til tilsynene, er dokumentationen i borgernes sager. På dette område går det generelt fremad, men der er enkelte steder fortsat plads til forbedringer.

Dokumentation er et område som hele organisationen arbejder udviklende med. Og i forbindelse med indførelse af Fællessprog 3 vil der komme endnu mere fokus.

I forhold til persondataforordningen var der ingen steder personfølsomme data frit tilgængelig. Det har dog voldt problemer med opstilling af hvilke beboere, der bor på de enkelte adresser. En anden problematik der arbejdes med er ophæng af billeder fra diverse arrangementer, hvor loven foreskriver, at de enkelte borgere skal have givet samtykke, før billederne må hænges op.

Der var dog alle steder meget fokus på, hvordan de enkelte problematikker i forhold til persondataforordningen løses i samarbejde med IT.

Arbejdsmiljøet de fire af stederne er rigtig godt og det anbefales, at der arbejdes med fastholdelse af dette. Og det femte sted skal de arbejde videre med at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

Alt i alt er ovenforstående en positiv tilbagemelding fra de tilsynsførende på området, hvor anbefalingerne lyder på videreudvikling af dokumentationen samt fastholde videreudvikle de positive trends på andre områder.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2018	326-2018-133021
Kommunalt tilsyn Bregninge Plejecenter 2018	326-2018-120516
Kommunalt tilsyn Jernholtparken 2018	326-2018-91503
Kommunalt tilsyn plejecentret Loch Ness 2018	326-2018-91429
Kommunalt tilsyn Rørmosecentret 2018	326-2018-174597

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Godkendt. Sendes til høring i Ældrerådet.

Bilag

Kommunalt tilsyn Høng Ældrecenter 2018
Kommunalt tilsyn Bregninge Plejecenter 2018
Kommunalt tilsyn Jernholtparken 2018
Kommunalt tilsyn plejecentret Loch Ness 2018
Kommunalt tilsyn Rørmosecentret 2018

Punkt 17: Drøftelse af egenbetaling på de midlertidige pladser på Odinscentret samt Rørmosecentret.

Sagsfremstilling

17. Drøftelse af egenbetaling på de midlertidige pladser på Odinscentret samt Rørmosecentret.

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-23602 J.nr.: 27.03.12 Dokumentnr.: 326-2018-199978

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

Medlem af Ældre- og sundhedsudvalget har stillet spørgsmål vedr. borgernes egenbetaling i forbindelse med et midlertidigt ophold, hvilket ønskes drøftet.

Borgergrundlaget til de midlertidige pladser er bl.a. borgere, der udskrives fra sygehuset til videre pleje og behandling på en af de kommunale midlertidige pladser placeret på Odinscentret eller Rørmosecentret. Ved et sygehusophold er der ingen egenbetaling for borgeren, hvorimod der på et midlertidigt ophold betales for forplejning samt diverse andre fornødenheder.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at sagen drøftes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kalundborg Kommune råder pt. over 42 midlertidige pladser, hvilke er placeret på henholdsvis Odinscentret (33 pladser stigende til 40 pladser ved fuld indfasning), Rørmosecentret (8 pladser primært til borgere med demens) samt Sejerø Ældrehjem (1 plads).

Borgere på midlertidigt ophold har alle en egenbetaling, hvis ikke de fravælger forplejning, vask af tøj mm., hvilket er en utopisk situation.

Egenbetalingen afhænger af antallet af døgn, hvor borgeren opholder sig på den midlertidige plads, og den dækker fuld forplejning, rengøringsartikler, toiletpapir, vask af tøj mm, og samlet er prisen 137 kr. pr. døgn i 2018.

Da en del borgere visiteres til en midlertidig plads i forlængelse af et sygehusophold, hvor der fortsat er behov for massiv pleje og behandling, stilles der spørgsmål ved, om det er "skjult brugerbetaling" at opkræve egenbetaling, eller det reelt er at sidestille borgerne på midlertidigt ophold med borgere i eget hjem.

Plejecentrene, Odinscentret, Rørmosecentret og Sejerø Ældrehjem, opkræver egenbetalingen fra borgerne, og de har derved en indtægt, som dækker betaling til bl.a. Madservice for forplejningen og indkøb af diverse, herunder toiletpapir, rengøringsmidler etc.

Det samlede antal midlertidige døgnophold i 2017 var 11.820 døgn, hvilket betød en belægningsprocent på 87% (bemærk Sejerø Ældrehjems plads var kun besat 20 uger i 2017). Dette gav en samlet indtægt til de 3 plejecentre på 1.619.340 kr. i 2017.

Når udvidelsen af antallet af de midlertidige pladser er tilvejebragt (49 pladser i alt), vil det med den omtalte belægningsprocent betyde en samlet indtægt til de tre plejecentre på 2.131.720 kr. (i 2018-niveau).

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

Udvalget ønsker de kommunaløkonomiske konsekvenser nærmere beskrevet. Sagen genoptages i september.

Punkt 18: Lukket: Opfølgning på Hensigtserklæring H 20.

Punkt 19: Meddelelser

Sagsfremstilling

19. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-42155 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2017-314840

- Tilsynsrapport Rørmosecentret
- Demenstopmøde 2018
- Det Nationale Demensrum
- Orientering om afslag på ansøgning til puljen " Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner"
- Orientering om bevilling til projekt "Ud i det blå - busture for borgere på plejecentre i Kalundborg Kommune"

Bilag

Kommunalt tilsyn Rørmosecentret 2018	326-2018-176160
Topmøde - save the date invitaion	326-2018-177276
Det Nationale Demensrum 2018-2019	326-2018-177279

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. august 2018:

-

Bilag

Kommunalt tilsyn Rørmosecentret 2018
Topmøde - save the date invitaion
Det Nationale Demensrum 2018-2019