

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 06-09-2021

Mødedato Mandag d. 06. september 2021 kl. 15:00

Mødested Nyvangsparken

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Beslutning om praksis ved forebyggende hjemmebesøg.....	4
Orientering - Læringsperspektiver ift. Corona på ældre- og sundhedsområdet.....	6
Rekruttering og fastholdelse - Ældre- og Sundhedsområdet.....	9
Drøftelse af etablering af sundhedsklynger og udvikling af Sundheds- og Akuthuset.....	10
Budgetopfølgning pr. 31. juli 2021, Ældre- og Sundhedsudvalget.....	12
Orientering - Faldulykker.....	14
Beslutning - forberedelse til dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 4	16
Meddelelser.....	17
Underskriftsark.....	18

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-41831 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2020-299174

Medarbejdere fra Forebyggelse og Genoptræning deltager i pkt. 2.
Områdechef Susan Skeel Olsen, KDE, deltager i pkt. 3, 4 og 5.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

-

Punkt 2: Beslutning om praksis ved forebyggende hjemmebesøg

Sagsfremstilling

2. Beslutning om praksis ved forebyggende hjemmebesøg

Åbent

Sagsnr.: 326-2021-38191 J.nr.: 27.03.00 Dokumentnr.: 326-2021-192433

Sagstype
Beslutning

Resume og sagens baggrund

Indstillinger

Direktøren indstiller, at corona-praksissen fra forebyggende hjemmebesøg indføres som standard fremover.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Udvalget har tidligere drøftet den indsats Kalundborg Kommune udfører i forhold til at varetage lovgivningen for forebyggende hjemmebesøg jf. Lov om social service §79a. På den baggrund ønskes en præsentation og status på indsatsen.

Lovgivningen blev senest revideret den 7. juli 2019. Lovgivning giver kommunen mulighed for at tilbyde borgere, der er omfattet af lovgivningen, andre forebyggende tilbud som alternativ til det forebyggende hjemmebesøg i borgerens eget hjem. Herunder også et eller flere kollektive arrangementer i stedet for individuelle besøg i borgerens hjem. Lovgivningen fastslår, at borgere, der ønsker det, skal have tilbudt et forebyggende hjemmebesøg i borgerens eget hjem.

Som følge af den reviderede lovgivning vedtog udvalget i slutningen af 2019 en revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg. Den vedtagende kvalitetsstandard blev implementeret primo 2020.

Fremdriften af implementering blev afbrudt af coronarestriktioner i marts 2020, hvor medarbejdere alternativt igangsatte telefoniske opfølgende hjemmebesøg. Denne praksis betyder, at næsten alle borgere, der tilbydes en kontakt, responderer positivt. Dermed har Coronaerfaringer betydet, at Kalundborg kommune nu har personlig kontakt med langt størsteparten af borgere i målgruppen, hvor det tidligere var under halvdelen af borgerne, der modtog tilbuddet om besøg i hjemmet.

Coronapraksis

Borgere modtager et brev om opringning, bilag 1. Borgere kan aktivt sige nej – det gør de sjældent. De forebyggende medarbejdere ringer borgere op og gennemfører en samtale på 15-20 min. Samtalen afklarer, om borgeren har behov for tilbud fra paletten af forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, et besøg i hjemmet eller kontakt til andre kommunale ydelser, frivillige tilbud eller kontakt til regionale sundhedstilbud, oftest egen læge.

Der aftales individuel handleplan med borgeren, som kan følges op, senest i næste kontakt.

Fremtidig arbejdsgang

Coronapraksissen er forskellig fra kvalitetsstandarden. Det vurderes, at gevinsterne i den nye praksis langt overgår, hvad der tidligere har kunnet etableres af kontakter til borgere i målgruppen. Den nye praksis giver derfor højere grad af effekt på indsatsen, fordi kobling mellem borgerens behov og Kalundborg kommunes indsats er helt individuel og specifik.

Som følge af den gunstige udvikling i coronaepidemien vil samarbejdet med Ældrerådet blive genoptaget som før og dermed også i forbindelse med implementeringen af en revideret kvalitetsstandard for hjemmebesøg.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Gældende brev

326-2021-195325

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt til indarbejdelse i kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarden ændres og fremsendes til endelig godkendelse.

Bilag

Gældende brev

Punkt 3: Orientering - Læringsperspektiver ift. Corona på ældre- og sundhedsområdet

Sagsfremstilling

3. Orientering - Læringsperspektiver ift. Corona på ældre- og sundhedsområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-58805 J.nr.: 81.00.00 Dokumentnr.: 326-2021-163231

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Coronakrisen har medført mange udfordringer, men har også banet vej for nye perspektiver for arbejdets udførelse. På ældre- og sundhedsområdet har de lokale enheder gjort sig forskellige erfaringer. Her præsenteres nogle særlige områder som chefnetværket på Ældre- og Sundhedsområdet har identificeret sammen med medarbejderne.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at sagen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsområdet har udarbejdet en oversigt over overordnede læringsperspektiver jf. bilag 1, som favner generelle og konkrete perspektiver på tværs af enhederne. Denne sagsfremstilling vil koncentrere sig om nogle særlige forhold på Ældre- og Sundhedsområdet, som chefnetværket vurderer er vigtig for den fremtidige drift og udvikling.

Erfaringer er ikke nødvendigvis fælles og direkte overførbare på tværs af enheder. Dette er en central pointe, da Ældre- og Sundhedsområdet favner forskellige typer enheder: Sundhed & Myndighed, Integreret Pleje, Madservice, Tandplejen, Forebyggelse & Genoptræning samt Kompetencecenter for Demens. I enhederne er der ligeledes mange forskellige arbejdsfunktioner både internt og på tværs, hvorfor man bør betragte erfaringerne ud fra den konkrete kontekst.

Chefnetværket har identificeret fire tematikker:

1. Hygiejne

Coronakrisen har understreget betydningen af hygiejne og adfærd. Det primære fokus for retningslinjerne fra Sundhedsministeriet var at forhindre smittespredningen af Covid-19 for at forebygge alvorlig sygdom og død. En sidegevinst har været en reduktion af andre smitsomme sygdomme hos borgere og medarbejdere.

SSI har i 2020 kortlagt de kommunale hygiejneindsatser i rapporten "Kortlægning af kommunale hygiejneindsatser i Danmark - Organisering af hygiejnen i kommunerne 2020". Rapporten viser at:

- 62 af Danmarks kommuner har etableret en hygiejneorganisation, mens 36 kommuner endnu ikke har etableret en hygiejneorganisation.
- En etableret hygiejneorganisation sikrer et kontinuerligt fokus på at løse kommunale infektionshygiejniske udfordringer og at kunne reagere optimalt på periodiske udfordringer som for eksempel covid-19, sæsonbetonet influenza og maveinfektioner.
- Kommuner med en hygiejneorganisation i højere grad inddrager en række forskellige fagområder i deres arbejde med hygiejne – både på det strategiske og udøvende niveau. Især inden for børne- og ungeområdet samt ældreområdet ses en større grad af prioritering af forebyggelse på hygiejneområdet hos kommuner med en etableret hygiejneorganisation.

Kalundborg Kommune har ingen hygiejneorganisation. Fraværet af en hygiejneorganisation vil blive medtaget i evalueringen af sundhedsberedskabet.

2. Ledelse, mødeform og opgaveløsninger

Coronakrisen medførte øget anvendelse af virtuelle møder og opgaveløsninger, der ikke var bundet op på fysisk fremmøde. Det har der både været fordele og ulemper ved. Fordelene knytter sig til reduceret transporttid, hurtige og effektive møder og beslutningsprocesser, højere mødedeltagelse og øget mulighed for at inddrage eksterne i møderne. Den generelle erfaring er, at en række ledelsesopgaver, administrativt arbejde, koordinering og lignende med fordel kan løses virtuelt.

Ikke alle møder og opgaveløsninger er bedst løst virtuelt. På nogle områder har virtuelle møder fyldt mindre på medarbejderniveau f.eks. i driften i hjemmeplejen end blandt lederne, og erfaringerne er også mindre positive. De konkrete erfaringer omhandler primært triagemøder, personalemøder og forskellige former for online-information/-undervisning. Virtuelle møder fremstår der som et brugbart supplement til fysiske møder, når der er tale om møder med få deltagere, eller når det primære formål er envejsinformation. Ved møder mellem medarbejdere er den generelle oplevelse, at ulemperne, tekniske barrierer, udfordret relationsdannelse og spontan sparring klart overstiger eventuelle gevinster (mindsket transporttid og mere effektive møder). Derfor ser medarbejderne i plejen – i modsætning til nogle af lederne – ikke perspektiver i at fastholde brugen af virtuelle løsninger til fællesmøder fremadrettet.

På andre områder har både medarbejderne og ledere haft samme omfang af brugen af virtuelle møder og oplevet dem lige så effektive og nærværende som fysiske møder.

Effektivitet og nærvær på de virtuelle møder bliver meget påvirket af om de tekniske løsninger fungerer (lyd, forsinkelse, svigtende netforbindelse mm.).

3. Besøg og kontakt med borgeren

Besøgsrestriktioner og nedlukninger på plejehjem har været udfordrende for pårørende og borgere såvel som medarbejdere og ledere, men restriktionerne har også betydet, at kommunikationen mellem plejecentre og pårørende har været hyppigere og tættere. Restriktionerne har skabt nye og mere strukturerede rammer for pårørendebesøg igennem faste besøgstider og aftaler om besøg. Her har et særligt fokus været på de fysiske rammer, hvor besøgene er henlagt til boligen, fordi der både skal tages hensyn til den besøgende såvel som de andre beboere. Disse tiltag forbindes med mere ro omkring medarbejdernes arbejde, ligesom nogle borgere profiterer af, at de fælles omgivelser er mere rolige.

4. Samarbejde mellem eksterne myndigheder

Coronakrisen har i høj grad intensiveret samarbejdet på tværs af myndigheder. Alle involverede har været meget dedikerede og ofte måttet løfte opgaver uden for den normale opgaveportefølje og finde fælles løsninger, hvilket har stillet høje krav til koordinering og synkronisering af kommunikationen.

Den kommunale organisation har været presset af opgaveglidning fra andre myndigheder (region og stat) f.eks. test, vaccination, transport, smitteopsporing, isolationsfaciliteter mm.

I et læringsperspektiv er erfaringen, at opgaver kan løses på tværs af myndigheder med gode resultater, når opgaven er fælles og vigtig for alle parter, kommunikationen er solid og opgaveløsningen er fleksibel samt alle er parate til at tage ansvar.

Opsamling – opgaven i centrum og løsningsorienterede handlinger.

Coronakrisen har været en skelsættende tid på ældre- og sundhedsområdet. Det har givet mange udfordringer, men det har samtidig givet mulighed for at få øjnene op for nye arbejdstilgange og forståelse af tid og rum (virtuelle møder, hjemmearbejde mv). Som bilag 1 og 2 illustrerer, er der mange muligheder for udvikling af arbejdspladserne som følge af Coronakrisen. Chefnetværket fremhæver derfor betydningen af, at udviklingen ikke låses fast på én eller to løsninger, men ser det som en kontinuerlig læring. Vi kan til tider blive låst af vaner, kultur, gamle retningslinjer mv., men Coronakrisen har vist, at vi er særdeles løsningsorienterede og kompetente til at løse udfordringer, når vi har opgaven i centrum.

For mere nuancerede beskrivelser af læringsperspektiver henvises til bilag 1 og 2.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag 1. Erfaringer - Corona i et læringsperspektiv ÆSO.

326-2021-163264

Bilag 2 - VIVE

326-2021-163262

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:
Godkendt.

Bilag

Bilag 1. Erfaringer - Corona i et læringsperspektiv ÆSO.

Bilag 2 - VIVE

Punkt 4: Rekruttering og fastholdelse - Ældre- og Sundhedsområdet

Sagsfremstilling

4. Rekruttering og fastholdelse - Ældre- og Sundhedsområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2021-35662 J.nr.: 81.00.00 Dokumentnr.: 326-2021-194914

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

En arbejdsgruppe bestående af ledelses- og medarbejderrepræsentanter indenfor Ældre- og Sundhedsområdet har identificeret mulige indsatsområder, der skal øge rekrutteringen af nye medarbejdere og fastholde nuværende.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen om mulige indsatsområder tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Arbejdet med at fastholde og udvikle Kalundborg Kommune som en attraktiv arbejdsplads har været et strategisk indsatsområde de seneste år. På ældre- og sundhedsområdet har der været nedsat en arbejdsgruppe, der har arbejdet med at identificere mulige indsatsområder, der skal gøre det lettere for området at rekruttere nye medarbejdere og fastholde nuværende.

Endvidere har arbejdsgruppen drøftet og undersøgt mulighederne for at få flere medarbejdere på fuld tid, som et muligt indsatsområde. Undersøgelser, både interne og eksterne, taler dog indtil videre imod at gå den vej, fordi deltidsansættelse i meget høj grad er medarbejdernes eget valg og fortsatte ønske.

Arbejdsgruppens foreløbige oplæg indeholder initiativer omkring fælles drøftelser på alle niveauer og interessenter, kommunikationskampagner, tilrettelæggelse af arbejdet og herunder medarbejderindflydelse, den rummelige arbejdsplads og som noget helt nyt unge i fritidsjob.

Arbejdsgruppens oplæg danner nu grundlag for aktiviteter til gennemførelse de kommende måneder, ligesom nye initiativer kan tages op løbende.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Fuldtid og rekruttering oplæg vedr. fuld tid og rekruttering 326-2021-194912

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt.

Udvalget noterer sig de gode erfaringer fra coronaforløbet, hvor ansættelsen af driftskoordinatorer har givet tid til synlig ledelse. Udvalget bemærker også værdien af faste teams omkring borgerne, hvor fokus kan fastholdes på kerneopgaven.

Udvalget retter også en stor tak til medarbejdere og ledere for den kæmpe indsats, som er ydet i forbindelse med Covid-19 forløbet og sommerens rekrutteringsudfordringer.

Bilag

Fuldtid og rekruttering oplæg vedr. fuld tid og rekruttering

Punkt 5: Drøftelse af etablering af sundhedsklynger og udvikling af Sundheds- og Akuthuset

Sagsfremstilling

5. Drøftelse af etablering af sundhedsklynger og udvikling af Sundheds- og Akuthuset

Åbent

Sagsnr.: 326-2021-37875 J.nr.: 29.30.08 Dokumentnr.: 326-2021-190804

Sagstype

Drøftelse.

Resume og sagens baggrund

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik den 11. juni 2021 en aftale ”Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)”. Aftalen skal styrke samarbejdet og sammenhæng i sundhedsvæsenet således, at flere borgere kan få sundhedstilbud i nærmiljøet i stedet for behandling på et specialiseret sygehus. Direktionen vil i efteråret få forelagt et oplæg, der efterfølgende skal politisk behandles.

Indstillinger

Direktøren indstiller,

at Direktionen fremkommer med forslag til proces i Kalundborg Kommune for etablering af klyngesamarbejdet i det nære sundhedsvæsen og

at Sundhed og Myndighed indleder drøftelser med Region Sjælland om udvikling af Sundheds- og Akuthuset i Kalundborg.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik den 11. juni 2021 aftale om ”Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)”. Se bilag.

Parterne er i aftalen enige om, ”at Sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. Det kræver styrket samarbejde og sammenhæng og en fortsat, gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke er nødvendigt.

Mere behandling og opfølgning skal fremadrettet løses i praksissektoren, i kommunerne og i hjemmet, herunder gennem udgående og virtuel understøttet sygehusbehandling.

Det skal sikre bedre sammenhæng og nærhed for patienten og samtidig aflaste sygehusene. Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at en del af løsningen er forenkling og styrkelse af den nuværende politiske struktur i hver region og etablering af nye forpligtende og formaliserede ’Sundhedsklynger’ omkring hvert af de 21 akuthospitaler”.

I Kalundborg Kommune vil aftalen få betydning for de opgaver, der fremover skal løses i regi af sundhedsaftalen i bl.a. hjemmeplejen, på voksenspecialområdet og børn- og familieområdet, men også for udviklingen af tilbuddene i Sundheds- og Akuthuset. Opgaver som der lægges op til i høj grad skal løses i fællesskab med de øvrige kommuner i klyngesamarbejdet om et akutsygehus.

Administrationen i Kalundborg Kommune vil i efteråret fremlægge et oplæg til Direktionen om status på arbejdet i sundhedssamarbejdet mellem kommunerne i KKR og Region Sjælland, de udfordringer der for nærværende ses i samarbejdet om sammenhæng og nærhed for borgerne og hvordan klyngesamarbejdet fremadrettet kan organiseres i Kalundborg Kommune både politisk og administrativt.

Efterfølgende vil der være en fremlæggelse for det politiske niveau ift. de beslutninger, der skal træffes for at effektivere aftalen i Kalundborg Kommune.

Sundhedsklyngerne og strukturen for samarbejdet forventes ifølge aftalen at kunne effektueres pr. 1. juli 2022. Det forventes, at regeringen starter forhandlinger op herom og fremlægger den fornødne lovgivning til efteråret.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Aftaletekst vedr. sundhedsklynger pdf

326-2021-193286

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt.

Bilag

Aftaletekst vedr. sundhedsklynger pdf

Punkt 6: Budgetopfølgning pr. 31. juli 2021, Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

6. Budgetopfølgning pr. 31. juli 2021, Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-83694 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2021-189693

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. juli 2021. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet merforbrug på 9,8 mio. kr. (sidste opfølgning et merforbrug på 11,2 mio. kr.)

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrunden for budgetopfølgningen er partnerskabsholdernes dispositionsregnskaber. Hvis der forventes merforbrug, bliver der lagt en handleplan i dialog med direktøren og Økonomistaben. Nogle partnerskabsholdere vurderes at have øget risiko for at få merforbrug, eller for at deres budgetopfølgning bliver for upræcis, hvorfor de følges tæt og har høj prioritet i forhold til konsulentstøtte og controlling.

På grund af situationen med Corona/Covid-19 er der på en række punkter væsentligt øget usikkerhed i forhold til udgiftsniveauet.

Sundhed og Myndighed

Der forventes et samlet merforbrug på 11,6 mio. kr. (sidste opfølgning et merforbrug på 13,4 mio. kr.) Merforbruget skyldes hovedsageligt udgifter til pleje og omsorg, fritvalgsområdet og mellemkommunal refusion inkl. særligt dyre enkeltsager på 11,7 mio. kr. Merforbrug til Bedre bemanding/øget rengøring estimeres til ca. 1,4 mio. kr. hvoraf de 0,7 mio. kr. er overførsel fra 2020. Herudover har der været et merforbrug til Coronarelaterede udgifter på 1,6 mio. kr. Modsvarende er der et mindreforbrug på ca. 6,0 mio. kr. på hjælpemidler, vareudbringning, plejevederlag til døende i eget hjem, samt puljer som er reserveret til særlige formål.

Forskellen fra sidste opfølgning skyldes øget forbrug til Bedre Bemanding, flere indtægter vedrørende mellemkommunale refusioner på plejehjemspladser, samt mindreforbrug til kommunal hjemmehjælp end estimeret.

Demografipuljen på 15 mio. kr. forventes at kunne dække årets merforbrug på området vedrørende pleje og omsorg.

Sundhed og myndighed, demografipulje

Der er på Økonomiudvalgets område afsat 15,0 mio. kr. for 2021 i en demografipulje som sikkerhed for det politisk fastsatte serviceniveau på hjemmehjælpsområdet. Et eventuelt underskud på køb af hjemmehjælp og mellemkommunal refusion i Sundhed og Myndighed (på Ældre- og Sundhedsudvalgets område) finansieres af denne pulje.

Der forventes et merforbrug på området vedrørende køb af hjemmehjælp og mellemkommunale refusion på 11,7 mio. kr. i 2021. I forhold til det afsatte beløb forventes der således et mindreforbrug på 3,3 mio. kr.

Integreret Pleje Nord

Der forventes et samlet merforbrug på 2,2 mio. kr. (sidste opfølgning et merforbrug på 1,3 mio. kr.). Forskellen fra sidste opfølgning skyldes, rekrutteringsudfordringer som betyder dyrere løsninger i forhold til vikardækning samt højere sygefravær.

Serviceudgifter

I aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi i 2021 er der sat en ramme for kommunernes samlede udgifter til service. Måltallet for, om Kalundborg Kommune overholder sin del af aftalen, er det oprindeligt vedtagne

budget til service. I forhold til de oprindeligt budgetterede serviceudgifter på Ældre- og Sundhedsudvalgets område forventes et merforbrug på 27,0 mio. kr. (sidste opfølgning er forventet merforbrug på 28,4 mio. kr.)

Udvalgets anlæg

På Ældre- og Sundhedsudvalgets anlægsområde viser budgetopfølgningen, at der, ud fra en overordnet ledelsesvurdering, forventes et mindreforbrug ultimo 2021 på 8,2 mio. kr. (sidste opfølgning et forventet mindreforbrug på 8,4 mio. kr.) På udvalgets område forventes overført og forbrugt 8,2 mio. kr. de kommende år.

Mindreforbruget på 8,2 mio. kr. er specificeret på de enkelte anlægsprojekter i vedlagte bilag.

Økonomiske konsekvenser

På driftssiden viser dispositionsregnskaberne et samlet forventet merforbrug for Ældre- og Sundhedsudvalgets område på 9,8 mio. kr. (sidste opfølgning et merforbrug på 11,2 mio. kr.)

I forhold til de oprindeligt budgetterede serviceudgifter på udvalgets område forventes et merforbrug på 27,0 mio. kr. (sidste opfølgning et forventet merforbrug på 28,4 mio. kr.)

På anlægssiden viser budgetopfølgningen, at der, ud fra en overordnet ledelsesvurdering, forventes et mindreforbrug ultimo 2021 på 8,2 mio. kr. på udvalgets område. (sidste opfølgning er forventet mindreforbrug på 8,4 mio. kr.). På udvalgets område forventes overført og forbrugt 8,2 mio. kr. de kommende år.

Bilag

Månedsrapport pr. 31. juli 2021 - Ældre og Sundhedsudvalget

326-2021-197906

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 31. juli 2021 - Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 7: Orientering - Faldulykker

Sagsfremstilling

7. Orientering - Faldulykker

Åbent

Sagsnr.: 326-2021-28266 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2021-163191

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

På baggrund af en drøftelse om faldulykker på dialogmødet mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 31. maj 2021 har Ældre- og Sundhedsudvalget fremlagt et ønske om at få en mere detaljeret viden om faldulykker i Kalundborg Kommune. I sagen gennemgås data for fald, hvordan der forebygges generelt og hvad der igangsættes, når borgeren falder.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at sagen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

På baggrund af en drøftelse om faldulykker på dialogmødet mellem Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget den 31. maj 2021 har Ældre- og Sundhedsudvalget fremlagt et ønske om at få en mere detaljeret viden om faldulykker i Kalundborg Kommune. I sagen gennemgås data for fald, hvordan der forebygges generelt og hvad der igangsættes, når borgeren falder.

Antal faldulykker og -udredninger i perioden marts 2019 – juni 2021:

Note: i 2019 er der kun tal for 10 måneder og i 2021 for seks måneder.

Hvad betyder tallene?

Faldregistreringer er det antal gange, hvor hjemmesygeplejen har været ude hos en borger, som på den ene eller anden måde har været udsat for fald.

Faldudredninger laves på alle de borgere, hvor det er noget nyt, at de falder.

Der laves derfor langt fra lige så mange faldudredninger som faldregistreringer, da der er nogle borgere, som allerede er udredt for fald, og årsagen til faldet er kendt og der er iværksat interventioner for at forebygge det.

Som eksempel kan nævnes, at i juni 2019 var hjemmesygeplejen ude til 119 fald fordelt på 95 borgere og der blev udarbejdet 31 faldudredninger. Det vil sige, at 31 ud af de 95 borgere, var borgere, som ikke plejede at falde, og som derfor blev udredt.

Hvordan forebygges fald generelt?

Fagpersoner, der er i kontakt med borgere, er generelt opmærksomme på, om borgeren får medicin eller har lidelser, som kan medføre, at borgeren har øget risiko for fald. I så fald tilrettelægges plejen, hjælpemidler mm., så risikoen for fald minimeres mest muligt.

Ifm. udarbejdelse af APV forud for opstart af hjælp gennemgår leverandøren borgerens hjem og sikrer, at indretningen både tager hensyn til medarbejdernes arbejdsmiljø og borgerens sikre færden.

Forflytningsvejledere følger løbende op på forflytningsvejledninger og herunder også, at rammer og vilkår overholdes ift. arbejdsmiljø og borgerens sikkerhed.

Hvad sættes i gang, når en borger falder?

Hjemmesygeplejen bliver informeret om faldet enten fra borger selv, pårørende, hjemmeplejen eller via nødkald. Der sendes altid en akutsygeplejerske ud til en borger, som har været faldet. Akutsygeplejersken har en ELK med til at hjælpe

borger op på en nænsom måde.

En ELK er en oppustelig pude, som rulles ind under borger. Borger kommer ved hjælp af denne op og sidde i en højde som en almindelig spisebordsstol. Det kræver ofte to personer, da en person skal støtte borgeren i ryggen for at holde balancen. Det er nænsomt for både borger og personale, og det gør, at hjemmesygeplejen kan få langt de fleste borger op igen uden behov for beredskabet.

Derefter bliver der målt TOBS på borgeren (blodtryk, puls, temperatur, respirationsfrekvens). Borgerne bliver vurderet efter ABCDENødhjælps- principperne.

Er det en borger, som ikke normalt plejer at falde, laves der en faldudredning i løbet af den følgende uge. Under faldudredningen forsøger hjemmesygeplejen at afklare, hvad der var årsag til faldet, samt hvad der kan gøres for at forebygge nye fald.

Der tages kontakt til læge eller andre samarbejdspartnere, hvis der er behov for det.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt.

Punkt 8: Beslutning - forberedelse til dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 4. oktober 2021

Sagsfremstilling

8. Beslutning - forberedelse til dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet den 4. oktober 2021

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-2786 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2021-193208

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Mandag den 4. oktober 2021 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 4. oktober 2021 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:

Forslag til dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden
2. Drøftelse af emner fremsendt af Ældrerådet

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Skema med emner til dialogmøde den 4. oktober 2021 mellem KÆR og ÆSU	326-2021-193144
--	-----------------

Bilag ang. boligstrategi	326-2021-180095
--------------------------	-----------------

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

Godkendt.

Bilag

Skema med emner til dialogmøde den 4. oktober 2021 mellem KÆR og ÆSU

Bilag ang. boligstrategi

Punkt 9: Meddelelser

Sagsfremstilling

9. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-42155 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2020-299175

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

-

Punkt 10: Underskriftsark

Sagsfremstilling

10. Underskriftsark

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-10847

J.nr.: 00.01.00

Dokumentnr.: 326-2020-299176

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. september 2021:

-