

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 08-04-2025

Mødedato Tirsdag d. 08. april 2025 kl. 15:30

Mødested Ved Forvaltningschef for Ældre og Sundhed

Indholdsfortegnelse

Udpegning af opmand i forbindelse med etablering af Sundhedsråd.....	3
Opfølgning på lægedækning ved akutudkald.....	4
KL undersøgelse af sundheds- og ældreområdet - Det nære sundhedsvæsen.....	6
Orientering om projekt omkring om- og nybyggeri Læsø Plejehjem og Poppelhaven.....	10
Lukket:	11
Høring - Region Nordjyllands forsknings- og innovationsstrategi.....	12
Beslutningsprotokol 2025 - Ældre og Sundhed møde 8. april 2025.....	14

Punkt 1: Udpegning af opmand i forbindelse med etablering af Sundhedsråd

29.30.08-A00-1-25

Sagsfremstilling

Regeringen og aftalepartierne er i aftale om Sundhedsreformen 2024, enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd. Der er samtidig enighed om, at kommuner og regioner får mulighed for at komme med indsigelser til denne geografiske inddeling og navngivning.

Indenrigs- og sundhedsministeren har udpeget tidligere departementschef Per Okkels som opmand, der har til opgave at lytte til lokale indsigelser om geografisk afgrænsning og navngivning, og som derpå udarbejder et vejledende oplæg, som skal belyse evt. alternative løsninger til inddelingen og navngivningen af sundhedsrådene. Indenrigs- og Sundhedsministeren vil tage endeligt stilling hertil på baggrund af oplægget.

Opmanden står til rådighed for kommunerne og regionernes indsigelser i perioden 1. marts til 1. juni 2025. Jf. aftalen om sundhedsreformen vil opmandens vejledende udtalelse forventeligt foreligge i august 2025.

Vedlagt som bilag er brev fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet med orientering om ovenstående.

På baggrund af dette, er der på næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget et dagsordenspunkt hvor der ønskes drøftet et behov for om der i Nordjylland måtte være nogle ønsker om at gøre indsigelser mod den geografiske inddeling og/eller navngivning af de to nordjyske Sundhedsråd.

Sundhedsråd Vendsyssel (bestående af Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Læsø kommuner) samt Sundhedsråd Limfjorden (bestående af Aalborg, Mariagerfjord, Rebild, Vesthimmerland, Morsø, Thisted og Jammerbugt kommuner). Sundhedsråd Vendsyssel, som Læsø Kommune bliver en del af dækker et befolkningsgrundlag på 160.000 borgere. De fire kommuner, som Sundhedsråd Vendsyssel kommer til at dække, har flere års tradition for samarbejde på såvel sundheds- som ældreområdet.

Det er administrationens opfattelse, at Læsø Kommunes interesser bedst dækkes ved at indgå i organiseringen som den fremstår.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager såvel dækningsområde som det nye navn for sundhedsrådet i Vendsyssel til efterretning og ikke har kommentarer hertil.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Brev vedr. opmand

Punkt 2: Opfølgning på lægedækning ved akutudkald

29.30.04-A00-1-25

Sagsfremstilling

Der blev 13. august 2024 afholdt møder mellem Læsø Kommune, Region Nordjylland; DPV-ledelse, Sundhedsplanlægning og efterfølgende med DPV-ledelse, ambulanceredderne, Sundhedsplanlægning, lægefaglig ansvarlig og repræsentant for almenmedicinerne tilknyttet Regionsklinik Læsø. I mødet med Regionsklinik Læsø deltog Læsø Kommunes repræsentation ikke i.

Formålet var at afklare usikkerhed vedrørende lægedækningen på Læsø – i særdeleshed omkring kvalitetssikringen af akutfunktionen på Læsø efter opsigelsen af aftalen mellem parterne almenmedicinerne tilknyttet regionsklinikken på Læsø og Den Præhospitale Virksomhed (under Region Nordjylland).

På baggrund af fællesmøde, blev der udarbejdet et notat (21.08.2024), hvor det blev aftalt, at der, primært i regionale regi, skulle arbejdes videre med følgende:

- Den Præhospitale Virksomhed ville arbejde med kompetenceopgradering af redderne på Læsø. På Læsø kan der være tilfælde, hvor ambulanceredderne står i en situation, hvor der er behov for en yderligere indsats, fordi der f.eks. i dårligt vejr kan være ventetid på en helikopter.
- De konkrete behov for kompetenceopgradering vil blive afdækket i samarbejde med redderne, og der vil blive udarbejdet en plan for dette i efteråret 2024.
- Der vil endvidere blive set på, hvordan øget anvendelse af præhospitalet udstyr kan under-støtte reddernes arbejde på Læsø. Herunder digitalt udstyr, som eksempelvis videoopkobling ved kontakt til akut læge.
- Alle involverede parter skal have klarhed over rammer og arbejdsgange i de forskellige situationer – også når der er tilfælde i ”gråzonen”, hvor det ikke står helt klart, hvorvidt en patient er i kategorien akut eller subakut. For at understøtte dette vil der blive udarbejdet beskrivelser af arbejdsgange og flow med inddragelse af eksempler på konkrete sager.
- Der vil ligeledes blive sørget for, at alle parter har en kontaktmulighed, når dette i henhold til arbejdsgangsbeskrivelserne er relevant, herunder at ambulanceredderne på Læsø har et direkte kontaktnummer til visitationen i Regionsklinikken.
- Der er allerede taget initiativ til, at redderne på Læsø skal mødes med en repræsentant fra HEMS (Helicopter Emergency Medical Service), ligesom der er lagt op til yderligere dialog mellem almenmedicinerne tilknyttet Regionsklinik Læsø og redderne.
- Der vil blive set på, hvordan igangsættelse af udviklingsinitiativer og projekter kan under-støtte sundhedsberedskabet på Læsø eksempelvis med inddragelse af Læsø Kommune.
- Udover ovenstående initiativer er der et generelt fokus på øget dialog mellem alle parter, for derved at skabe klarhed og forebygge usikkerhed omkring rammer og arbejdsgange.
- Da aftalen blev indgået mellem den Præhospitale Virksomhed og lægerne tilknyttet Regionsklinik Læsø i 2021, var der tilknyttet læger til klinikken med profiler, der havde specifikke kompetencer og særlige ønsker i forhold til det akutte område. Efterfølgende har der været et generationsskifte blandt lægerne tilknyttet klinikken, hvorfor der ikke er de samme forudsætninger som tidligere. Dette betyder, at selvom der på ny kunne findes midler til varetagelse af opgaven, så er det vurderingen, at forudsætningerne for dette ikke længere er til stede.

Læsø Kommune havde primo februar d.å. endnu ikke, til trods for forespørgsler, fået nogen tilbagemelding fra regionen hvorfor der blev rettet skriftlig henvendelse. I responsum af 21. februar d.å. lovede afdelingen for Patientforløb og Økonomi, Sundhedsplanlægning at undersøge sagen og vende tilbage. 13. marts d.å. modtog forvaltningen vedlagte brev, hvori Regionen redegør for de tiltag, der er i gangsat og tiltag, der fortsat tages stilling til.

Af notatet af 13. marts fremgår, at der har været handlet på flere af de, i august 2024, ”beskrevne initiativer i forhold til kompetenceudvikling og forbedret koordinering. Der er digitalt udstyr, der er afhængigt af andre processer, ligesom der fortsat er et potentiale for at arbejde med udviklingsinitiativer mellem partner på øen, når vi er længere i forhold til de øvrige initiativer.”

På møde i august s.å. drøftede parterne vigtigheden af opgradering af kompetenceniveaue hos det regionale personel. I den kontekst tilbød Læsø Kommune, at vi var klar til at indgå i et øget forpligtende samarbejde hvor vi kunne sætte vores ansvarshavende sygeplejerske til rådighed i situationer, hvor dette ville være formålstjenligt. Dette vil dog kræve en fælles opgradering af kompetencer. I responsum af 13. marts d.å. skriver Regionen som svar herpå flg:

Status pr. 10-03-2025: En forudsætning for at der kan arbejdes med udviklingsinitiativer og projekter der kan understøtte sundhedsberedskabet på Læsø har været, at kompetenceudviklingen var på plads først. Derfor vil arbejdet med dette være noget, der vil blive kigget på i 2025.

Forvaltningen har ikke hørt yderligere.

Til trods for at ovenstående udelukkende sker i og er et regionalt ansvarsområde, har sagen på Læsø vis politisk bevågenhed idet politikerne er naturligt optagede af, at borgerne på Læsø, som et minimum, har samme tilbud ved 112 kald, som borgerne på fastlandet.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning samt at udvalget drøfter om - og i givet fald - om, der skal tages yderligere initiativer til dialog med Region Nordjylland.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning. Udvalget ønsker et svar fra regionen angivet med tidsperspektiver og konkrete resultater i forhold til fremsendte plan - senest på udvalgets møde i juni. Derefter vurderer udvalget om sagen skal løftes for Kommunalbestyrelsen. Udvalget beder forvaltningschefen om at tage kontakt til regionen med opfordring om nyt møde.

Bilag

250312 - Status på akutberedskab Læsø 10.03.2025 (002)

Punkt 3: KL undersøgelse af sundheds- og ældreområdet - Det nære sundhedsvæsen

29.30.00-A00-1-25

Sagsfremstilling

KL har siden 2012 gennemført en årlig spørgeskemaundersøgelse om sundhedsområdet og ældreområdet blandt kommunerne. Data fra undersøgelsen bliver anvendt til at følge og dokumentere udviklingen af det nære sundhedsvæsen samt KL's løbende interessevaretagelse. Data på nogle områder indrapporteres også til Sundhedsministeriet. Data kan ligeledes anvendes i en drøftelse af udviklingen i det nære sundhedsvæsen i den enkelte kommune, i sundhedsklyngerne og i KKR.

Nærværende undersøgelse er fra undersøgelsen foretaget i efteråret 2024. Sammendrag af undersøgelsens resultater viser, at:

Sundhedspleje

Næsten halvdelen af kommunerne har den samme niveaudeling som i svangeromsorgen (niveau 1, 2, 3 og 4), mens 31 pct. af kommunerne bruger en anden model. 20 pct. af kommunerne arbejder ikke med niveaudeling i sundhedsplejen. Næsten alle kommuner foretager systematisk opsporing af fødselsdepression hos begge forældre, 86 kommuner. 67 pct. kommunerne har tilbud til fædre med fødselsdepression, mens 86 pct. har tilbud til mødre med fødselsdepression. 13 pct. af kommunerne har ikke tilbud til forældre med fødselsdepression. Frederikshavn Kommune varetager, på vegne af Læsø Kommune, sundhedsplejeopgaverne. Læsø Kommunes serviceniveau blev løftet for 2 år siden og er nu identisk med Frederikshavns på de fleste områder. Særligt tilbud i forbindelse med fødselsdepression er en succes.

Tandplejen

29 pct. af kommuner oplever i høj grad vanskeligheder med at besætte stillinger som tandplejere og tandlæger. For klinikassistenter rapporterer kun 4 pct. i høj grad vanskeligheder, mens 28 pct. slet ikke oplever problemer indenfor denne medarbejdergruppe. For specialtandlæger i ortodonti svarer 22 pct. i høj grad at have vanskeligheder med at besætte denne medarbejdergruppe. Dog har 48 pct. af kommunerne svaret "ved ikke" ud fra denne medarbejdergruppe. Socialtandpleje
De fleste kommuner varetager selv socialtandpleje-opgaven, nemlig 76 pct. Der er regionale forskelle. Det er mest udbredt i Region Hovedstaden (83 pct.), Midtjylland (84 pct.) og Nordjylland (91 pct.). I Region Sjælland (41 pct.) og Syddanmark (29 pct.) vælger en større andel at udlicite opgaven til private tilbud. De 76 kommuner der har etableret socialtandpleje, er opgaven organisatorisk forankret hos børne- og ungdomstandlægen i 74 pct. af tilfældene. Desuden er den placeret hos specialtandplejen i 47 pct., omsorgstandplejen i 49 pct., og 5 pct. har socialtandplejen som et selvstændigt tilbud. Ud af 76 kommunerne oplever 64 pct. af kommunerne ingen vanskeligheder med at rekruttere borgere i "skal"-målgruppen til socialtandplejen, mens 12 pct. angiver, at de i høj grad har udfordringer med rekrutteringen. For Læsø Kommune er det et stort problem at rekruttere tandlæge til den kommunale del. Igennem flere år har vi forsøgt at foretage generationsskifte og vi arbejder fortsat på en model. Den kommunale tandpleje på Læsø dækker såvel børne-, som omsorgs- og specialtandpleje.

Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Næsten alle kommuner har forebyggelsestilbud til borgere med hjerte-kar-sygdom, KOL, Type-2-diabetes, muskelskeletlidelser og kræft. 47 pct. af kommunerne har tilbud til borgere med angst og depression. 49. pct. af kommunerne har generiske tilbud. Langt størstedelen af kommunerne har forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som består af Sundhedsstyrelsens seks anbefalede elementer (afklarede samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænnings, fysisk træning, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol). 95 ud af 98 kommuner differentierer tilrettelæggelsen af forebyggelsestilbud, f.eks. ved at tilbyde fysisk fremmøde eller digitale forløb. Omkring 30 pct. gør det altid, ofte eller en gang imellem. Region Midtjylland har den højeste andel af kommuner (58 %), der "en gang imellem" differentierer deres forebyggelsestilbud, mens i Region Sjælland og Syddanmark svarer ca. 40 pct. af kommunerne "ofte." 69 pct. af de kommuner, der differentierer deres tilbud (95 kommuner), baseres differentieringen af forebyggelsestilbud på personalets vurdering, mens 14 pct. anvender et screeningværktøj som grundlag. Der er en nogenlunde ligelig fordeling blandt kommuner, der oplever udfordringer med at leve op til kvalitetsstandarder for at levere indsatser af høj kvalitet, herunder differentiering af forebyggelsestilbud. Over halvdelen af kommunerne oplever, at samarbejdet med både almenpraksis og hospitalet vedrørende elektronisk henvisning til kommunale tilbud er uændret siden det sidste år.

Størstedelen af kommunerne er opmærksomme på KL's udspil "Fremtidens forebyggelse".

Næsten 30 pct. af kommunerne har angivet, at KL's udspil i nogen grad har ført til nye politiske overvejelser i kommunerne.

47 pct. af kommunerne arbejder i nogen grad på tværs af forvaltninger for at fremme sunde rammer for borgere, fx ved at fokusere på bedre adgang til natur eller rammer for bevægelse. 21 pct. af kommunerne arbejder i mindre grad på tværs af forvaltninger.

62 pct. af kommunerne mener, at de i høj grad har styrket deres fokus på at samarbejde med foreninger og civilsamfundet for at inkludere flere borgere i fællesskaber inden for kultur- og fritidsliv.

90 pct. af kommunerne har indført forbud mod rygning af tobaksprodukter på arbejdspladsen. Lidt over halvdelen har forbud mod rygning af tobak og nikotinprodukter i arbejdstiden. Ca. 40 pct. af kommunerne har henstillet til røg- og nikotinfri udearealer, hvor børn og unge færdes.

Knap 50 pct. af kommunerne har indført alkoholforbud på grundskoler. Region Midtjylland og Region Sjælland har flest kommuner med dette forbud, mens Region Hovedstaden og Region Nordjylland ligger lavere. Ca. 90 pct. af kommunerne har indført røg- og nikotinfri skoletid på grundskoler. 33 pct. af kommunerne har indført mobil- og skærmfri skoletid på alle grundskoler, mens ca. 50 pct. har det på nogle skoler.

Læsø Kommune har et generisk rehabiliteringstilbud til borgere med kronisk sygdom, for nuværende er målgruppe borgere med hjertekarsygdom, KOL, kræft eller diabetes melitus type 2.

På muskelskeletområdet har Læsø Kommune tilbuddet GLAD til borgere med knæ- og hofteartrose. Læsø Kommune linker til det regionale tilbud ved Center for digital psykiatri ift. angst og depressionsproblematikker.

Læsø Kommune har i denne valgperiode indført røgfri arbejdstid.

Kommunale akutfunktioner

Akutteamet er den mest udbredte organisering. 48 pct af kommunerne har etableret akutteam, mens 88 pct. af kommunerne har etableret akutpladser.

70 pct. af kommunerne har akutfunktionen som en integreret del af den kommunale sygeplejes organisering.

Almen praksis, hjemmeplejen og den øvrige hjemmesygepleje er de samarbejdspartnere, som efterspørger akutfunktionen mest.

De tre mest efterspurgte indsatser fra akutfunktionens samarbejdspartnere er: sygeplejefaglig udredning eller andre tilsyn/vurderingsopgaver, bed-side diagnostik og "second opinion".

Læsø Kommune har en akutplads. Denne har været anvendt 162 døgn i 2024. Akutpladsen, vil sammen med yderligere aflastpladser, overgå til Region Nordjylland i forbindelse med sundhedsreformen.

Samarbejde m. sygehus om opgaveoverdragelse

Der er en nogenlunde ligelig fordeling mellem kommuner, der har en tovholder eller en målrettet indsats for at understøtte ordningen om 72-timers behandlingsansvar efter hospitalsbehandling og dem, der ikke har dette. I Region Hovedstaden er andelen af kommuner uden tovholder eller målrettet indsats større.

70 pct. af kommunerne mener, at samarbejdet med hospitalsafdelingerne omkring borgere omfattet af 72-timers behandlingsansvar er blevet bedre siden indførelsen den

1. maj 2024, mens 26 pct. af kommunerne mener, at samarbejdet er uændret.

48 pct. af kommunerne mener, at ordningen om 72 timers behandlingsansvar kunne være relevant for nye målgrupper og/eller områder. De områder der nævnes mest, er psykiatrien og socialområdet.

Læsø Kommune har en tovholder på samarbejdet målrettet indsatsen. Opgaven er lokaliseret hos sygeplejefaglig ansvarlig.

Mellemkommunale samarbejder

90 kommuner samarbejder med andre kommuner indenfor en eller flere af de adspurgte områder.

Kommunerne samarbejder i højere grad med andre kommuner inden for genoptræning, forebyggelse og hjælpemidler. Der er sjældnere samarbejde inden for tandpleje og sygepleje. Samarbejdet indebærer ofte områder som Ernæring/kompetenceområdet, hvilket udgør 75 pct.

På ernæringsområdet har Læsø Kommune i en årrække indgået aftale med Regionshospitalet Nordjylland vedrørende køb af vejledning til borgere der deltager i rehabiliteringstilbuddet vedr. kronisk sygdom. Foruden børnesundhedsområdet har Læsø Kommune ikke indgået formelle samarbejder med andre kommuner.

Den kommunale sygepleje

24 pct. af kommunerne har taget opgaver i brug indenfor det forbeholdte virksomhedsområde.

Anlæggelse af katetre gennem urinrøret (96 %), udtagelse af kapillærprøver (83 %) og genanlæggelse af trakealkanyle samt suprapubisk kateter umiddelbart efter fald (70 %) er nogle af de indsatser, som kommunerne i højere grad har taget i brug.

Læsø Kommune har endnu ikke taget opgaver i brug indenfor det forbeholdte virksomhedsområde. Det forventes at ske i forbindelse med implementering af POCT-projektet (forventet start 2. halvår 2025)

Den kommunale ældrepleje

47 pct. af kommunerne har etableret faste teams i hele hjemmeplejen, og 30 pct. har etableret faste teams i dele af hjemmeplejen.

De faste teams bliver først og fremmest kendetegnet af kommunerne ved, at være tværfaglige, 81 pct.

Alle de 75 kommuner med faste teams i hele eller dele af ældreplejen dækker dagtimerne, mens 65 pct. også dækker aftentimerne, og 27 pct. dækker nattetimerne.

De faste teams består i højere grad af social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter (99 pct.) samt sygeplejersker (77 pct.).

Der indgår oftest 8-12 medarbejdere i de faste teams.

Over halvdelen af kommunerne har ikke haft en politisk drøftelse om etablering af lokalplejehjem, hvortil 32 pct. af kommunerne har haft en politisk drøftelse.

2 kommuner har ifølge undersøgelsen planer om at etablere et lokalplejehjem i 2025, hvortil 17 kommuner ikke har planer om at etablere et lokalplejehjem. De resterende har svaret "ved ikke"

Kommunerne oplever flest vanskeligheder med at rekruttere social – og sundhedsassistenter (73 pct.), derefter opleves der også vanskelig med at rekrutterer social – og sundhedshjælpere og sygeplejerske til ældreplejen ca. 40 pct.

I Region Hovedstaden er der størst vanskeligheder med at rekruttere sygeplejersker (66 pct.), hvorimod i Nordjylland og Syddanmark oplever de langt færre vanskeligheder (20 pct.)

Læsø kommune har etableret selv(med-)styrende teams allerede i 2021. Der er ansat social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, pædagoger ligsom visitationen er lokaliseret her. Der arbejdes kontinuert med udvikling af personalets kompetencer og ejerskab på opgavesæt. Fortløbne trivselsmålinger viser klart, at personaletilfredsheden er steget markant efter organisationsændringen.

Specialuddannelsen i borgernær sygepleje

42 pct. af kommunerne har sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Det er stort fald fra sidste års undersøgelse, hvor 74 pct. havde sendt sygeplejersker afsted på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. 45 pct. af disse kommuner oplever, at specialuddannelsen i nogen grad er med til at løfte kompetenceniveauet i kommunen. 58 pct. af kommunerne har ikke sendt sygeplejersker i specialuddannelsen i borgernær sygepleje. 39 pct. mener, at det skyldes, at specialuddannelsen er for omkostningsfuld. Derudover har 42 pct. svaret "Andet" og fået muligheden for at uddybe. Når man læser igennem de åbne besvarelser, kan det udledes at andre kompetenceuddannelse er blevet højere prioriteret blandt andet: Akutuddannelsen, Diplomuddannelsen og APN- Uddannelsen.

De kommuner der har sendt sygeplejersker i specialuddannelsen har ca. halvdelen af dem en plan/strategi for hvor mange sygeplejersker der skal igennem specialuddannelsen.

73 pct. af kommunerne har selv sygeplejersker med specialuddannelsen ansat

Omkring 25 pct. af kommunerne mener at specialuddannelsen i borgernær sygepleje tilvejebringer de kompetencer, som kommunen har behov for.

Læsø Kommune har i forbindelse med budget 2025 fået økonomi til at sende en medarbejder

på uddannelse ultimo 2025. Grundet de faldende opgavekrav i dagligdagen, bliver det svært at undvære 1/1 medarbejder.

Forvaltningen har, sammen med flere andre nordjyske kommune, anmodet om at uddannelse opdeles i delmængder, der vil gøre det væsentligt lettere at tilmelde personale til uddannelsen, der vurderes som yderst relevant.

Kompetence

Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget

Historik

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller, 2. april 2025, pkt. 3:
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning fra Ældrerådet, 2. april 2025, pkt. 3:
Taget til efterretning.

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Notat vedrørende det nære sundhedsvæsen 2024

Punkt 4: Orientering om projekt omkring om- og nybyggeri Læsø Plejehjem og Poppelhaven

82.06.00-A00-1-25

Sagsfremstilling

Administrationen har igennem de seneste fire år arbejdet konkret med et projekt i forhold til at få renoveret, ombygget og/eller nybyggeri af plejehjemsboliger. Formålet er at få adækvate boliger til brug for borgerne nu og på sigt. På temamøde den 24. marts d.å. præsenterede Ældre- og Sundhedsforvaltningen, i samarbejde med Boligselskabet Nordjylland og Kuben Management, status på projektet.

På mødet vil forvaltningschefen orientere om status samt redegøre for det arbejde, der skal føre frem til beslutning i Kommunalbestyrelsen juni d.å.

Kompetence

Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget

Historik

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller, 2. april 2025, pkt. 4:
at orienteringen tages til efterretning

Beslutning fra Ældrerådet, 2. april 2025, pkt. 4:
Taget til efterretning.

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Læsø plejehjem udviklingsforslag_marts 2025

Byggeri_temamøde Kommunalbestyrelsen

Punkt 5: Lukket:

82.06.00-A00-1-25

Punkt 6: Høring - Region Nordjyllands forsknings- og innovationsstrategi

00.07.04-A00-1-25

Sagsfremstilling

Region Nordjylland har fremsendt forslag til regional forsknings- og innovationsstrategi "Sammen om fremtidens sundhedsvæsen".

Da høringsfristen er meget kort (9. april d.å.) får udvalget materialet til umiddelbart kommentering. Strategien forventes besluttet på Regionsrådets møde i juni d.å. Kommunernes Fællessekretariat har forespurgt KL om en generel udmelding til forsknings- og innovationsstrategien. KL mener, at "det vigtigste for kommunerne ift. forskning/innovation på sundhedsområdet er at være med til at definere problemet og at udgangspunktet ikke altid er sygehusenes udfordringer/problemer."

?Forsknings- og innovationsstrategien "Sammen om fremtidens sundhedsvæsen" er udarbejdet gennem et samarbejde mellem flere centrale aktører i Region Nordjylland. De primære bidragydere inkluderer bl.a.:?

- Region Nordjylland: Den regionale myndighed med ansvar for sundhedsområdet.
- Aalborg kommune gennem etableringen af Life Science City Aalborg
- Forsknings- og uddannelsesinstitutioner herunder Aalborg Universitet, UCN og SOSU Nord

Region Nordjylland er i lighed med de øvrige regioner forpligtet til at forske specielt indenfor sundhedsområdet. Dette fremgår bl.a. af Sundhedslovens kap. 9 og 10.

Forsknings- og innovationsstrategien bygger på følgende centrale temaer:

- Øget fokus på patientforløb på tværs af sektorer og myndigheder
- Øget tilgængelighed og brug af sundhedsdata og teknologi
- Styrkede rammer for forskning og innovation
- Tiltrækning og tilknytning af forskningsaktivt personale

Den sundhedsvidenskabelige forskning omfatter alle væsentlige aspekter af den samlede patientbehandling; forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje- og rehabilitering. Forskningen involverer en række forskellige fagligheder og omfatter en bred vifte af temaer. Grundtanken er, at forskning og innovation spiller sammen i den generelle ambition om at sikre, at forskningsaktiviteter omsættes til bedre behandling og pleje samt at organisationen løbende udvikles med anvendelse af data og teknologi.

Region Nordjyllands forskningsindsats foregår på AUH (Aalborg Universitetshospital), i psykiatrien, på RHN (Regionshospitalet Nordjylland), DPV (den præhospitale virksomhed, almen praksis i samarbejde med det Sundhedsvidenskabelige fakultet på AAU, øvrige vidensinstitutioner med uddannelsesansvar på sundhedsområdet om life science industrien. Af materialet fremgår organiseringen af forskningen.

Den demografiske udvikling med flere ældre sætter øget fokus på aldersbetingede, kroniske sygdomme. Forskning i og behandling af sygdomme, som borgerne lever og dør med og ikke mindst forebyggelse heraf, bliver dermed en stadig mere vigtig opgave for sundhedsvæsenet.

Forslag til høringssvar

Læsø Kommune bidrager indsatsen af forsknings- og innovation på sundhedsområdet og anser strategien for sufficient. Forskning og innovation er afgørende for udviklingen af et moderne og bæredygtigt sundhedsvæsen, der kan imødekomme både aktuelle og fremtidige udfordringer. Set i lyset af den kommende sundhedsreform, er det derfor vigtigt at være opmærksom på, at forskning og innovation på sundhedsområdet ikke alene skal ses med udgangspunkt i sygehusenes problematikker men at de nordjyske kommuner, i den kontekst, bør medinddrages yderligere.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Forskning og innovationstiltag er afgørende for en fortsat udvikling af sundhedsvæsenet

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Førvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning samt at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til høringsbrev.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning. Høringsvaret revideres og sendes.

Bilag

Høringsparter liste

Høringsbrev_forslag til RN forsknings- og innovationsstrategi

HØRING_ Forslag til RNs ny regional forsknings- og innovationsstrategi

Hørings svar fra Læsø Kommune_forsknings- og innovationspolitik

Punkt 7: Beslutningsprotokol 2025 - Ældre og Sundhed møde 8. april 2025

00.22.02-P35-4-22

Beslutningsprotokol

Udvalgets medlemmer skal godkende beslutningsprotokollen.
Dette gøres ved at trykke godkend på dette punkt i Prepare.