

# **REFERAT Ældrerådet d. 10-08-2015**

**Mødedato** Mandag d. 10. august 2015 kl. 00:00

**Mødested**

## Indholdsfortegnelse

Budget 2015, Budgetopfølgning, SK.....	3
Beslutning.....	4
Takst plejehjemsplads i Læsø døgnpleje.....	5
Beslutning.....	6
Telecare Nord - Telemedicinsk servicefunktion.....	7
Beslutning.....	9
Telecare Nord - Projekt for hjertesvigtpatienter.....	10
Beslutning.....	13
www.laesoe.dk - ny hjemmeside 2015.....	14
Beslutning.....	15

# Punkt 1: Budget 2015, Budgetopfølgning, SK

## Budget 2015, Budgetopfølgning, SK

### 1. Budget 2015, Budgetopfølgning, SK

Sagsnr.: 825-2015-591

Doknr.: 825-2015-10465

*Åbent*

#### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte på sit møde den 29. juni 2015 en tillægsbevilling på kr. 327.000 efter indstilling fra Social- og Kulturudvalget samt Økonomiudvalget.

Behovet for en tillægsbevilling fremgik efter Social- og Kulturudvalgets budgetopfølgning i maj, hvor økonomirapporten viste, at der efter budgettilretning udestod kr. 200.187 af den besluttede rammebesparelse i budget 2016 på kr. 631.000. Hertil skulle lægges en udgift på bygningsdrift af Aktivitetscenteret på kr. 45.000 samt en manglende forventet indtægt vedr. Hyggeklubben på kr. 82.000.

Desuden blev udvalget bekendtgjort med et merforbrug pr. 3. juni 2015 på vikarudgifter til sygeplejen på i alt kr. 120.000, hvilket beløb der forventedes at stige yderligere.

#### Sundhedsmæssige konsekvenser

#### Økonomi/personale

Beløb i 1.000 kr.	2015	2016	2017	2018
Drift				
Anlæg				
Personalenormering				

#### Kompetence

Ældrerådet

#### Forslag

Formanden foreslår, at orienteringen tages til efterretning

## **Punkt 1: Beslutning**

**Beslutning - Ældrerådet, den 10. august 2015:**

**Fraværende:** Ketty Thomsen

Taget til efterretning

## Punkt 2: Takst plejehjemsplads i Læsø døgnpleje

### Takst plejehjemsplads i Læsø døgnpleje

#### 2. Takst plejehjemsplads i Læsø døgnpleje

Sagsnr.: 825-2014-7241

Doknr.: 825-2015-10395

*Åbent*

#### **Baggrund:**

Af Lov om social Service kapitel 31 og i bekendtgørelse 683 af 20. juni 2007 om omkostningsbaserede takster, fremgår at der skal ske udregning af takst årligt og herefter genberegning, når regnskabet foreligger.

#### **Sagsfremstilling**

Den 15. december 2014 godkendte kommunalbestyrelsen takstberegning af plejehjemspladser i Læsø Døgnpleje, og at der i forbindelse med gennemgang af hele Døgnplejens budget blev beregnet, hvorvidt der skal laves særskilt takst for Poppelhaven.

Døgnplejens budget er nu gennemgået og ny takstberegning er udregnet både som en samlet pris og opdelt i plejehjemmet og Poppelhaven.

Beregningerne er vedlagt som bilag.

Den nye takstberegning, uden at være opdelt i Poppelhaven og Plejehjemmet viser en månedspris på 40.450 kr.

Når beregningen opdeles i Plejehjemmet og Poppelhaven bliver taksten pr. måned således:

Poppelhaven 59.996 kr.

Plejehjemmet 35.238 kr.

Efter gennemgang af Døgnplejens budget samt under beregning af takst, er det administrationens vurdering, at anvendelse fra og med januar 2015, af den opdelte takst, vil være korrekt.

#### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Ingen

#### **Økonomi/personale**

De kommuner, der køber pladser i Læsø Kommune, er for januar 2015 til og med juni 2015 blevet oplyst, at den opkrævede takst på 44.351 kr/mdr er foreløbig.

(Den foreløbige takst er den takst, der blev besluttet på Kommunalbestyrelsesmødet den 15. december 2014.)

#### **Kompetence**

Social- og Kulturudvalget?Økonomiudvalget?Kommunalbestyrelsen

Ældrerådet til orientering

#### **Forslag**

Administrationen foreslår, at den opdelte takst anvendes fra og med 2015.

#### **Bilag**

825-2015-10419 beregning takst Poppelhaven og plejehjemmet

#### **Bilag**

beregning takst Poppelhaven og plejehjemmet

## **Punkt 2: Beslutning**

**Beslutning - Ældrerådet, den 10. august 2015:**

**Fraværende:** Ketty Thomsen

Taget til efterretning

## **Punkt 3: Telecare Nord - Telemedicinsk servicefunktion**

### **Telecare Nord - Telemedicinsk servicefunktion**

#### **3. Telecare Nord - Telemedicinsk servicefunktion**

Sagsnr.: 825-2012-740

Doknr.: 825-2015-8314

*Åbent*

#### **Baggrund**

Region Nordjylland, de praktiserende læger og de 11 kommuner i Nordjylland tilbyder i et tværsektorielt samarbejde patienter/borgere med lungesygdommen KOL telemedicinsk hjemmemonitorering i projektet TeleCare Nord. For første gang er det med TeleCare Nord lykkedes at gå fra et mindre pilotprojekt til stor skala med over 1200 deltagende borgere i Nordjylland. Borgerne, oplever med tilbuddet en mærkbar øget livskvalitet, tryghed og bliver bedre til at håndtere deres sygdom. Momentum skal fastholdes og der skal aftales et setup, som gør det muligt at fortsætte tilbuddet i ordinær drift. Med et fælles samarbejde om driften sikres stordriftsfordele, sammenhæng i tilbuddet for borgeren, afsættet for Nordjyllands position som førende på det telemedicinske område og et sted hvor også nye tværsektorielle telemedicinske projekter kan forankres og driftes. Indtil udgangen af 2015 er tilbuddet til borgere med KOL organiseret i projektet Telecare Nord. Såfremt tilbuddet skal fortsætte fra 2016, skal der vedtages en fast finansiering og forankring.

Social- og Kulturudvalget behandlede sidst Telecare Nord på udvalgsmødet den 12.08.2014. På mødet godkendte Social- og Kulturudvalget at der blev afsat midler på Døgnplejens 2015 budget til drift af Telecare Nord til udgangen af 2015.

#### **Sagsfremstilling**

TeleCare Nord tilbyder telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL og har stor bevågenhed både nationalt og internationalt. Aalborg Universitet står for projektets forskningsdel og de foreløbige resultater viser, at der er betydelige patientnære effekter. Patienterne bliver mere trygge, opnår øget sygdomsmestring og højere livskvalitet. De endelige forskningsresultater herunder resultater fra den forskning, der skal vise om telemedicinsk behandling, påvirker indlæggelser og kommunale plejeydelser, offentliggøres på TeleCare Nord's afslutningskonference 18. november 2015. På baggrund af forskningen bør tilbuddet på sigt justeres, så det målrettes de borgere, hvor det har størst effekt. Hvis tilbuddet til borgerne med KOL skal fortsætte efter projektets udløb i 2015, skal der etableres et økonomisk og organisatorisk fundament for drift af telemedicin i Nordjylland. Det anbefales, at der etableres en Nordjysk telemedicinsk servicefunktion, som viderefører driften af telemedicin til borgere med KOL. For at sikre rationel og sammenhængende drift anbefales det, at der holdes fast i principperne om, at der i Nordjylland er én fælles model for de serviceydelser, der knytter sig til tværsektoriel telemedicin.

#### **Organisering og opgaver**

I den første fase vil der ikke være et tilstrækkeligt volumen til en selvstændig organisatorisk enhed. Det anbefales derfor, at der arbejdes med en model, hvor servicefunktionen læner sig op ad kommunale/ regionale driftsorganisationer. Samtidig anbefales det, at den nuværende struktur i den første fase bliver fastholdt i forhold til placering af opgaver hos interne og eksterne underleverandører, dog således at der er et vedvarende fokus på at optimere driften gennem justering i aftalerne om placering af opgaver hos kommunale og regionale aktører og private leverandører. Opgaver som skal varetages af en telemedicinsk servicefunktion omfatter bl.a. systemadministration, vedligehold og optimering af opgave og ansvarsfordeling, løbende udvikling og forbedring af den samlede telemedicinske løsning, vedligehold af patientudstyr, koordination af fejlrettelser, kontraktadministration af underleverandører ifht. support, IT og logistik, løbende konkurrenceudsættelse af leverandør og indkøbskontrakter, udvikling og justering af sundhedsfagligt indhold, formidlingsaktiviteter til borgere/patienter og til sundhedsfaglige, vedligehold af uddannelsesstilbud, økonomistyring og sagsbehandling.

#### **Økonomi for en Nordjysk telemedicinsk servicefunktion**

Den samlede årlige omkostning ved etableringen af en nordjysk telemedicinsk servicefunktion som beskrevet ovenfor beløber sig til 5.980.000 kr.

I det følgende er økonomien ved etableringen af en servicefunktion fremstillet i en tabel. Tabellen beskriver den forventede årlige udgift fordelt på alle kommuner samt på regionen. Det er her en forudsætning at den hidtidige fordeling af udgifter med 50% til regionen og de resterende 50% til deling mellem kommunerne (fordelt i forhold til befolkningstal) bibeholdes.

Etablering og organisering af en Nordjysk telemedicinsk servicefunktion skal ske i tæt sammenhæng med sundhedsaftalen. Model og økonomi for en servicefunktion er skitseret mere dybdegående i bilag 1.

### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Formålet med Telecare Nord er at borgere med kroniske sygdomme oplever en mærkbar øget livskvalitet, tryghed og bliver bedre til at håndtere deres sygdom.

### **Økonomi/personale**

Sundhedsøkonomiske besparelser forventes opnået på sigt, i forhold til pleje- og sundhedsydelser, såsom besøg ved borgeren, ambulante kontroller og indlæggelser.

Beløb i 1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Drift		36	36	36
Anlæg				
Personalenormering		0,05	0,05	0,05

### **Kompetence**

Ældrerådet til orientering

Social- og Kulturudvalget ? Økonomiudvalget

### **Forslag**

Formanden foreslår, at Læsø Kommune indgår i etableringen af en Nordjysk telemedicinsk servicefunktion, og at det indarbejdes i basisbudget 2016.

### **Bilag**

825-2015-8350 Bilag telemedicinsk servicefunktion

### **Bilag**

Bilag telemedicinsk servicefunktion

## **Punkt 3: Beslutning**

**Beslutning - Ældrerådet, den 10. august 2015:**

**Fraværende:** Ketty Thomsen

Ældrerådet støtter Social- og Kulturudvalgets formands forslag om, at Læsø Kommune deltager i projektet.

# Punkt 4: Telecare Nord - Projekt for hjertesvigtpatienter

## Telecare Nord - Projekt for hjertesvigtpatienter

### 4. Telecare Nord - Projekt for hjertesvigtpatienter

Sagsnr.: 825-2015-228

Doknr.: 825-2015-8352

*Åbent*

#### Baggrund

I Sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner er det aftalt at igangsætte mindst et nyt telehomecare projekt i aftaleperioden. Det fælles forretningsudvalg for sundhedsaftale samarbejdet godkendte i 2014, at de nordjyske kommuner og Region Nordjylland sendte en fælles nordjysk ansøgning ”Telemedicin til hjertesvigtspatienter” til den nationale pulje for nye telemedicinske afprøvningsprojekter i stor skala. Denne pulje er etableret i regi af den fællesoffentlige strategi for digital velfærd. Ansøgningen har fået tilsagn om 8,8 mio. kr. fra den nationale pulje. Det samlede projektbudget for telemedicin til borgere med hjertesvigt udgør 22.173.151 kr. over en 2-årig projektperiode. Tilskuddet til Nordjylland udgør over 1/3 af den nationale pulje.

#### Sagsfremstilling

Projektet til hjertesvigtspatienter tager afsæt i erfaringerne fra TeleCare Nord. Ved en høring i den administrative styregruppe for sundhedsaftaler blev der administrativt givet tilsagn om deltagelse fra 11 kommuner og regionen betinget af, at baggrunden for ansøgningen blev yderligere udredt, og at der såfremt ansøgningen blev imødekommet, var en politisk behandling og godkendelse samt en dialog med PLO Nordjylland.

Tilskuddet på 8,8 mio. kr. fra den nationale pulje tager afsæt i, at et samlet Nordjylland står bag ansøgningen. Hvis der ændres på denne forudsætning vil Digitaliseringsstyrelsen vurdere den konkrete ændrings påvirkning på projektets vilkår og tilskud.

#### Baggrund for etablering af tværsektorielt telemedicinsk tilbud til patienter/borgere med hjertesvigt

Der er i de seneste 15 år konstateret en fordobling i antallet af indlæggelser forårsaget af hjertesvigt. Antallet af borgere med hjertesvigt ventes at stige i takt med at levealderen forsat øges. Forekomsten stiger med alderen, særligt efter 65 år. Hjertesvigt udvikler sig langsomt og er i svær grad en stor begrænsning for den enkelte. Tidlig opsporing og behandling kan forsinke udviklingen i sygdommen.

Der er store forskelle i dødeligheden for denne patientgruppe mellem ressourcestærke og resourcesvage, indenfor alle aldersgrupper, og der er påvist højere dødelighed for enlige, for patienter der har været indlagt som somatiske patienter, for resourcesvage pensionister, og patienter fra Region Nordjylland.

Ved en systematisk opfølgning med telemedicin, og med fokus på sygdomsundervisning, og rehabiliteringsindsatser, forventes det, at patienterne får en større indsigt i egen sygdom og derved motiveres til at tage bedre vare på sig selv med øget tryghed og sygdomsmestring til følge.

Der er forventet en målgruppe på ca. 600 patienter/borgere med diagnosen hjertereinsufficiens (hjertesvigt). Målgruppen er de svært syge hjertesvigtspatienter, hvor de fleste bliver, eller har været fulgt i en hjertesvigtssklinik. Et statistisk træk på 697 patienter som matcher projektets målgruppe viser, at der i 2014 var 311 udskrivninger, 1.330 sengedage og 22 genindlæggelser indenfor max. 28 dage som kunne tilskrives hjertesvigt. I tilgift til dette havde gruppen 2.021 ambulante besøg og assistancer.

Der er kun få erfaringer og varierende viden og evidens for effekten af telemedicin til målgruppen. Baggrunden for støtten til hjertesvigtprojektet fra den nationale pulje er derfor, at projektet skal bidrage til evidens for effekten af telemedicin til hjertesvigtspatienter. Der kan ikke på nuværende tidspunkt opsættes sikre bud på de potentielle effekter. Projektets effekter tager afsæt i erfaringer fra mindre danske pilotprojekter, internationale forskningsprojekter samt sundhedsfaglige drøftelser i den tværfaglige gruppe, der har udformet den fælles ansøgning. For de patientnære effekter er der taget afsæt i de foreløbige forskningsresultater fra TeleCare Nord.

De patientnære effekter er øget tryghed, øget sygdomsmestring, bedre livskvalitet og forventet lavere dødelighed. I forhold til sundhedsydelser er det en reduktion i antallet af indlæggelser, reduktion af sengedage, færre genindlæggelser forårsaget af hjertesvigt, færre ambulante kontroller ved fremmøde, reduktion i de kommunale plejeydelser for de borgere, der i forvejen har disse ydelser (ca. 1/3 af målgruppen).

Da patientgruppen uanset indsats vil have en tiltagende forværring og dermed et stigende forbrug af sundhedsydelser skal det undersøges, om en reduktion af ydelser er mulig, eller om det alene er realistisk at skabe en opbremsning.

Det vurderes at en større andel af borgerne med hjertesvigt, sammenlignet med KOL, vil være erhvervsaktive. Der kan derfor potentielt ske en positiv påvirkning af sygedagpengeområdet, hvis færre og kortere indlæggelser kombineret med øget sygdomsmestring omsættes i færre og kortere sygemeldinger. Dette potentiale er helt uafdækket i det nuværende erfaringsgrundlag, men kan søges afdækket.

### Projektorganisering og økonomi for hjertesvigtprojektet

Hjertesvigtprojektet tager afsæt i og genbruger organiseringen fra TeleCare Nord, således der sikres en stærk tværsektoriel forankring og et tæt administrativt og politisk ophæng i sundhedsaftalen.

Projektbudgettet for hjertesvigtprojektet tager afsæt i de omkostninger, der er afdækket i TeleCare Nord og forudsætter, at tilbuddet til KOL patienterne fortsætter, så der er kørende drifts- og serviceydelser at tage afsæt i. Derved vil den bemanning, der vil være til drift af KOL, inddrages i opgaver i hjerteprojektet og understøtter driften af telemedicin til hjertesvigt.

I forhold til drift er der kun medtaget omkostninger til opskalering af drifts- og serviceydelser i forhold til at et servicecenter skal udvides med en ny patientgruppe.

Det samlede projektbudget på 22.173.151 kr. består af tre dele:

- Finansiering med tilskuddet fra digitaliseringsstyrelsen med 8.862.900 kr.
- Medfinansiering som udgør værdien af løn til eget personale i kommuner og region med 5.102.250 kr.
- Projektparternes egenfinansiering med 8.208.000 kr.

Fordeling af egenfinansiering på kommuner og region fremgår af nedenstående tabel:

Tilskuddet på 8.862.900 kr. fra digitaliseringsstyrelsen ydes til projektledelse, omlægning af arbejdsgange, implementering og evaluering. Den resterende projektøkonomi på 8.208.000 kr. omfatter udgifter til drift, udvikling og udstyr, kursusudgifter og tjenesteydelser, samt udgifter til medarbejdertimer (løn) på 5.102.250 kr. Den resterende projektøkonomi skal finansieres af regionen og kommunerne. I lighed med princippet fra TeleCare Nord fordeles omkostningerne 50/50 mellem regionen og kommunerne og mellem kommunerne i henhold til indbyggertal. Dog vil andelen af medfinansiering (timer) være højere for kommunerne i forhold til regionen med en 90 / 10 fordeling, idet kommunerne forventes at løfte opgaven omkring patientuddannelse og oplæring af borgeren, samt varetager opfølgningen på de telemedicinske data for størstedelen af borgerne. Dette afspejler den aftalte opgave og ansvarsfordeling i TeleCare Nord KOL, som hjertesvigtprojektet forventes at tage afsæt i.

Økonomien i hjertesvigtprojektet udfoldes i vedlagte bilag.

### Sundhedsmæssige konsekvenser

De patientnære effekter er øget tryghed, øget sygdomsmestring, bedre livskvalitet og forventet lavere dødelighed.

### Økonomi/personale

I forhold til sundhedsydelser forventes på sigt en reduktion i antallet af indlæggelser, reduktion af sengedage, færre genindlæggelser forårsaget af hjertesvigt, færre ambulante kontroller ved fremmøde, reduktion i de kommunale plejeydelser for de borgere, der i forvejen har disse ydelser

Læsø Kommunes økonomiske andel for at deltage i projektet for patienter med hjertesvigt fremgår i ovenstående tabel - Herudover kommer det personalemæssige ressourcetræk, hvilket fra administrationen synspunkt udgør den største udfordring. Det er administrationens erfaring fra Telecare Nord KOL-projektet at det kræver forholdsvis mange arbejdstimer for personalet at sætte sig ind i projektet, herunder procedurer og teknik, til, for Læsøs vedkommende, relativt få borgere. Det er dog også administrations synspunkt at brugen af telemedicinske løsninger har en vigtig signalværdi og at det servicemæssigt er én af flere fremtidige veje, hvilket vurderes at overskygge ovennævnte udfordringer.

Beløb i 1.000 kr.	2015	2016	2017	2018
Drift		36	31	26
Anlæg				
Personalenormering		0,05	0,05	0,05

**Kompetence**

Ældrerådet til orientering

Social- og Kulturudvalget ? Økonomiudvalget

**Forslag**

Formanden foreslår, at der træffes beslutning om at deltage med den skitserede finansiering, og at det implementeres i basisbudget fra og med 2016.

**Bilag**

825-2015-8354 Bilag Telecare Nord - Hjertesvigt

**Bilag**

Bilag Telecare Nord - Hjertesvigt

## **Punkt 4: Beslutning**

**Beslutning - Ældrerådet, den 10. august 2015:**

**Fraværende:** Ketty Thomsen

Ældrerådet støtter Social- og Kulturudvalgets formands forslag om, at Læsø Kommune deltager i projektet.

## **Punkt 5: www.laesoe.dk - ny hjemmeside 2015**

### **www.laesoe.dk - ny hjemmeside 2015**

#### **5. www.laesoe.dk - ny hjemmeside 2015**

Sagsnr.: 825-2014-7094

Doknr.: 825-2015-10236

*Åbent*

#### **Sagsfremstilling**

Læsø Kommunes nye hjemmeside blev aktiveret og offentliggjort den 1. juli 2015.

Siden består af en hovedside for Læsø Kommune og fire såkaldte subdomæner, således at Læsø Bibliotek, Læsø Børnehus, Læsø Døgnpleje og Læsøs to havne har hver sin selvstændige hjemmeside med integration til hovedsiden.

På mødet vil administrationen præsentere hjemmesiden, og Ældrerådet vurderer, om der i forhold til hovedsiden [www.laesoe.dk](http://www.laesoe.dk) og Døgnplejens hjemmeside <http://doegnpfejten.laesoe.dk/> er informationer vedr. ældreområdet, man mangler

#### **Kompetence**

Ældrerådet

#### **Forslag**

Formanden foreslår, at punktet drøftes.

## **Punkt 5: Beslutning**

**Beslutning - Ældrerådet, den 10. august 2015:**

**Fraværende:** Ketty Thomsen

Præsentationen taget til efterretning.