

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 14-11-2023

Møtedato Tirsdag d. 14. november 2023 kl. 15:30

Møtested Ved Forvaltningschef for Ældre og Sundhed

Innholdsfortegnelse

Status på sundhedsplejen.....	3
Betaling døgnkost.....	4
Kvalitetsstandarder 2023.....	5
Opfølgning vedr. model for trænings- og rehabiliteringscenter.....	7
Godkendelse af Sundhedsaftalen 2024.....	9
Forebyggende hjemmebesøg - status 2023.....	11
Evalueringsrapport af arbejdet i og med plejehjemsbestyrelse på Læsø Plejehjem.....	12
Kommunale takster 2024 - Madservice.....	14
Mødekalender 2024.....	15
Budgetopfølgning Ældre- og Sundhedsforvaltningen.....	16
Politisk handleplan Ældre- og Sundhed.....	17
Beslutningsprotokol.....	18

Sak 1: Status på sundhedsplejen

29.12.00-Ø54-1-22

Sagsfremstilling

Sundhedsplejeopgaverne ligger i det forpligtende samarbejde med Frederikshavn Kommune og det er her man har ansvaret for den samlede sundhedsplejeindsats for børn bosiddende i Læsø Kommune.

I 2022 besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget at optimere indsatsen i forhold til sundhedsplejetilbud på Læsø. Ud over optimering af aftalen om sundhedsplejen, blev det ligeledes besluttet at optimere samarbejdet mellem jordemoder og Sundhedsplejen.

Efterfølgende har Ældre- og Sundhedsudvalget besluttet bedret forhold for ”mødregruppen”, etablering af ”Fars legestue”, ammegaranti samt tilpasset ”forældreuddannelse på Læsø”.

Samarbejdsaftalen har, i sin nuværende form, fungeret i 1,5 år. På mødet vil leder af Sundhedsplejen Birgitte Cortz Ammitzbøll samt sundhedsplejerske Dorthe Dam Sørensen orientere om samarbejdsaftalen og den indhold samt de erfaringer, der er gjort til dato.

Inviterede deltagere i punktets behandling

Leder af Sundhedsplejen Birgitte Cortz Ammitzbøll samt sundhedsplejerske Dorthe Dam Sørensen

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Vedlegg

Udmøntningsaftale_2022

Sak 2: Betaling døgnkost

27.36.24-Ø54-1-22

Sagsfremstilling

Forvaltningen rejste på møder i Ældre- og Sundhedsudvalget den 15. august og 12. september d.å. problematikken i forhold til de administrativt tunge arbejdsgange i forbindelse med beboernes afmelding af måltider.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på møde den 12. september: ”Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at administrationen indregner alle generalomkostninger så det samlede besparelsesbillede fremkommer”.

Generalomkostninger defineres som alle udgifter, der fuldt ud kan henføres til et klart afgrænset område (løn, råvarer, strøm, vand, vedligehold, etc.)

Da der ikke er særskilte målere på forbrug i produktionskøkkenet vil forvaltningen skulle bruge lang tid på at foretage beregningerne – en opgave, som alligevel skal indregnes når forvaltningen går i udbud med Madservice i 2024.

Forvaltningen foreslår derfor at udvalgets behandling kan udskydes til det tidspunkt.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget udsætter behandling af punktet.

Beslutning

Besluttet

Vedlegg

Referat 12092023

Sak 3: Kvalitetsstandarder 2023

00.01.10-P23-1-22

Sagsfremstilling

I medfør af § 139 i lov om social service, skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetstandard for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdstræning efter lovens §§ 83, 83 a og 86.

Kvalitetstanden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb eller kommunal vedligeholdelses- eller genoptræning.

Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis og skal danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne samt leveringen af hjælpen.

Kvalitetstanden skal indeholde operationelle mål for, hvordan dette sikres og beskrivelse af, hvordan der følges op på de fastsatte mål. Yderligere skal kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt følge op på de fastsatte mål for kvaliteten og styringen af hjælpen efter §§ 83, 83 a og 86.

Ældre- og Sundhedsforvaltningen har foretaget revision af gældende kvalitetsstandarder inden for Servicelov (SEL) og Sundhedsloven (SUL) for hvad angår de kvalitetsstandarder, der hører under Ældre- og Sundhedsudvalget.

Kvalitetsstandarderne bygger oven på tidligere revisioner af gældende kvalitetsstandarder.

Hvad der er ændret i revision af kvalitetsstandarderne vil blive gennemgået på mødet.

Konkrete ændringer i forhold til sidste år:

Kvalitetsstandard for hjælpemidler -indsættes følgende:

Pr. 1. januar 2024 er følgende hjælpemidler at betragte som forbrugsgoder (jf. SEL § 113)

- Albuestokke
- Badebænk (Der kan søges tilskud til badebænk hvis der er behov for ryglæn)
- Forhøjersklodser
- Kugle/kædedyner
- Sengebånd
- Standard rollator (kan fortsat udlånes midlertidigt i forbindelse med genoptræningsforløb jf. SUL § 140)

Ovenstående hjælpemidler, der overgår som forbrugsgoder kan købes i almindelig handel.

Hvis man er afhængig af rollator udendørs på baggrund af varig nedsat fysisk funktionsniveau, kan der søges tilskud efter SEL § 113 idet det bemærkes at der alene kan søges bevilling én gang pr. år.

- Udgået kvalitetsstandard: Befordring til og fra vaccinationscentre til vaccination mod COVID-19
- Kvalitetsstandard for Madservice: "Afbestilling og genbestilling skal ske senest kl. 12.00 dagen før" (Ændring af tidspunktet). Præcisering af pris på gæsteportioner: "Betaling efter kommunens aktuelle takster"
- Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikken: Adressen ændret.
- Bilag 1 - Produkter og artikler, sygepleje: Katetre, poser og diverse tilbehør med varigt behov - her præciseres det at "skyllevæsker samt Uro Tainer betales af borgeren".

Nye kvalitetsstandarder

- "Kvalitetsstandard for nødkald" - en fejl, at denne ikke har været med tidligere
- "Kvalitetsstandard for daghjem for demente" - Ældre- og Sundhedsudvalget har i år prioritet øget indsats for hjemmeboende borgere med demens. Kvalitetsstandarden beskriver tilbud på daghjem. Ordningen forventes at træde i kraft 1. januar 2024.

Kompetence

Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget, Kommunalbestyrelsen

Historik

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller, 8. november 2023, pkt. 4:
at Ældrerådet anbefaler Kommunalbestyrelsen at godkende revision af Kvalitetsstandarderne gældende fra 1.12.2023

Beslutning fra Ældrerådet, 8. november 2023, pkt. 4:
Besluttet

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler Kommunalbestyrelsen at godkende revision af Kvalitetsstandarderne gældende fra 1.12.2023

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

kvalitetsstandard_2024-underudarbejdelse

Sak 4: Opfølgning vedr. model for trænings- og rehabiliteringscenter

00.01.10-P20-2-21

Sagsfremstilling

Baggrund for kommunal trænings- og rehabiliteringscenter

Indsatsen vedrørende nyt træningscenteret blev påbegyndt i 2018. Baggrunden herfor var flere:

Maskinparken var på daværende tidspunkt nedslidt og funktionaliteten ikke forenelig med krav og udvikling inden for genoptrænings- og rehabiliteringsområdet. Sideløbende skete der en stigning i antallet af borgere, der blev visiteret til en træningsindsats, som følge af den demografiske udvikling. Med den daværende kapacitet, var det ikke muligt at følge med udviklingen i antallet af henviste med faciliteterne på Læsø Plejehjem samt i Bevar mig vel. Behovet for et nyt og større trænings- og rehabiliteringscenter, skal derfor også anses som en optimering af få kræfterne på terapeutområdet, forstået således at flere borgere kan træne samtidigt og med højere kvalitet.

Udbyggede træningsfaciliteter skulle derfor både løse en nedslidt maskinpark, sikre at Læsø Kommune kan levere lovpligtige indsatser inden for træningsområdet, samt sikre håndtering af udviklingen i antallet af borgere. I forbindelse hermed, traf kommunalbestyrelsen beslutning om, at der fortsat skal være adgang til offentligheden. Modellen blev godkendt i Social- og Sundhedsudvalget på møde d. 14.06.2021. Der blev i forbindelse med godkendelsen af modellen besluttet at den skulle afprøves i en periode, med mulighed for at tilrette modellen. I sagsfremstillingen gives en status på drift af trænings- og rehabiliteringscenteret, samt status på behov og muligheder for tilpasning af model for adgang til offentligheden.

Status på maskinpark og fysiske rammer

Der er tilfredshed med maskinparkens funktionalitet og kvalitet. Der har været få småproblemer med enkelte maskiner, som vi har været i stand til selv at håndtere. De fysiske rammer indendørs er velfungerende og vurderes at understøtte motivation til træning. Luften i træningscenteret findes også tilfredsstillende af terapeuterne. Videoovervågning er opsat. Der opleves en forbedring, men der er til stadighed i perioder udfordringer med støj fra hallen, i form af musik, råb og boldspil. Dette opleves særligt udfordrende ved administrativt arbejde samt ved samtaler. Det er imidlertid en udfordring der er vanskelig at undgå, hallens funktion taget i betragtning. Opsætning af madras ved dobbeltdør kan dog igen anbefales, da denne er placeret direkte ved behandlerrum samt skriveborde.

Der er gjort tiltag for utætheder på taget, men der opleves fortsat en mindre utæthed ved indgangen, som har medført at en lampe er ude af drift. Problemet er meldt videre til teknisk service.

Udendørs vedligehold fungerer, eksempelvis snerydning og belysning. På parkeringsarealet opleves dog en række uhensigtsmæssigheder. Det er meget vanskeligt at se hvorledes man skal parkere pga. slidt opmærkning. Dette betyder blandt andet at det opleves at brugere parkerer, således at taxa eller teknisk service ikke kan komme frem. Herudover opleves der dårligt udsyn ved udkørsel af parkeringspladsen, hvilket kan medføre en risiko for bløde trafikanter, eksempelvis skolebørn.

Status på adgang til offentligheden

Gennem udbud, er der indgået kontrakt med privat leverandør, som sikrer adgang til træningscenteret for offentligheden, jævnfør beslutning fra kommunalbestyrelsen. Privat leverandør oplyser, at der er indgået aftale med privatpraktiserende fysioterapeut vedrørende brug af centeret. Herudover har der ikke været yderligere henvendelser vedrørende adgang til træningscenteret.

Der er åben for offentligheden i åbningstiderne jævnfør kontrakten. Der har været enkelte henvendelser fra brugere angående åbningstiden, eksempelvis med ønske om at have adgang til træningscenteret tidligere på dagen. Med baggrund i den juridiske vurdering i forbindelse med udarbejdelsen af modellen, vurderes ønsket ikke at kunne imødekommes. Den juridiske vurdering beskriver, at kommunen alene har mulighed for at give adgang til ikkevisiterede borgere uden for normal kommunal åbningstid.

Administrationen kan desuden tilføje, at der i den kommunale åbningstid foregår tavshedsbelagte indsatser, eksempelvis at visiterede borgere har træningsprogram eller genoptræningsplan ved sig i forbindelse med træningsindsatsen. Herudover vil der foregå mundtlige kommunikation fra sundhedsprofessionel til borgeren, eksempelvis instrukser i forbindelse med træning og sammenhæng med diagnose. Dette medfører yderligere at det ikke er muligt blande visiterede borgere og offentligheden.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Trænings- og rehabiliteringscenteret sikrer lovbestemte ydelser inden for vedligeholdstræning, genoptræning samt rehabilitering.

Med fungerende model sikres tillige adgang for offentligheden, uden for kommunal åbningstid.

Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser

Ikke relevant.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

1. at forvaltningen indgår aftale vedr. vedligehold af maskinpark for sikker drift.
2. at forvaltningen følger op på tidligere kontakt til teknisk forvaltning mht. status for renovering af parkeringsareal samt tag/lampe.
3. at nuværende model for adgang til offentligheden overgår til drift.

Beslutning

Godkendt.

Sak 5: Godkendelse af Sundhedsaftalen 2024

29.30.08-A00-1-23

Sagsfremstilling

Resume

I hver valgperiode skal der udarbejdes en sundhedsaftale mellem kommuner og region, som overordnet set fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Sundhedssamarbejdsudvalget har, med løbende inddragelse og input fra bl.a. de nordjyske kommuner, udarbejdet den nordjyske Sundhedsaftale 2024-2027, som forelægges til godkendelse.

Den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som via en vision, bærende principper og 3 pejlemærker med politiske målsætninger sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet. De konkrete indsatser, der skal til for at udmønte sundhedsaftalen, er ikke fastlagt i sundhedsaftalen men vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden.

Ved godkendelse i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner vil den nye sundhedsaftale træde i kraft den 1. januar 2024.

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Nordjylland godkendte på deres møde den 25. oktober d.å. Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling

Baggrund

I henhold til sundhedsloven skal der i hver valgperiode indgås en regionalt dækkende sundhedsaftale mellem kommunerne og regionen. Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedssamarbejdsudvalget, som består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne samt Praktiserende Lægers Organisation. Almen praksis er ikke en direkte aftalepart, men er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der dækker hele Nordjylland og fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Den nationale vejledning for sundhedsaftaler fastlægger, at formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhæng og koordinering af de forløb, der går på tværs af regioner, kommuner og almen praksis med fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats af høj og ensartet kvalitet på tværs af regionen, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for. Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet sundhedsaftalen, der forelægges til godkendelse. Sundhedsaftalen er bl.a. blevet til på baggrund af input fra et tværsektorielt politisk møde, Sundhedspolitisk Samling, den 22. november 2022, input fra Sundhedsklyngerne, samt høringssvar afgivet i perioden juni-september 2023. Derudover har Patientinddragelsesudvalget bidraget med input, og kommunalt har sundhedsaftalen været behandlet politisk i Sundhedspolitisk Dialogforum.

Ved godkendelse i Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner vil den nye sundhedsaftale træde i kraft den 1. januar 2024.

Sundhedsaftalens indhold

Visionen i sundhedsaftalen lyder, at ”Nordjyderne bliver sundere og tager medansvar for egen sundhed med hjælp fra et sammenhængende sundhedsvæsen.”. Der skal arbejdes henimod visionen gennem 3 politiske pejlemærker opstillet i sundhedsaftalen:

- Et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen: Pejlemærket handler om at skabe et sundhedsvæsen præget af nærhed, tilgængelighed og sammenhæng. Pejlemærket har særligt fokus på den ældre medicinske patient, borgere med kronisk sygdom samt borgere med svære psykiske lidelser (dvs. de målgrupper, som sundhedsklyngernes arbejde ligeledes skal fokusere på jf. bekendtgørelse).
- Øget mental sundhed og trivsel: Pejlemærket handler om at øge den mentale trivsel og behandle psykisk sygdom med særlig fokus på børn og unge. I pejlemærket fremhæves den nordjyske tilgængelighedsanalyse samt den nationale 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed som tiltag, der skal arbejdes videre med.
- Styrket forebyggelse: Pejlemærket handler om at styrke forebyggelsesarbejdet i kommunerne og på hospitalerne, bl.a. ved brug af differentierede tilbud, digitale løsninger/velfærdsteknologi og fokus på borgerens egenmestring og sundhedskompetence.

Under hvert pejlemærke er opstillet politiske målsætninger, som sundhedsaftalearbejdet skal medvirke til at indfri.

I arbejdet med at indfri den kommende sundhedsaftale er der i sundhedsaftalen derudover opstillet 4 bærende principper, som er den fælles grundforståelse parterne samarbejder ud fra. Det drejer sig om:

- Mest mulig sundhed for de fælles ressourcer: Et samlet sundhedsvæsen er nødt til at håndtere opgaverne grundlæggende anderledes for at håndtere flere borgere uden flere medarbejdere. I fællesskab skal ressourcerne benyttes bedst muligt og med en fair balance i samarbejdet.
- Digitale løsninger og velfærdsteknologi: En øget brug af digitale løsninger og datadeling skal medvirke til at skabe et mere tilgængeligt, fleksibelt og effektivt sundhedsvæsen.

- Sammen med borgerne sikrer vi gode forløb: Borgernes ønsker og kompetencer skal sættes i spil i det enkelte patientforløb og i udviklingen af sundhedsvæsenet. Og samtidig skal sundhedsvæsenet være tydelige om, hvem der har ”stafetten” ved sektorovergange.
- Øget lighed i sundhed: De enkelte sundhedsindsatser og patientforløb skal kunne tilpasses den enkelte borger. Borgerne skal behandles forskelligt for at fremme lighed i sundhed.

Det er vigtigt at bemærke, at den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet men ikke på forhånd opstiller konkrete indsatser, der skal udmønte sundhedsaftalen. Disse konkrete indsatser vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden i Sundhedsklyngerne i et samarbejde mellem parterne. Dette giver fleksibilitet i løbet af aftaleperioden, mere lokalt ejerskab og friere rammer.

Den politiske organisering omkring sundhedsaftalen, som ligeledes beskrives i aftalen, er i vid udstrækning fastlagt fra national side i kraft af Sundhedssamarbejdsudvalget og Sundhedsklyngerne. Dette suppleres med et årligt tværsektorielt politisk mødeforum, Sundhedspolitisk Samling.

Sundhedsaftalen har i august d.å. været til høring i såvel Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget som i Kommunalbestyrelsen. Ingen af udvalgene havde kommentarer til aftalen, som den forelå.

Siden er der alene blevet foretaget tekstuelle og layoutmæssige ændringer.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Kommunalbestyrelsen

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Sundhedsaftalen 2024-2027 godkendes.

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

Sundhedsaftale 2024_godkendt i regionen 251023

Sak 6: Forebyggende hjemmebesøg - status 2023

27.35.04-P23-1-19

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens § 79 er kommunen forpligtet til, efter behov, at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til borgere, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Gældende kvalitetsstandard beskriver konkret formål, kriterier og indsats.

Borgere, der modtager personlig pleje og praktisk hjælp efter SEL § 83 samt borgere, der bor på plejehjem eller institution, er ikke omfattet af tilbuddet.

Af borgere i målgruppen, har 31 taget imod tilbuddet om forebyggende hjemmebesøg (svarende til 19%).

Det forebyggende hjemmebesøg indeholder en struktureret helhedsori enteret samtale med fokus på borgerens aktuelle livssituation. Samtalen har til formål at skabe tryghed og trivsel ved at tilbyde råd og vejledning om sundhed og forebyggelse, samt informere om aktiviteter og mulighe- der i lokalområdet. Under besøget træffes der aftale med borgeren, hvis der skal følges op på forhold eller behov der er blevet afdækket under samtalen.

50 % af de borgere, der tog imod tilbud om forebyggende hjemmebesøg, klarer sig selv. Adspurgt om årsagen til deres accept svarede denne gruppe samstemmende, at det var hyggeligt og de havde behov for en snak idet flere har et begrænset netværk. Forebyggelseskonsulentens opgave her var at orientere om de muligheder, der er for at deltage i foreninger, netværk, få besøgsvenner m.v. Ingen af borgerne tog imod de fremlagte tilbud.

Den anden gruppe af borgere, der tog imod tilbud om forebyggende hjemmebesøg ønskede alle praktisk hjælp. Alle blev tilbudt rehabiliteringsforløb (SEL §83 a) – alle sagde nej tak. Nogle få tog imod hjælp til at få forklaret og vist hvordan de kan støvsuge m.v. ved brug af mere hensigtsmæssige metoder men også orientering om robotstøvsuger, spraymoppe m.fl.

Én borger blev sendt videre til fysisk træning.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Vedlegg

kvalitetsstandard_endelig

Sak 7: Evaluering af arbejdet i og med plejhjemsbestyrelse på Læsø Plejehjem

00.22.04-A00-1-23

Sagsfremstilling

På møde den 27. juni 2022 besluttede Kommunalbestyrelsen, at der i en et årig forsøgsperiode, skulle nedsættes bestyrelse på Læsø Plejehjem. Forsøgsperioden er nu overstået og i den kontekst skal det afgøres hvorvidt der fremover – permanent skal være bestyrelse på Læsø Plejehjem.

Forvaltningen har såvel efter 6 og 12 måneder foretaget evaluering. Sidste evaluering har været fulgt af interviews med de enkelte grupper samt spørgsmål i forhold til det fremtidige organisationsbehov og -ønsker. Ældrerådet behandlede evalueringerne på deres møde 4. oktober d.å.

Summarisk kan det nævnes, at beboere, pårørende, personale og forvaltning har været glade for, at der er nedsat en bestyrelse og anbefaler, at der træffes beslutning om en permanent ordning for såvel Læsø Plejehjem som Poppelhaven. Det samme gør Ældrerådet. Plejhjemsbestyrelsen selv anbefaler, at ordningen gøres permanent.

Bestyrelsen har, i forsøgsperioden, oplevet sig inddraget og informeret i forhold til driften og kvalitetsudviklingen af Læsø Plejehjem. Eksempler, hvor bestyrelsen har været afgørende er maden på plejhjemmet, rekonstruktion af haven omkring plejhjemmet, rygepolitik m.fl.

I forhold til den fremtidige organisering peger evalueringerne på følgende:

- Rolleafklaringen skal være bedre – det er vigtigt at alle bestyrelsens medlemmer er klar på deres rolle
- Indhold i arbejdet: Der har været holdt fire møder, hvor de første møder har været koncentreret meget om at få fundamentet (kommisorium og forretningsorden) på plads og forstået. Der skal derfor arbejdes mere struktureret med drift og økonomi, ledelse og strategi; evt. i et fastlagt årshjul for bestyrelsen. Der ud over peger evalueringerne på, at der skal fastsættes en fast mødefrekvens på mere end fire møder årligt.
- Formidling til/fra beboere, pårørende m.fl.: Her er der udformet struktur for det officielle, men der bør arbejdes med sikring af, at alle føler de er informeret samt ved, at de selv kan sende emner til bestyrelsen.
- Bestyrelsens fremtidige rolle: Her er der samlet forståelse, at bestyrelsen skal være sparringsparter for plejhjemsleder for hvad angår dagligdagen, aktiviteter men også den overordnede drift, økonomi og organisering.
- Bestyrelsens sammensætning: Forsøgsordningen fastsatte en bestyrelsessammensætning af

2 Beboerrepræsentanter

1 Pårørenderepræsentant

1 Repræsentant fra frivillige, der har sin daglige gang på plejhjemmet – eks. Plejhjemmets Venner 1 Repræsentant fra Ældrerådet

1 medarbejderrepræsentant

1 Repræsentant fra forvaltningen (observatør)

Plejehjemslederen

Evalueringen viser, at der med fordel kunne være yderligere en repræsentant fra lokalsamfundet.

- Udpegning eller valg: Der er forslag om såvel udpegning som valg.

KL og Danske Ældreråd har sammen udarbejdet forslag til forpligtende plejhjemsråd på alle danske plejehjem. Af anbefalingerne fremgår hvad det reelle arbejde bør indeholde. Disse anbefalinger matcher fint den erfaring, som bestyrelsen for Læsø Plejehjem har gjort, nemlig at hovedopgaven handler om kvalitet og trivsel på plejhjemmet. Det forventes at der i forbindelse med den nye ældrelov (2024) indføres forpligtelse til etablering af plejhjemsråd.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Kommunalbestyrelsen

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at der med virkning fra 1. januar 2024 etableres ét plejehjemsråd på Læsø Plejehjem og Poppelhaven og at rådet vælges efter følgende model:

- 2 plejehjemsbeboere
- 2 pårørende
- 1 repræsentant fra Ældrerådet
- 1 repræsentant fra frivillig forening, der har sin gang på plejehjemmet
- 1 repræsentant fra civilsamfundet (eks. kulturlivet)
- 1 medarbejderrepræsentant
- 1 repræsentant fra forvaltningen (observatør)
- Plejehjemslederen

Mødefrekvens: Der holdes 4-6 møder årligt. Derudover forpligter formanden sig til at mødes minimum en gang årligt med Ældreråd og Ældre- og Sundhedsudvalget.

Vedtægter og forretningsorden tilpasses forslaget.

Der holdes valg til plejehjemsrådet i december d.å. Ansvarlig for afvikling er forvaltningen. Valget er gældende for 2 år.

Forvaltningen forpligter sig til, i forbindelse med opstart at sikre alle medlemmer af plejehjemsrådet en introduktion.

Økonomi: Der ydes ikke godtgørelse, vederlag eller transportdækning til plejehjemsrådet. Udgifter til møder m.v. afholdes af eksisterende budget på Læsø Plejehjem.

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

kommisorium vedtaget jan 2023

forretningsorden godkendt jan. 2023

Kommunalbestyrelsens beslutning 2022

plejehjemsraad

vedtaegtsskabelon

Sak 8: Kommunale takster 2024 - Madservice

00.30.10-S55-1-23

Sagsfremstilling

I forbindelse med godkendelse af Budget 2024, godkendte Kommunalbestyrelsen også takster for 2024. På daværende tidspunkt havde Læsø Kommune ikke fået melding fra Social-, Bolig- og Ældreministeriet om hvad angår takster i forbindelse med Lov og Social Service - helt konkret på madserviceområdet.

For 2024 er loftet for betaling af madservice i plejebolig og plejehjem 4.113 kr. pr. måned og det maksimale beløb for ét dagligt måltid (hovedret) er 61 kr. På begge områder rammer Læsø Kommune loftet og har prisfastsat beløbene som nævnt. Dette fremgår af vedlagte takstblad.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

Kommunaldirektøren indstiller,

at takster vedr. madservice tages til efterretning og oversendes til Kommunalbestyrelsens godkendelse mht. de tilførte takster for hvad angår madservice.

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

Takster 2024

Sak 9: Mødekalender 2024

00.22.00-A00-4-22

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger mødeplan 2024 for Ældre- og Sundhedsudvalget til godkendelse. Mødeplanen er fastlagt i relation til Ældreråd samt de øvrige politiske udvalg. Princippet i mødeplanlægningen er at

- Kommunalbestyrelsesmøder afholdes på sidste mandag i måneden
- Økonomiudvalgsrådet afholdes næstsidste mandag
- De stående udvalg afholdes mandag eller tirsdag inden den næstsidste mandag
- Ældreråd, Kulturråd og § 17, stk. 4 udvalg mfl. afholder møder senest samme ugedag, ugen før det udvalg de indstiller til

Der planlægges ikke møder i juli og december måned.

Mødeplanen fremlægges til godkendelse idet det bemærkes at mødet i oktober 2024 er fastsat i uge 42.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at mødeplan for Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes.

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

Samlet mødekalender 2024

Sak 10: Budgetopfølgning Ældre- og Sundhedsforvaltningen

00.30.14-A00-1-22

Sagsfremstilling

Budgetopfølgning for perioden januar- oktober d.å. fremlægges til udvalgets orientering.

Tallene viser en forventlig markant overskridelse af budget 2023 ved årets udgang - en tendens, som allerede primo året blev italesat fra forvaltningen. Pr. 30. september d.å. er der brugt 86,65 % hvilket er 3.07 % højere end på samme tid sidste år.

Der er primært tale om følgende årsager:

- Personaleforbrug på plejehjemmet - her er det primært brug af eksterne vikarer, der er årsag til det store merforbrug sammenholdt med stor plejetyngde specielt i forhold til afslastningsophold (udskrivelse fra sygehus) og psykiatri/demensdiagnoser - over hele året.
- Personaleforbrug i Team Vejgaard (hjemmepleje og sygepleje). Her skyldes merforbruget tunge enkelt sager samt øget opgaveportefølje i sygeplejen
- Køkkenet - merforbrug på personale med op til 50 % skyldes langtids sygefravær. Sygefraværprocenten forventes stabiliseret resten af året.
- Ældreboliger - her er det primært forbrug af brændsel og drivmidler, der er årsag til merforbruget. Det bemærkes at sammenligning med tidligere år kan være vanskeligt i og med at der er 5 færre boliger fra og med 2023.
- Myndighedsudøvelse i Ældre- og Sundhedsforvaltningen. Her skyldtes merforbruget lønudbetaling fra medarbejdere, ansat i 2022, er trukket med ind i 2023.

Glædeligt er det derimod at sygefraværet blandt det faste personale har været nedadgående for hele året og nu ligger på det lavest niveau i flere år.

Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

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

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Taget til efterretning.

Vedlegg

Ældre og sundhed _budgetopfølgning oktober 2023

Sak 11: Politisk handleplan Ældre- og Sundhed

00.22.04-G01-2-22

Sagsfremstilling

Den politiske handleplan for Ældre- og Sundhedsudvalget beskriver de prioriterede opgaver, som udvalget arbejder med. Den aktuelle handleplan er tilrettet på udvalgets møde i oktober d.å. Der er ikke tilføjet yderligere. Planen fremlægges til drøftelse og beslutning.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Rekrutterings- og fastholdelsesmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Økonomiske konsekvenser

Ikke relevant.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

Kommunaldirektøren indstiller,

at handleplanen ikke ændres i forhold det fremlagte.

Beslutning

Godkendt

Vedlegg

Handleplan_Ældre- og Sundhedsudvalget_rev oktober 2023

Sak 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.