

# **REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 09-05-2023**

**Mødedato** Tirsdag d. 09. maj 2023 kl. 15:30

**Mødested** Mødesalen

## Indholdsfortegnelse

Forlængelse af jordemoderaftalen 2023.....	3
Permanent nedlæggelse af plejehjemsboliger.....	4
Opgørelse af genbrugshjælpe midler.....	6
Ændring af administrativ opgave i forbindelse med visitation af praktisk hjælp og personlig pleje el	7
Tilbud til diabetespatienter i Læsø Kommune.....	8
Sundhedsforsikring for kommunale medarbejdere.....	9
Tilskud til betaling af færgebillet i forbindelse med udøvelse af erhverv på Læsø.....	10
Budgetopfølgning 30.04.2023.....	11
IV aftalen.....	12
Budget 2024.....	15
Politisk handleplan Ældre og Sundhedsudvalget.....	16
Beslutningsprotokol.....	17

# Punkt 1: Forlængelse af jordmoderaftalen 2023

30.18.00-P27-1-21

## Sagsfremstilling

Region Nordjylland og Læsø Kommune har forlænget eksisterende aftale om jordmoderbetjeningen på Læsø. Aftalen fastlægger de organisatoriske, ledelsesmæssige og ansættelsesretlige forhold samt, at Læsø Kommune bidrager til ordningen med en halvtids stilling.

Aftalen har en løbetid på 2 år og gælder fra d. 1. januar 2023 til d. 31. december 2024.

## Sundhedsmæssige konsekvenser

Det er vigtigt for borgerne på Læsø, at der er mulighed for at føde her.

## Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

## Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

## Økonomiske konsekvenser

Ikke relevant.

## Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

## Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Bilag

Aftale om jordmoderbetjening 2021 - 2022.pdf

## Punkt 2: Permanent nedlæggelse af plejehjemsboliger

27.42.00-P27-1-22

### Sagsfremstilling

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde 13-9-2022 drøftede udvalget indstilling til Kommunalbestyrelsen vedrørende nedlæggelse af plejehjemsboliger samt ønsket om at bygge nyt plejehjem på Læsø.

I forbindelse med vedtagelse af budget 2023 besluttede Kommunalbestyrelsen, at der permanent skal lukkes i alt fem plejehjemsboliger. Administrationen har i perioden frem til nu arbejdet med forskellige økonomimodeller for denne beslutning. Administrationen har haft hjælp fra BDO til at hjælpe med beregningerne.

Der er udarbejdet tre modeller for permanent lukning af boliger. Forslagene tager afsæt i lukning af boliger differentieret lokeret på plejehjemmet.

- Scenarie 1 angiver lukning af boliger på Vest (Nedlæggelse af 6 lejemål samt opholdsareal + fælles adgangsarealer)
- Scenarie 2 angiver lukning af boliger på Vest (Nedlæggelse af 5 lejemål samt opholdsareal + fælles adgangsarealer)
- Scenarie 3 angiver lukning af boliger på Nord (Nedlæggelse af 7 lejemål samt ændret fordeling af fællesadgangsareal)

Nettoudgiften for lukning af boligerne afhænger af restbelåning herunder også beregning af, hvad der evt. skal betales til Landsbyggefonden, idet det bemærkes, at Læsø Kommune agter at søge dispensation for sidstnævnte betaling.

Scenarie	Restgæld – lån (d.kr.)	Årlig betaling til Landsbyggefonden
Scenarie 1	-2.739.339	
Scenarie 2	-2.243.494	
Scenarie 3	0	-99.852,75

På mødet vil økonomichef og forvaltningschef uddybe de forskellige modeller.

For nuværende har forvaltningen midlertidigt lukket fire boliger. Disse er lokaliseret i Nord (Scenarie 3). Det indstilles, at disse lukkes permanent samt at den sidste bolig, der skal lukkes, afventer fraflytning i samme boligområde.

### Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

### Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

### Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

### Økonomiske konsekvenser

Fremgår af sagsfremstillingen.

### Inviterede deltagere i punktets behandling

Økonomichef Svend Larsen.

### Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

## **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og beslutter indstilling til Kommunalbestyrelsen

### **Beslutning**

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til Kommunalbestyrelsen at scenarie 3 beslattes idet det bemærkes, at lukning af den sidste bolig afventer fraflytning. Udvalget ønsker at administrationen arbejder videre med muligheden for nybyggeri af plejeboliger herunder evt. salg af eksisterende bygninger.

## **Punkt 3: Opgørelse af genbrugshjælpemidler**

27.60.08-A00-1-23

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har lavet opgørelse over udlånte genbrugshjælpemidler. P.t. er der udlånt 496 genbrugshjælpemidler. Hjælpemidlerne dækker alt fra trækloster til plejesenge. Hjælpemidlerne visiteres og bevilges i henhold til gældende kvalitetsstandard.

Af de udlånte genbrugshjælpemidler er ca. 40 % såkaldte små hjælpemidler, som trækloster, rollatorer, badetaburet m.v. På mødet vil forvaltningschefen orientere yderligere om udlånte hjælpemidler samt om planer for udlån de kommende år.

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning

## **Punkt 4: Ændring af administrativ opgave i forbindelse med visitation af praktisk hjælp og personlig pleje efter Serviceloven**

27.36.20-A00-1-23

### **Sundhedsmæssige konsekvenser**

Borgeren skal henvende sig til Læsø Kommunes visitation med sit ønske om praktisk hjælp eller personlig pleje efter Serviceloven. Visitator kommer

på besøg og på baggrund af en samtale om borgerens situation og ønsker om hjælp, vil visitator vurdere, hvilken hjælp, der kan bevilges. Visitators afgørelse tager afsæt i de rammer, der gives i Serviceloven (SEL) samt Læsø Kommunes serviceniveau, som er beskrevet i de gældende kvalitetsstandarder.

Selv om der altid tages udgangspunkt i individuelle og aktuelle behov, tager visitationen administrativt udgangspunkt i et udarbejdet ydelseskatalog.

Aktuelle ændringer fordrer hver gang administrative opgaver for visitationen uanfægtet om ændringen alene andrager få minutter.

I forbindelse med igangsættelse af projekt Team Vejgaard som selvstyrende enhed og hvor hjemmepleje, psykiatri/demens og sygepleje slås sammen er, som et forsøg, også placeret uddannet visitator i gruppen.

Sparring mellem medarbejdere, borgere og visitation har vist sig at give en positiv effekt, hvor det hele tiden er muligt og let at justere i forhold til borgers behov. Eneste udfordring er, at den administrative proces ikke er tilpasset virkeligheden.

Forvaltningen ønsker, uden at gå på kompromis med lov og kvalitet, at forenkle den administrative sagsgang således at der fremover kan visiteres i "pakker".

På mødet vil repræsentant fra Visitationen orientere om proces samt den forventede administrative effektivisering.

### **Inviterede deltagere i punktets behandling**

Visitator og sygeplejefaglig ansvarlig Lykke Winther

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og beslutter fremtidig administrativ visitationsproces

### **Beslutning**

Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter, at der fremover anvendes tre typer "pakker" af visitation, der sikrer at det administrativt gøres lettere samtidigt med at lovgivning og dokumentationsforpligtelse overholdes.

### **Bilag**

kvalitetsstandard\_endelig

## **Punkt 5: Tilbud til diabetespatienter i Læsø Kommune**

29.09.04-G01-1-23

### **Sagsfremstilling**

Ældre- og Sundhedsudvalget har ønsket at drøfte hvilke muligheder og tilbud herunder også forebyggelsesrettede tilbud, der gives og skal gives til diabetespatienter i Læsø Kommune. Det gælder såvel borgere med diabetes 1 og diabetes 2.

Ca. 0,6 % af den danske befolkning har type 1-diabetes. Sygdommen skyldes at kroppens eget immunforsvar angriber og ødelægger beta-cellerne i bugspytkirtlen, der danner det livsvigtige hormon insulin. Det betyder, at kroppen ikke selv kan danne insulin, og derfor er man nødt til at få det tilført udefra med injektioner.

Der er tale om en kronisk sygdom, hvor patienten forventes at skulle tage insuling resten af livet.

Man kan udvikle type 1-diabetes i alle aldre. Det er dog ofte i barndommen eller ungdomsårene, at sygdommen opstår.

Det betyder, at cirka halvdelen af alle med type 1-diabetes får diagnosen inden 30-års alderen.

Diabetes 1 patienter er tilknyttet egen læge og ambulatorie på sygehus.

Type 2-diabetes er en kronisk sygdom og den hyppigste diabetesform efter 30-års alderen. Selv om sygdommen forekommer mest blandt midaldrende og ældre, så ses den også hos yngre personer.

Borgere med Diabetes Mellitus Type 2 kan via egen læge henvises til almen rehabilitering i Læsø Kommune. Formålet med diabetesrehabiliteringen er bl.a. at øge borgerens evne til at klare dagligdagens opgaver, at øge livskvalitet og opretholdelse af et aktivt liv, derudover at forebygge komplikationer til diabetes. Tilbuddet er gratis og borgeren er tilknyttet rehabiliteringsforløbet i 12 måneder.

Tilbuddet kræver henvisning.

På mødet vil forvaltningen uddybe de tilbud, der gives til diabetes patienter i Læsø Kommune.

### **Inviterede deltagere i punktets behandling**

Sygeplejefaglig ansvarlig Lykke Winther og specialkonsulent i Sundhedsfremme og Forebyggelse Martin Lyhne Petersen

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter samt evt. beslutter yderligere tiltag i forhold til de tilbud, der gives til målgruppen.

### **Beslutning**

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at forvaltningen prioriterer indsats på diabetesområdet herunder eks. i forbindelse med forebyggende hjemmebesøg (Det sunde Ældrelev) lige som det sættes på KLU. For hvad angår diabetes 1 indhenter forvaltningen yderligere informationer.

## **Punkt 6: Sundhedsforsikring for kommunale medarbejdere**

81.19.00-A00-1-23

### **Sagsfremstilling**

Ældre- og Sundhedsudvalget har ønsket at drøfte muligheden for etablering af sundhedsforsikring for medarbejderne. En sundhedsforsikring fungerer som et supplement til det offentlige sundhedsvæsen. Danskere, som rammes af en fysisk eller psykisk hændelse, har mulighed for hurtigt at blive udredt, behandlet og komme tilbage på arbejdspladsen

Tilbage i 2008 udtalte Statsforvaltningen, at kommuner i henhold til bl.a. kommunalfuldmagtsreglerne lovligt kan tilbyde sine ansatte arbejdsgeverfinansieret sundhedsforsikringer.

Der er flere former for sundhedsforsikring. I flere af de eksisterende aftaler er der tilbud om

- Lægeordineret fysioterapi, kiropraktik og zoneterapi
- Psykiater og psykologbehandling
- Krisehjælp
- Misbrugsbehandling
- Forundersøgelse og diagnosticering
- Operationer på privathospital
- Efterkontrol og genoptræning

Flere kommuner har allerede sundhedsforsikring til deres medarbejdere. Deres tilbud gælder kommunens fastansatte medarbejdere med et politisk fastsat ugentligt timetal. I henhold til ligningsloven vil ordningen ikke skulle medregnes i den enkelte medarbejders skattepligtige indkomst.

Medarbejderne i Ældre- og Sundhedsforvaltningen har en høj ancienitet og biologisk alder, hvor udfordringer for muskel-/skeletskader er store. Det bør derfor undersøges hvorvidt indførelse af sundhedsforsikring ud over at have en rekrutterings- og fastholdelsesdimension også har reel effekt på sygefraværet.

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter sundhedsforsikring som tilbud

### **Beslutning**

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at der administrativt foretages en cost/benefitsanalyse.

## **Punkt 7: Tilskud til betaling af færgebillet i forbindelse med udøvelse af erhverv på Læsø**

81.19.00-A00-2-23

### **Sagsfremstilling**

Ældre- og Sundhedsudvalget har fået henvendelse fra Region Nordjylland, der opfordrer kommunen til at undersøge mulighederne for at erhvervsdrivende inden for sundhedsområdet gives overfart med færgen til nedsat pris.

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at få en generel orientering om de muligheder, færgen har for at udbyde billetter til nedsat pris i forbindelse med arbejde, der udføres på Læsø.

På mødet vil kommunaldirektøren give yderligere orientering.

### **Inviterede deltagere i punktets behandling**

Kommunaldirektør Kurt Bennetsen

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at administrationen løser udfordringen i samråd med færgen.

## **Punkt 8: Budgetopfølgning 30.04.2023**

00.30.14-A00-1-22

### **Sagsfremstilling**

Administrationen har følgende bemærkninger til budgetopfølgning for 30. april 2023:

Samlet ses et forbrug på 33,60 pct. hvilket er 1 pct. mere end samme tid sidste år. Hvad angår personale er der fortsat højere forbrug end forventet for hvad angår køkken, pleje af aflastnings- og genoptræningsborgere samt hjemmepleje. Det skyldes dels høj sygdomsfrekvens dels at der specielt i hjemmeplejen er et højt forbrug grundet plejetyngde hos borgerne. Der har i de første af årets måneder været et højt forbrug af eksterne vikarer.

På driftsområdet er især ekstraudgifter til ældreboliger, indkøb af hårde hvidevarer til produktionskøkkenet samt øget generelt udgiftsniveau baggrunden for forbruget.

På mødet vil budgetopfølgningen blive uddybet.

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Budgetopfølgning\_april2023\_ÆSU

## Punkt 9: IV aftalen

29.18.00-A00-1-18

### Sagsfremstilling

Godkendelse af revideret politisk rammeaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Resumé

Den 1. juli 2023 udløber forsøgsperioden i den nuværende nordjyske aftale om IV-behandling i kommunalt regi. Der er foretaget en evaluering samt en revidering af IV-aftalen. Den reviderede politiske rammeaftale for IV-behandling forelægges til godkendelse. Rammeaftalen er behandlet administrativt den 2. marts 2023 af Strategisk Sundhedsforum, hvor alle parter bakker op om aftalen. Kontaktudvalget har den 21. april 2023 godkendt, at rammeaftalen sendes til behandling i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner med anbefaling om godkendelse.

Sagsfremstilling

Den 1. juli 2023 udløber forsøgsperioden i den nuværende nordjyske aftale om IV-behandling i kommunalt regi. Aftalen er indgået mellem Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner. Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus. Såfremt IV-aftalen ønskes videreført, skal dette godkendes inden aftaleudløb.

Som grundlag for at vurdere eventuel tilpasning og videreførelse af aftalen, er der udarbejdet en evaluering af IV-aftalen. På baggrund af evalueringen er der udarbejdet udkast til et revideret aftalegrundlag for samarbejdet. Det reviderede aftalegrundlag består af en politisk rammeaftale og en faglig samarbejdsaftale.

Udkast til aftalegrundlag og spørgsmålet om videreførelse af IV-aftalen har været behandlet af Strategisk Sundhedsforum den 2. marts 2023, hvor evalueringen og aftalegrundlaget blev indstillet til godkendelse. Kontaktudvalget godkendte den 21. april 2023 at rammeaftalen sendes til behandling i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner med anbefaling om godkendelse.

Der lægges i aftalegrundlaget op til en del mindre justeringer. Større justeringer af aftalegrundlaget (f.eks. ift. økonomi og afregningsmodel) er ikke foretaget på nuværende tidspunkt, da der pågår et nationalt arbejde med nye kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner, herunder ift. kommunal håndtering af IV-behandling. Dette nationale arbejde skulle have været afsluttet i 2022, men det blev udskudt pga. folketingsvalget i november 2022. Opdaterede kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner har været i høring i foråret 2023. I høringsversionen overgår IV-behandling fra at være en kommunal "kan-opgave" til en "skal-opgave"; dette er dog afhængig af indgåelsen af en national aftale på området, hvorfor de regionale aftaler indtil da fortsat danner rammen for indsatsen. Da den nuværende nordjyske IV-aftale udløber 1. juli 2023, er det vurderet relevant at videreføre den nordjyske aftale, indtil en national aftale foreligger. Der lægges derfor ikke op til store aftaleændringer nu, og den nordjyske aftale tages op igen, når det nationale arbejde er afsluttet.

Evaluerings af aftale om IV-behandling i kommunalt regi

Evalueringen af IV-aftalen, som dækker hele regionen, er udarbejdet i perioden december 2022 til januar 2023.

Evalueringen har fokus på kvalitet, aktivitet, økonomi og eventuelle udfordringer i brugen af aftalen. Evalueringen er lavet med input fra hospitaler og kommuner (kvantitative data samt besvarelse af spørgsmål vedr. aftalen), ligesom der er lavet interviews med borgere, der har modtaget IV-behandling i kommunalt regi.

Den sidste del af evalueringen indeholder anbefalinger til tilpasning af aftaletekst samt anbefalinger til brug og implementering af aftalen (såfremt aftalen videreføres).

Hovedkonklusionerne i evalueringen er som følger:

- Generelt: Der ses en generel tilfredshed blandt kommuner og hospitaler med aftalen og brugen af den. Der ses på få områder (bl.a. ift. kommunikation ved overlevering) behov for forbedringer, men generelt set opleves der et godt samarbejde mellem kommunalt personale og hospitalspersonale omkring forløbene.
- Kvalitet: Der opleves yderst sjældent kvalitetsproblemer (f.eks. utilsigtede hændelser), og der opleves stor tilfredshed blandt borgerne, der modtager IV-behandling i kommunalt regi.
- Aktivitet og økonomi (data t.o.m. 1. kvartal 2022): Siden midtvejsevalueringen foretaget i 2021 er antallet af forløb i IV-aftalen steget fra ca. 200-250 forløb pr. kvartal til ca. 400-450 forløb pr. kvartal på regionsniveau. Da aktivitetsstigningen udelukkende er sket i de "lette" IV-forløb (og med en mindre nedgang i de "tungeste" forløb) har den samlede udgift i aftalen derimod haft en faldende tendens.
- Evalueringen indeholder afslutningsvis anbefalinger til mindre tilpasninger i aftaletekst samt i brugen og implementeringen af aftalen.

Udkast til revideret politisk rammeaftale

Der lægges op til at mindske den politiske rammeaftale, idet aftaleelementer foreslås slettet eller flyttet til den faglige samarbejdsaftale. Formålet med ændringerne i rammeaftalen er ikke at ændre på aftalens substantielle indhold men at opdatere aftalen og gøre det samlede aftalegrundlag mere fleksibelt.

I løbet af den hidtidige aftaleperiode har der været behov for bl.a. for at inkludere nye målgrupper/behandlingsformer og justere afregningsmodellen. Rammeaftalen indeholder i sin nuværende form en del detaljer om bl.a. disse emner. Da ændringer af rammeaftalen kræver politisk godkendelse, har der dermed manglet fleksibilitet i at tilpasse aftaleindholdet for løbende at forbedre anvendelsen af aftalen og sikre at flest mulige nordjyske borgere kan profiterere heraf. Nogle aftaleelementer, f.eks. målgrupper, konkrete undtagelser fra aftalen og detaljeret afregningsmodel foreslås derfor flyttet til den faglige samarbejdsaftale.

Andre aftaleelementer foreslås slettet, da situationen er en anden, end da aftalen blev indgået. F.eks. indeholdt rammeaftalen tabeller med detaljerede aktivitetsestimater som ikke længere er relevante, da aftaleparterne nu har konkrete erfaringer med aktivitetsniveauet. Ligeledes lagde rammeaftalen op til kvartalsvis opfølgning på aftalen for at sikre at aktivitet/økonomi holdt sig indenfor rammen; opfølgning med denne hyppighed har efterfølgende vist sig unødvendig, hvorfor der lægges op til en årlig opfølgning.

Afslutningsvis foreslås, at aftalen, såfremt den videreføres, ikke længere indeholder en specifik udløbsdato. Aftalen indeholder samme opsigelsesvarsler som hidtil, og der tages fortsat højde for, at revidering kan blive nødvendig, såfremt en national aftale indgås.

#### Økonomi

Primært baseret på de hidtidige erfaringer med aktivitet i IV-aftalen (herunder seneste foreløbige aktivitetsdata) giver nedenstående tabel et estimat på den forventede årlige økonomi i IV-aftalen fremadrettet på regionsniveau.

Estimatet er baseret på 1745 behandlingsforløb årligt fordelt på aftalens tyngdekategorier (dvs. behandlingsforløb af forskellige varigheder). Samlet set estimeres den årlige økonomi til godt 4,7 mio. kr., hvor den regionale andel ligger på ca. 3,4 mio. kr. og den kommunale andel på godt 1,3 mio. kr.

Der gøres opmærksom på, at estimatet er forbundet med usikkerhed. Dette gør sig særligt gældende for behandlingsforløb over 85 timer, hvor en ny afregningsmodel er indført i løbet af aftaleperioden. Der er således meget begrænset erfaring med økonomien i denne kategori.

Tyngdekategori af forløb (baseret på tidsforbrug på behandling)	Antal forløb årligt	Årlig regional økonomi (70 %)	Årlig kommunal økonomi (30 %)	Årlig samlet økonomi
Tyngdekategori 0* (afslutning af kemokur/ seponering af kateter)	1450	290.000 kr.		290.000 kr.
Tyngdekategori 1 (0-5 timers behandlingstid)	100	122.500 kr.	52.500 kr.	175.000 kr.
Tyngdekategori 2 (5-15 timers behandlingstid)	100	490.000 kr.	210.000 kr.	700.000 kr.
Tyngdekategori 3 (15-35 timers behandlingstid)	60	735.000 kr.	315.000 kr.	1.050.000 kr.
Tyngdekategori 4 (35+ timers behandlingstid)	35	1.029.000 kr.	441.000 kr.	1.470.000 kr.
Forløb i kat. 4 over 85 timer (afregnes pr. time)	20	735.000 kr.	315.000 kr.	1.050.000 kr.
<i>I alt</i>	<i>1745</i>	<i>3.401.500 kr.</i>	<i>1.333.500 kr.</i>	<i>4.735.000 kr.</i>

Note: Alle beløb er beregnet med udgangspunkt i afregningssatser for 2020 (satserne vil blive P/L-fremskrevet). \*For forløb i tyngdekategori 0 er der ikke fastsat en regional/kommunal finansiering men blot en regional finansiering på 200 kr. pr. forløb.

## Sundhedsmæssige konsekvenser

Her beskrives eventuelle konsekvenser for henholdsvis borgernes og personalets sundhedstilstand

## Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Her beskrives eventuelle forhold for rekruttering- og fastholdelse generelt på Læsø og Specifikt på den enkelte arbejdsplads

## Miljømæssige konsekvenser

Her beskrives eventuelle konsekvenser for miljøet

## Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

## **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at den reviderede politiske rammeaftale for IV-behandling godkendes

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Bilag**

Revideret politisk IV-rammeaftale (030523)

Evaluering af IV-aftalen (030523)

## Punkt 10: Budget 2024

00.30.00-S55-1-23

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede på sit møde den 27. marts 2023 processen frem mod vedtagelse af budget 2024.

Budgetprocessen beskriver de parametre, som budgetforslagene udarbejdes på baggrund af, herunder skatteprocenter, krav til kassebeholdning m.v.

I forbindelse med beslutning af budgetprocessen, blev det samtidigt besluttet at alle forvaltninger – også i forhold til budget 2024 – skal udarbejde forslag til sparekatalog på 2 %. Dette gælder således også Ældre- og Sundhedsforvaltningen.

Ved godkendelse af bevilling til velfærdsteknologiske indkøb, besluttede Kommunalbestyrelsen en effektiviseringsbesparelse på ca. 600 t.kr. Effektiviseringen er ikke helt udmøntet hvorfor det må påregnes at der skal effektiviseres for yderligere 200 t. kr.

Det oprindelige basisbudget for 2024 forventes at anddrage 49.938.547 kr. Det er 219.987 kr. mindre end indeværende års budget. Det mindre budget, besparelseskatalog samt effektivisering fra indkøbt velfærdsteknologi vil betyde, at Ældre- og Sundhedsudvalget skal pege på hvor der kan hentes 1.4 mill. Kr.

Krav til opfyldelse af nationale kvalitetsstandarder på eks. den kommunale akutsygepleje vil betyde en forventet ekstraudgift på ca. 500 t.kr. Ældre- og Sundhedsudvalget har foretaget beslutninger på børnesundhedsområdet, der andrager omfordeling af det interne budget på ca. 150.000 kr. Samtidigt har udvalget prioriteret forebyggelses- og træningsindsatsen styrkes hvilket her vil betyde en omfordeling af midler på ca. 300 t. kr.

Forvaltningen arbejder lige nu med forslag til besparelseskatalog. Efter høring i L-MED den 31. maj d.å. vil forslaget fremlægges for udvalget.

Det foreslås, at udvalget igangsætter drøftelserne af forslag og ønsker til budget 2024.

### Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

### Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget vil på næste møde behandle såvel forslag til effektiviseringskatalog på 2 % samt administrationens prioriteringer for budget 2024.

## **Punkt 11: Politisk handleplan Ældre og Sundhedsudvalget**

00.22.04-G01-2-22

### **Sagsfremstilling**

Den politiske handleplan drøftes med henblik på evt. revision.

### **Kompetence**

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

### **Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,**

at den politiske handleplan drøftes og evt. justeres i henhold til udvalgets arbejde.

### **Beslutning**

Justeret og besluttet. Ældre- og Sundhedsudvalget overvejer at invitere til borgermøde i forhold til konkrete temaer, eks. "Fremtidens udfordringer for ældreområdet på Læsø".

### **Bilag**

Handleplaner for Ældre- og Sundhedsudvalget 2022\_revideret maj 2023

## **Punkt 12: Beslutningsprotokol**

00.22.02-P35-4-22

### **Beslutningsprotokol**

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