

## Sundheds- og Seniorudvalget

Til udvalgets møde 7. december 2016 er der følgende orienteringssager.

### Fra Center for Sundhed og Ældre

#### 3. a): Pressemeddelelser/Nyheder

3.11.2016

##### **Ny akutfunktion på vej i sygeplejen.**

Fremover kan borgere i Slagelse Kommune se frem til et nyt tilbud inden for sygepleje. Sundheds- og Seniorudvalget i Slagelse Kommune har netop besluttet at oprette en akutfunktion i sygeplejen, som skal være med til at styrke og udvikle kvaliteten i sygeplejen i kommunen, da borgerne fremover kan få akut vurdering og behandling i eget hjem.

*- Med den nye akutfunktion kan vi tilbyde borgerne et endnu bedre tilbud, da vi fremover kan give borgerne en særlig sygeplejefaglig indsats af høj kvalitet tæt på deres hverdag, når de har brug for det. Ved at oprette den akutte indsats griber vi mindst muligt ind i den enkelte borgers liv, da borgernes bliver behandlet derhjemme i trygge velkendte rammer tæt på deres nærmiljø, siger Ann Sibbern (O) formand for Sundheds- og Seniorudvalget.*

Antallet af indlæggelser og genindlæggelser i Slagelse Kommune forventes med den nye akutfunktion at blive færre, da en hurtig indsats i hjemme kan være med til at forebygge indlæggelser.

*- Gennem den nye akutfunktion i borgernes eget hjem forventer vi at kunne minimere antallet af både indlæggelser og genindlæggelser. Med akutfunktionen kan vi løse akutte og komplekse sygeplejeopgaver i hjemmet, og det gør at de omstændigheder, der tidligere krævede i en uhensigtsmæssig indlæggelse eller genindlæggelse i stedet kan varetages effektivt i hjemmet. Samtidig kan vi med akutfunktionen også sikre hurtig og rettidig indlæggelse, så snart behovet opstår pga. den tætte kontakt til borgeren, siger Centerchef for Sundhed og Ældre i Slagelse Kommune, Marianne Kristensen.*

Den nye akutfunktion, der forventes klar 1. kvartal 2017, vil løse opgaverne i tæt samarbejde med praktiserende læger, vagtlæger, sygehus, sygepleje, hjemmepleje og plejecentre i kommunen. Målgruppen for akutfunktionen er primært ældre medicinske borgere, samt borgere med kronisk sygdom, men kan også være andre borgere.

#### 3. b): Status på ventelisteopgørelse og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.11.2016.

Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger, jfr. bilag 2.

#### 3. c): Budget og udgifter til §118 Pasningsorlov, §119 Plejeorlov, §122 Hjælp til sygeplejeartikler m.m., samt til hospice, år 2014-2016.

Oversigt, jfr. bilag 3

### **3. d): Status på indsatser – Sundhedsområdet**

Intet at bemærke

### **3. e): Status på Ombygning Skælskør Plejecenter**

Der er indkaldt til Styregruppemøde den 13. dec. 2016 og til Referencegruppemøde den 5. jan. 2017.

### **3. f): Træningsfaciliteter på Blomstergården**

På Sundheds- og Seniorudvalgets møde den 12. august blev det besluttet, at finde den mest rentable løsning for træningsfaciliteter på Blomstergården på kortere sigt samt, at der skal arbejdes videre med mere langsigtede løsningsmuligheder.

Da beboerne fra Skælskør Plejecenter flyttede ind i de ledige boliger pr. 1. september, var der behov for en løsning på, at etablere lokaler til træning for beboerne på Blomstergården.

Løsningen er blevet, at der er lejet en pavillon, hvori der indrettes træningsfaciliteter. Aktuell status er, at der er nu modtaget de nødvendige tilladelser ift. opsætning mm. I slutningen af oktober 2016 startede den fysiske etablering

Pavillonen må ift. byggemyndigheder max stå der i 36 mdr.

Pavillonen er som udgangspunkt lejet i 36 mdr. Lejeperioden kan for begge parter opsiges med 14 dages varsel.

Pavillonfirmaet gør hvad de kan, for at blive færdige inden udgangen af november. Det forventes, at træningsfaciliteterne er klar til brug fra starten af december.

I forhold til mere permanente træningsfaciliteter er der igangsat proces med det formål at afdække alternative muligheder for etablering af disse.

De implicerede parter afholdt første møde i oktober.

Det forventes, at Sundheds- og Seniorudvalget i februar kan få forelagt første forslag til dette.

Målet er, at anlægsønsker samt afledt driftsudgifter kan indgå i budgetprocessen for 2018 i foråret 2017.

### **3. g): Status på indsatserne velfærdsteknologi**

Slagelse kommune har deltaget i et tværkommunalt projekt om afprøvning af sensorbleer til demente borgere på plejecentre. Projektet viste, at det kendskab til den enkelte borgers unikke inkontinensmønster, som sensorbleerne giver, medfører, at borgerne dels kan blive støttet i at komme på toilettet på de relevante tidspunkter, dels kan sikres længst mulig tid i tør ble om natten, så nattesøvnen forstyrres så lidt som muligt.

Formålet med bleen er altså at give relevant, inkontinensfaglig viden, der omsættes til ændringer i inkontinensplejen af den enkelte borger, så borger understøttes i at have vandladning på toilettet, samt

sikres en tør ble længst muligt. Det er besluttet at implementere sensorbleer som et kontinensfagligt redskab. I første omgang implementeres bleen på plejecentrene, med opstart primo januar 2017.

### 3. h): Sygefraværstatistik 3. kvartal 2016.

Samlet Sygdom

Årstal	1. kvartal	2. Kvartal	3. Kvartal	4. kvartal/år
<b>2016</b>				
Sundhed og Ældre	6,9	6,4	<b>6,0</b>	
Sundhedstjenesten / Tandplejen	4,1	4,8	<b>4,6</b>	
<b>2015</b>				
Sundhed og Omsorg	7,2	6,3	6,2	6,2
Sundhedstjenesten / Tandplejen	6,3	5,8	5,1	4,9
<b>2014</b>				
Sundhed og Omsorg	6,9	6,4	6,0	6,1
Sundhedstjenesten / Tandplejen	3,3	3,2	3,1	3,4
<b>2013</b>	7,5	6,3	5,9	6,1
<b>2012</b>	7	5,9	5,8	6,0
<b>2011</b>	7,8	6,8	6,6	6,4
<b>2010</b>	8,0	7,2	6,6	6,8

Kommentar:

Sygefraværstatistikken viser udviklingen i det samlede sygefravær i Center for Sundhed og Ældre for hvert kvartal fra 2010, samt i Sundhedstjenesten/Tandplejen for hvert kvartal fra 2014.

4. kvartal er samtidig for hele det pågældende år.

### 3. i): Sammenlægning i Sundhedstilbud - Forebyggelse

Livsstillkonsulenterne samles med Sundhedskoordinatorerne under Sundhedstilbud - Forebyggelse. Sammenlægningen skal være med til at styrke tilbuddenes flow og koordinering, samt samarbejdet med øvrige kommunale og ikke kommunale - ikke mindst jobcentret.

### 3. j): §83a og omsorgspakke.

Efter servicelovens § 83a skal borgere tilbydes et rehabiliteringsforløb, hvis borgerens funktionsevne kan forbedres og behovet for hjælp efter servicelovens § 83 kan nedsættes.

Målet i et rehabiliteringsforløb er, at borgeren skal blive så selvhjulpne som muligt og dermed også arbejdende udviklende mod borgers mål.

Borgernes funktionsevne er dynamisk i rehabiliteringsforløbet.

Modsat borgere, der modtager hjælp efter servicelovens § 83, hvor funktionsniveauet er statisk og kræver at der arbejdes med fastholdelse af funktionsniveauet.

Borgere, der modtager omsorgspakke, er visiteret til plejepakke 3 eller 4 og forudsættes at kræve en ekstraordinær indsats på grund af den vurderede plejetyngde for at kunne fastholde funktionsniveauet.

På baggrund af det dynamiske funktionsniveau og den udviklende indsats mod borgers mål, der forudsættes efter § 83a, er det modsætningsfyldt at visitere borgere i rehabiliteringsforløb til en omsorgspakke, da deres funktionsniveau ikke kræver en ekstra plejeindsats, men et fælles tværfagligt samarbejde mod borgers mål. Et samarbejde, der er beskrevet i "en borger en plan" arbejdsgangen.

Det betyder, at borgere, der visiteres til plejepakke 3 eller 4 og samtidig er i rehabiliteringsforløb ikke visiteres til omsorgspakke. Dette vil først ske, når rehabiliteringsforløbet er afsluttet og funktionsevnen ikke længere kan forbedres.

### **3. k): Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 7. december 2016.**

Sagsoversigt pr. 7. december jfr. bilag 4.