

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 05-02-2019

Mødedato Tirsdag d. 05. februar 2019 kl. 15:00

Mødested Nyvangsparken, Fr. Andersensvej 31-35, 4400 Kalundborg

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Rundvisning og præsentation i Nyvangsparken.....	4
Budgetopfølgning pr. 31. december 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	5
Høring - Sundhedsaftale 2019-2023.....	7
Opfølgning til proces for styrket indsats på tobaksområdet.....	10
Orientering om årsrapport vedr. magtanvendelser 2018.....	12
Opfølgning på tilsynsrapporter på ældreområdet, andet halvår 2018.....	14
Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet marts 2019.....	17
Orientering vedrørende sundhedsrapport - ultimo 2018.....	18
Meddelelser.....	20

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-41831 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2018-292602

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Ingen bemærkninger.

Punkt 2: Rundvisning og præsentation i Nyvangsparken

Sagsfremstilling

2. Rundvisning og præsentation i Nyvangsparken

Åbent

Sagsnr.: 326-2019-3022 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2019-26697

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Rundvisning og præsentation i Nyvangsparken.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at en rundvisning og præsentation i Nyvangsparken foretages.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Rundvisning og præsentation i Nyvangsparken.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Punkt 3: Budgetopfølgning pr. 31. december 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

3. Budgetopfølgning pr. 31. december 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 326-2018-1578 J.nr.: 00.30.00 Dokumentnr.: 326-2019-13591

Åbent

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. december 2018. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 29,0 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 26,0 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 17,6 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 16,4 mio. kr.). Der forventes overført ca. 13,5 mio. kr. til indkøb og implementering af nyt omsorgssystem i 2019, herudover er der yderligere et mindreforbrug på ca. 4 mio. kr. hvoraf ca. 1,6 mio. kr. forventes overført til dækning af merforbrug på demografipuljeområdet.

Visitations- og hjælpemiddelenheden, dækket af demografipulje:

På Kommunalbestyrelsens møde den 28. november 2018, blev demografipuljen på 9,3 mio. kr. overført fra Økonomiudvalget til Ældre- og Sundhedsudvalget. Merforbruget udgør nu 3,2 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et merforbrug på 3,1 mio. kr.). Merforbruget dækkes indenfor udvalgets budgetramme 2018.

Sundhedsstaben:

Der forventes et mindreforbrug på 3,2 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 2,5 mio. kr.). Ændringen i forhold til sidste måned skyldes hovedsagelig regulering af midler, som er afsat til indsatser og projekter, der ikke bliver forbrugt i 2018 og derfor forventes overført til 2019.

Integreret Pleje Syd: Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 2,5 mio. kr. (pr. 30. november 2018 1,4 mio. kr.) Mindreforbruget i forhold til sidste måned skyldes hovedsageligt større afregning på fritvalgsområdet, mindre forventede samlede lønudgifter samt større afregning på klippekortsordning på plejecentre.

Integreret Pleje Nord:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 5,6 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 5,5 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsagelig overførsel fra 2017. Mindreforbruget forventes overført til 2019 til finansiering af blandt andet parkeringsforhold ved Jernholtparken, ca. 2,2 mio. kr., samt til dækning af merforbrug på demografipuljeområdet, ca. 1,6 mio. kr.

Madservice:

Mindreforbruget for 2018 forventes at udgøre 1,0 mio. kr. (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 0,6 mio. kr.). Mindreforbruget skyldes hovedsageligt, at der har været disponeret med indkøb af nyt inventar i 2018. Det bestilte inventar har mod forventning først kunnet leveres fra leverandøren i 2019.

Økonomiske konsekvenser

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug på 29,0 mio. kr. for udvalgets område (pr. 30. november 2018 et mindreforbrug på 26,0 mio. kr.)

Bilag

Månedsrapport pr. 31. december 2018 - Ældre og Sundhedsudvalget 326-2019-22422

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 31. december 2018 - Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 4: Høring - Sundhedsaftale 2019-2023

Sagsfremstilling

4. Høring - Sundhedsaftale 2019-2023

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-3446 J.nr.: 29.30.08 Dokumentnr.: 326-2019-16487

Sagstype
Beslutning

Resume og sagens baggrund

Udkastet til Sundhedsaftalen 2019-2023 er en politisk aftale, som er indgået mellem de kommunale politikere, regionspolitikere og PLO-repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget. Sundhedsaftalen har stor betydning for den enkelte kommune lokalt, da aftalen sætter retning og mål for, hvordan samarbejdet mellem kommunen, Region og praktiserende læger skal forløbe over de næste fire år. I sagen lægges der op til en drøftelse af Sundhedsaftalen med henblik på at afgive et høringssvar til Sundhedskoordinationsudvalget senest 1. marts 2019.

Indstillinger

Konst. leder af Sundhedsstaben indstiller,

- At aftalen drøftes
- At der evt. udarbejdes et høringssvar

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Handicaprådet, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen handler om de opgaver, som skal løses i et samarbejde på tværs af sygehuse, praktiserende læger og kommunale tilbud. For kommunerne vedrører sundhedsaftalen fx hjemmesygeplejen, de kommunale akutfunktioner, genoptræningen, psykiatrien og forebyggelsesområdet m.fl. Sundhedsaftalen er vigtig for kommunerne, da den overordnet set beskriver målene for samarbejdet i de næste fire år, men også, hvad der lægges vægt på i samarbejdet og i fordelingen af sundhedsopgaver mellem kommune, sygehus og læger mv.

Det kommunale sundhedsområde er i rivende vækst og fylder stadig mere i den kommunale økonomi. De kommunale repræsentanter for Sundhedskoordinationsudvalget har derfor lagt et koncentreret arbejde i at få sat et så stort kommunalt aftryk som muligt i den nye sundhedsaftale. Blandt andet har de fået tydeliggjort, at der skal være fokus på klare aftaler, arbejdsgange og procedurer i overgangene fra sygehus til kommune i den nye aftaleperiode. De har fået tilført et princip om fælles ledelse til sikring af, at alle tager ansvar – også ved uenighed om ansvarsplacering og økonomi. Men også et princip om, at Regionen både skal involvere kommuner og praktiserende læger i dialogen og processen ved udflytning af nye opgaver til kommunerne.

Udkastet til Sundhedsaftalen er et resultat af en forhandling mellem region og kommuner, og med input fra de praktiserende læger i Sundhedskoordinationsudvalget. Selvom der har været lagt et stort arbejde i Sundhedsaftalen fra de kommunale repræsentanters side, er der enkelte vigtige prioriteter, som ikke fremstår så klart i aftalen som ønsket. Det gælder især forhold om klare aftaler om procedurer og ansvarsplacering i forbindelse med *udskrivning fra sygehusindlæggelser*. Det er et område, som har stor betydning for den kommunale opgaveløsning og for, hvordan de faglige medarbejdere i kommunerne kompetent og med tryghed kan håndtere indsatser for borgerne.

Utydeligheder eller direkte mangler i udkastet jf. ovenstående vil der gennem arbejdet med værktøjskassen og i samarbejdsorganisationerne omkring sundhedsaftalen blive arbejdet videre med.

Sundhedsaftalen 2019-2023

Sundhedskoordinationsudvalget har valgt at holde sundhedsaftalen på et visionært og overordnet niveau, hvor de politiske ambitioner tager afsæt i de væsentligste sundhedsudfordringer for befolkningen i Region Sjælland.

Vision for Sundhedsaftale 2019-2023 er ”*Fælles med borgeren om bedre sundhed*”. Ambitionen er, at sundhedsaktørerne, uden skelen til fag- og sektorgrænser, sammen med borgeren benytter de samlede ressourcer bedst muligt til at opnå bedre sundhed.

På basis af udfordringerne i Region Sjælland er der formuleret fire regionale mål:

- Fælles om borgerens livsudfordringer
- Tryghed og mestring i eget hjem
- Effektiv forebyggelse – sunde borgere
- Mental sundhed og psykisk trivsel

I Sundhedsaftalen tages der samtidig afsæt i tre nationale kvalitetsmål, som kræver et tæt og velfungerende samarbejde på tværs af sektorerne. Det gælder de nationale mål om:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for mennesker med kronisk sygdom og ældre patienter
- Flere sunde leveår

Herudover er der aftalt en række principper for samarbejdet med henblik på fortsat at udvikle kvaliteten og skabe sammenhæng og tydelig arbejdsdeling.

For hvert mål i Sundhedsaftalen er der defineret og udviklet indikatorer med henblik på løbende monitorering og fastholdelse af fokus og retning for udviklingen af et fælles sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalens implementering og samarbejdet i praksis understøttes af en fælles værktøjskasse, som består af samarbejdsaftaler og beskrevne arbejdsgange og procedurer. Desuden udarbejdes en implementeringsplan, som revideres årligt på baggrund af en status på indsatser og indikatorer.

Forslag til Sundhedsreform

Regeringen har nu fremlagt sit sundhedsudspil, men da det tidligst kan blive besluttet gennemført efter et folketingsvalg, sendes udkast til Sundhedsaftale i høring, og det nuværende arbejde videreføres dermed, indtil der ligger beslutning om en reform.

Høringsprocessen

Der opfordres til at skærpe fokus på den nye Sundhedsaftale 2019-2023 i evt. høringssvar, da aftalen vil få stor betydning for løsning af sundhedsopgaverne i kommunerne og i det tværsektorielle samarbejde de næste fire år. Der opfordres samtidig til, at aftalen bruges som vision og ramme for arbejdet på sundhedsområdet.

Fristen for høringssvar er den 1. marts 2019.

Alle høringssvar indgår i det videre arbejde med sundhedsaftalen 2019-2023, som vil gælde fra 1. juli 2019. Efter høringen vil Sundhedskoordinationsudvalget drøfte behov for justeringer. Herefter vil Sundhedsaftalen vil blive sendt til godkendelse i de 17 kommunalbestyrelser og i Regionsrådet.

Sundhedsaftalen skal sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest d. 30.06.2019

Af hensyn til at nå rundt til høringsberettigede er udkastet sendt til høring i Handicap- og Ældreråd inden behandling i de politiske udvalg.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældrerådets møde den 25. januar 2019:

Formanden stiller forslag om at skrive de 9 emner fra Regionsældrerådernes anbefalinger og sætte anbefalingerne ind. Enighed om at formanden udarbejder og sender et høringssvar.

Freddie Madsen havde herudover en kommentar til side 10 i bilaget under emnet "Fælles digitaliseringsdagsorden". Vi må ikke glemme de ældre, som ikke har mulighed for teknologiske løsninger.

Bilag

Sundhedsaftale 2019-2023 - høringssudkast	326-2019-16484
Høringsbrev Sundhedsaftalen 2019-2023	326-2019-16476
Høringsparter - Sundhedsaftale 2019-2023	326-2019-16480
Høring Sundhedsaftaler 2019-2022, Ældrerådet	326-2019-30708
Høring Sundhedsaftale 2019-2023, Handicaprådet	326-2019-34114

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Det tages til efterretning, at aftalen denne gang er holdt på et visionært og overordnet niveau, men netop derfor anbefales det, at der via "principperne for samarbejde" beskrives konkrete og handlingsorienterede tiltag mhp udmøntning af aftalen. Herunder peges på udarbejdelse af ikke kun regionale men også kommunale mål og indikatorer, jfr. side 12 i udkast til Sundhedsaftale.

Endvidere er det vigtigt med en fælles digitaliseringsstrategi, blot der fortsat tages hensyn til de borgere, der fortsat hverken kan eller har mulighed for at være en del af de digitale løsninger. Dette fokus er mhp at skabe lighed i sundhed.

Bilag

Sundhedsaftale 2019-2023 - høringsudkast

Høringsbrev Sundhedsaftalen 2019-2023

Høringsparter - Sundhedsaftale 2019-2023

Høring Sundhedsaftaler 2019-2022, Ældrerådet

Høring Sundhedsaftale 2019-2023, Handicaprådet

Punkt 5: Oplæg til proces for styrket indsats på tobaksområdet

Sagsfremstilling

5. Oplæg til proces for styrket indsats på tobaksområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-9707 J.nr.: 29.09.12 Dokumentnr.: 326-2019-17513

Sagstype

Beslutning.

Resume og sagens baggrund

Ældre- Sundhedsudvalget har drøftet en styrket indsats på tobaksområdet for at imødekomme den negative udvikling på området samt styrke folkesundheden. Ønsket er færre rygere i Kalundborg kommune, særligt blandt børn og unge. Udvalget besluttede på deres møde den 14. januar 2019 at anmode administrationen om at udarbejde et oplæg til tiltag og proces, som ud fra et sundhedsperspektiv kan være medvirkende til at reducere antallet af rygere. Tiltag som røgfri skole samt røgfri arbejdsplads skal være en del af oplægget.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at processen godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget.

Sagsfremstilling

Gennem de seneste årtier har andelen af rygere været faldende i Danmark, men der er tegn på, at andelen er stagneret i de seneste år. I Kalundborg kommune er der fra 2013 til 2017 sket en stigning i andelen af borgere, der ryger dagligt fra 20 % til 23 % (landsgennemsnit 2017 er 16,9%, Region Sjælland 19 %[\[1\]](#)).

Tobaksrygning er den livsstilsfaktor, der har størst negativ betydning for vores sundhed.

Rygning øger risikoen for en lang række alvorlige sygdomme, og samtidig er rygning den væsentligste årsag til den stigende sociale ulighed i sundhed.

Ældre- Sundhedsudvalget har drøftet en styrket indsats på tobaksområdet for at imødekomme den negative udvikling og styrke folkesundheden. Ønsket er færre rygere i Kalundborg kommune, særligt blandt børn og unge. Det kræver, at der sættes markant ind i forhold til forebyggelse af rygestart, fremme af røgfri miljøer og fremme af rygestop.

Der er peget på røgfri arbejdstid og røgfri skoletid som indsatser, der kan understøtte, at flere vil vælge et røgfrit liv, og at ingen børn og unge skal begynde at ryge (Pejlemærke i KL's udspil "Forebyggelses for fremtiden"). I dette notat præsenteres kort røgfri arbejdstid og røgfri skoletid. Yderligere er der skitseret et forslag til en proces hen imod røgfri miljøer i Kalundborg kommune.

Røgfri arbejdstid

Røgfri arbejdstid kan beskrives som et strukturelt forebyggelsestiltag, der skal være med til at regulere medarbejderes rygning i arbejdstiden, og dermed kan have en forebyggende effekt på deres rygning generelt.

Røgfri arbejdstid betyder ingen rygning i den tid man er på arbejde – ingen rygning indendørs, udendørs eller udenfor matriklen. Alle afdelinger har samme rygepolitik.

Dette betyder i udgangspunktet, at rygning ikke er tilladt i hele arbejdstiden.

Hver femte kommune har røgfri arbejdstid.

Røgfri skoletid

Tobak er stærkt afhængighedsskabende for særligt børn og unge. Forebyggelse af rygestart blandt børn og unge vil medvirke til, at færre bliver ramt af sygdom i fremtiden og modvirke den stigende sociale ulighed i sundhed.

På skolerne er rygning på matriklen forbudt. Men elever og medarbejdere kan ryge udenfor skolens område. Røgfri skoletid betyder, at der ikke må ryges i hele skoletiden, hverken på eller udenfor skolens område. Dette gælder for både elever og medarbejdere på skolen. Røgfri skoletid går et skridt videre end lovgivningen på området, men kan forebygge rygestart, hjælpe rygere til at ryge mindre og skabe et fællesskab uden røg.

Proces hen mod røgfrit miljø

I vedlagte skema er skitseret en proces frem mod endelig beslutning om røgfrie miljøer i Kalundborg kommune.

Tidshorizonten i procesbeskrivelsen er foreløbig, og den afhænger af processen i de lokale MED-Udvalg og hovedudvalget.

Endelig beslutning om en styrket indsats på tobaksområdet forventes at kunne foreligge ultimo 2019.

Herefter vil der skulle være en periode med hjælp til rygestop for medarbejdere, der ryger, og ikrafttrædelse af beslutningen vil kunne være fra 1. januar 2020.

Økonomiske konsekvenser

Beslutning om proces og tidsplan har ingen økonomiske konsekvenser. Men der skal efterfølgende tages stilling til evt. økonomi vedr. yderligere rygestopkurser, nikotinsubstitution (plaster etc).

Bilag

Proces hen mod røgfrit miljø

326-2019-23050

[1] Danskernes Sundhed – den Nationale Sundhedsprofil 2017 og Sundhedsprofilen 2017 Region Sjælland

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Anbefales med den tilføjelse, at der gives mulighed for forlængelse af tidsperspektivet i processen, hvis behov.

Niels-Erik Sørensen (V) stemte imod.

Bilag

Proces hen mod røgfrit miljø

Punkt 6: Orientering om årsrapport vedr. magtanvendelser 2018

Sagsfremstilling

6. Orientering om årsrapport vedr. magtanvendelser 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2019-2094 J.nr.: 27.66.08 Dokumentnr.: 326-2019-17715

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Efter lov om social service skal magtanvendelser overfor voksne, der er psykisk varigt inhabile, registreres og indberettes til Kommunalbestyrelsen, som herved kan følge udviklingen. Regi-strøinger og indberetninger på ældreområdet håndteres af demenskonsulenterne i Visitations- og hjælpemiddelenheden, som også udarbejder en årsrapport vedr. magtanvendelser. Rapporten, som omfatter magtanvendelser på ældreområdet i 2018, giver ikke anledning til yderligere tiltag.

Indstillinger

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at orienteringen tages til efterretning og efterfølgende sendes til orientering i ældrerådet.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 136 skal magtanvendelser overfor voksne, der er psykisk varigt inhabile, registreres og indberettes til Kommunalbestyrelsen.

Kommunalbestyrelsen skal følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. På baggrund af dette forelægges en årsrapport vedr. magtanvendelser på ældreområdet det politiske udvalg på området.

På ældreområdet er følgende tilbud omfattet af magtanvendelsesreglerne: De integrerede ordninger, Syd og Nord med de tilhørende plejecentre samt hjemmepleje, Kompetencecentret for demens, Forebyggelses- og genoptræningsenheden samt de private leverandører af pleje og praktisk hjælp.

Den vedhæftede årsrapport for 2018 angiver dels, at der er indberettet i alt 11 magtanvendelser, hvoraf 9 er forhåndsgodkendte tilladelser, og 2 er ikke lovlige magtanvendelser.

De indberettede magtanvendelser er fordelt på i alt 9 borgere, hvoraf de 6 borgere bor på Kompetencecentret for Demens. De resterende 3 borgere bor dels på andre plejecentre samt dels i Fritvalgsområde, begge dele i Integreret pleje Syds område.

Det er demenskonsulenterne, der evt. giver en forhåndsgodkendelse, og det er dem der sags-behandler på de indberettede magtanvendelser.

I forbindelse med tilsyn på plejecentrene er magtanvendelser i fokus. Der er i tilsyns-rapporterne for 2018 ikke bemærkninger vedrørende magtanvendelse, der giver anledning til særlig indsats. Medarbejdere og ledelse oplyser, at de er vidende om proces i forbindelse med indberetning etc.

Det er cheferne af de enkelte enheder, der har ansvaret for, at deres medarbejdere får under-visning og viden om Servicelovens bestemmelser vedr. magtanvendelser, og at medarbejderne undervises i brugen af de forskellige indberetningsskemaer. Dette gælder for både kommunale samt private leverandører. Arbejdet foregår i samarbejde med de kommunale demenskonsulenter, der er organiseret i Visitations- og Hjælpemiddelenheden.

Reglerne om magtanvendelse (indgreb i selvbestemmelsesretten) overfor voksne har været gældende siden 1998. Reglerne handler om, hvornår det er lovligt at gribe ind i selvbestemmelsesretten, når en borger med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne ikke er i stand til at give et gyldigt samtykke til det påtænkte indgreb eller modsætter sig det.

Reglerne vedrører følgende indgreb: forsyning med alarm eller pejlesystem, tilbageholdelse i bolig eller føre tilbage til boligen, opsætning af særlige døråbnere, fastholdelse og føring, fastholdelse i hygiejnesituationer, fastspænding for at forhindre fald, samt flytning til plejebolig.

Der er nogle forhold, der skal tages højde for, inden der overvejes magtanvendelse:

- Magtanvendelse må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.
- Magtanvendelse skal altid være det sidste, plejepersonalet overvejer at tage i anvendelse. Dvs. der skal være afprøvet flere plejemæssige og/eller socialpædagogiske tiltag, før det overvejes at ansøge om tilladelse til at bruge magt i fx hygiejnesituationer.
- Medarbejderne skal have prøvet, hvad der er muligt for at opnå borgerens frivillige medvirken til den påtænkte foranstaltning.
- Der skal foreligge dokumentation for den varigt nedsatte funktionsevne.
- Endelig skal det overvejes, om magtanvendelse er rimeligt i forhold til det, der ønskes opnået, eller om det kan klares med mindre indgribende foranstaltninger.

Beslutes det at anvende magt overfor borgeren, skal magtanvendelsen altid udøves så skån-somt og kortvarigt som muligt.

Det er demenskonsulenterne, der træffer afgørelse i de fremsendte sager på baggrund af lov-givningen. Er der ikke udarbejdet handleplan mhp. forebyggelse af magtanvendelse fremadret-tet, anmoder demenskonsulenterne først og fremmest om udarbejdelse af dette.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Opgørelse over magtanvendelser på ældreområdet 2018

326-2019-24095

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Bilag

Opgørelse over magtanvendelser på ældreområdet 2018

Punkt 7: Opfølgning på tilsynsrapporter på ældreområdet, andet halvår 2018

Sagsfremstilling

7. Opfølgning på tilsynsrapporter på ældreområdet, andet halvår 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-11714 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326-2019-18648

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.

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 orienteringen tages til efterretning
- at sagen sendes til orientering 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 private leverandører. I denne sag drejer det sig om opfølgning på seks tilsynsrapporter fra private leverandører, tre rapporter fra kommunale plejecentre samt en rapport fra et Fritvalgsområde.

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 plejecenter. Der er de fleste steder store roser til maden. Enkelte borgere synes dog at maden mangler smag.

Værdighed og respekt for forskelligheder

Borgerne er alle tilfredse med omgangstonen fra alle leverandørerne. De fleste oplever, at der tages hensyn til deres ønsker og vaner samt i forhold til at give melding om evt. ændret tidspunkt.

Enkelte steder udtrykkes det, at der kommer mange forskellige hjælpere og at borgerne ikke har en kontaktperson.

Kvalificerede medarbejdere

Medarbejderne føler sig kompetente til de opgaver, der skal løses på plejecentrene og i fritvalgsområderne.

Andre områder, der er undersøgt i forhold til tilsynene, er dokumentationen i borgernes sager. På dette område går det generelt fremad, men det kniber fortsat, specielt hos de private leverandører, at få beskrevet rehabiliteringsindsatsen mhp at inddrage borgeren og derved udvikle deres funktionsniveau.

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

I forhold til persondataforordningen var der ingen steder, hvor der var personfølsomme data frit tilgængelig. Der var alle steder meget fokus på, hvordan de enkelte problematikker i forhold til persondataforordningen løses.

Arbejdsmiljøet beskrives som værende ok på hos samtlige leverandører. Og samarbejdet internt samt eksternt fungerer fint. Blot nævnes af de kommunale leverandører, at der er lang sagsbehandlingstid på personlige hjælpemidler, mens APV-hjælpemidler leveres til tiden.

Alle borgere, medarbejdere og ledelse gav udtryk for, at borgerne får den hjælp, som de har behov for. Enkelte borgere tilkendegav, at de ikke havde behov for den ekstra rengøring pr. måned.

Alt i alt er ovenforstående en positiv tilbagemelding fra de tilsynsførende på området, hvor anbefalingerne primært lyder på videreudvikling af dokumentationen samt fastholde videreudvikle de positive trends på andre områder. For de private leverandøres vedkommende var der et yderligere opmærksomhedspunkt, som er rehabilitering. Enkelte borgere oplyses ikke at have et potentiale i forhold til rengøring, men der påpeges overfor leverandørerne i tilsynsrapporterne, at der skal arbejdes videre med dette fokusområde.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Kommunalt tilsyn Kalundborg Rengøringservice 2018	326-2019-18335
Kommunalt tilsyn 2018 - Yrsas Rengøring	326-2018-310265
Kommunalt tilsyn Privat Omsorgspleje 2018	326-2018-304823
Kommunalt tilsyn Egebjerg Rengøring 2018	326-2018-304822
Kommunalt tilsyn Den Rene Samvittighed 2018	326-2018-288405
Kommunalt tilsyn Nyvangsparken 2018	326-2018-261962
Kommunalt tilsyn Raklev Plejecenter 2018	326-2018-261292
Kommunalt tilsyn Toppleje Fritvalg 2018	326-2018-253198
Kommunalt tilsyn Sejerø Ældrehjem 2018	326-2018-201197
Kommunalt tilsyn 2018, Frit valg Integreret pleje Nord	326-2018-200143

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Bilag

Kommunalt tilsyn Kalundborg Rengøringservice 2018

Kommunalt tilsyn 2018 - Yrsas Rengøring

Kommunalt tilsyn Privat Omsorgspleje 2018

Kommunalt tilsyn Egebjerg Rengøring 2018

Kommunalt tilsyn Den Rene Samvittighed 2018

Kommunalt tilsyn Nyvangsparken 2018

Kommunalt tilsyn Raklev Plejecenter 2018

Kommunalt tilsyn Toppleje Fritvalg 2018

Kommunalt tilsyn Sejerø Ældrehjem 2018

Kommunalt tilsyn 2018, Frit valg Integreret pleje Nord

Punkt 8: Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet marts 2019

Sagsfremstilling

8. Dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet marts 2019

Åbent

Sagsnr.: 326-2018-2786 J.nr.: 00.01.00 Dokumentnr.: 326-2019-17748

Sagstype

Beslutning

Resume og sagens baggrund

Tirsdag den 5. marts 2019 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet. Administrationen har udarbejdet et udkast til dagsorden for mødet, og det forventes, at Ældrerådet også fremsender nogle punkter, som de ønsker drøftet.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at dagsorden til mødet godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

Tirsdag den 5. marts 2019 kl. 15.00 afholdes dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og Ældrerådet. Administrationen har udarbejdet følgende udkast til dagsorden for mødet:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Budget 2020
3. Orientering om KKK-proces
4. Drøftelse af emner fremsendt af Ældrerådet
5. Fastlæggelse af tid og sted for næste dialogmøde

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Punkt 9: Orientering vedrørende sundhedsrapport - ultimo 2018

Sagsfremstilling

9. Orientering vedrørende sundhedsrapport - ultimo 2018

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2019-17799

Sagstype

Orientering

Resume og sagens baggrund

Mhp at Ældre- og Sundhedsudvalget kan følge udviklingen i indlæggelser mv., udarbejdes der hvert kvartal en sundhedsrapport. Da der gennem året 2018 har været store problemer med at modtage de konkrete tal formentlig grundet ny afregningsform, har der ikke siden maj 2018 været udarbejdet en kvartalsvis rapport. Den vedhæftede rapport indeholder således tal til og med december 2018.

Indstillinger

Konst. Leder af Sundhedsstaben indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre og Sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om indlæggelser mv i detaljeret form via en "sundhedsrapport". Herudover udarbejdes der en årsrapport, som indeholder yderligere oplysninger, og som derved giver en mere fyldestgørende orientering.

Den vedlagte rapport er udarbejdet på baggrund af tal fra januar til og med december 2018, hvor december dog ikke er afregnet endnu. Udgiftsniveauet for de første måneder af 2018 adskiller sig ikke fra udgiftsniveauet de første måneder af 2017, men når ultimo 2018 nås er der dog sket en stigning i den samlede medfinansiering i 2018 i forhold til 2017. Stigningen er ikke specifik indenfor et enkelt område med bredt ud over alle områder.

I 2018 blev der indført aldersdifferentieret takster for somatik (indlæggelser) og praksissekto-ren således, at den procentvise del af DRG taksten kommunerne betaler er højere for de al-dersgrupper, som det kommunale sundhedsområde har stor kontakt til og dermed også har større mulighed for at forebygge indlæggelser hos. Omvendt er den blevet mindre for de al-dersgrupper, som det kommunale sundhedsområde har mindre kontakt til. Konsekvensen af disse aldersdifferentierede takster for udgiftsniveauet i Kalundborg Kommune er blevet fulgt nøje i 2018, men ud fra den konkrete "sundhedsrapport" er det ikke muligt at differentiere i forhold til den ændrede takstberegning.

I forhold til opfølgning på diverse områder har det været svært at trække tal i 2018, muligvis grundet takstændring. Men også generelt er opfølgning en svær opgave, da tallene, der trækkes ikke nødvendigvis følger borgernes indlæggelsesmønster.

I maj 2019 sker der efterreguleringer for 2018, til hvilket der er afsat 4,5 mio kr., så underskuddet på KMF andrager ca. 1,5 mio kr. for 2018.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Bilag

Kvartalsrapport Ældre- og Sundhedsudvalget dec 2018

326-2019-26780

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. februar 2019:

Godkendt.

Bilag

Kvartalsrapport Ældre- og Sundhedsudvalget dec 2018

