

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 09-06-2026

Mødedato Tirsdag d. 09. juni 2026 kl. 15:30

Mødested Forvaltningschefens kontor

Mødedeltagere Michael Møller Kristensen (F), Else Henriette Andersen (C), Jeannette
Klitgaard Andersen (V)

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning 30-04-2026 ÆSU.....	3
Nyt fra Sundhedsråd Vendsyssel.....	4
Budget 2027.....	7
Ændring af produktionsmetode for madservice i Læsø Kommune.....	8
Politisk handleplan for Ældre- og Sundhedsudvalget.....	14
Godkendelse af beslutningsprotokol.....	15

Punkt 1: Budgetopfølgning 30-04-2026 ÆSU

00.30.14-A00-1-26

Sagsfremstilling

Der fremlægges til udvalgets orientering budgetopfølgning pr. 30. april d.å.

Der ses et samlet forbrug ultimo april på 19.690.722 kr. svarende til 33,58 % af det samlede budget. Det er 2.548.367 kr. mere end på samme tidspunkt sidste år.

Baggrunden er især et markant merforbrug på budgettet for Poppelhaven, der ultimo april 2026 har brugt 54,17 % af årsbudgettet. Det skyldes meget komplekst borgerforløb, der kræver ekstra personale døgnet rundt. Merudgiften er ultimo april, alene på ekstra lønomkostninger, på 1.449.172 kr. i forhold til samme periode sidste år. Dertil kommer ekstra forbrug i sygeplejen, udgifter til supervision og undervisning m.v.

Udvalget besluttede, på mødet i marts, at ansøgning om tillægsbevilling skulle fremsættes i maj d.å. Forvaltningen fremlagde på mødet i maj d.å. ansøgning, men udvalget ønskede den mere detalieret. Da situationen forventes at ændre sig markant, vil forvaltningen på møde give yderligere orientering så udvalget kan vurdere hvorvidt der ønskes fremsendt en ansøgning om tillægsbevilling.

Forvaltningen har, sammen med lønkontoret, flyttet midler mellem konti. Det drejer sig eks. om de fleste personalekonti. Effekten er endnu ikke trådt igennem, men målet er, at de enkelte konti, efterfølgende, viser et retvisende billede af, hvor pengene anvendes. Dette forventes at være slået fuldt igennem ved budgetopfølgning juni d.å.

Hjemme- og sygeplejen viser et samlet forbrug ultimo april på 38,19 pct. Det er i forhold til samme tidspunkt s.å. 8,98 % mere svarende til 1.689.151 kr.

Årsagen her er de meget komplekse og personalekrævende borgerforløb, der har været i perioden. Endvidere trækker de komplekse borgerforløb på plejehjem, som tidligere nævnt, også en del. Lønoplacering til de rette konti kommer til at betyde, at kontoen vil rette sig. Der forventes dog ultimo året et merforbrug – specielt i forhold til sygepleje.

Læsø Plejehjem viser i budgetopfølgningen et forbrug på 26,65 % men når udgifter til vikarer og ledelse for de første tre måneder tælles med, vil forbrugsprocenten være 29,13%. Dertil kommer at sygeplejen leverer en del ydelser til plejehjemmet. Belægningsprocenten på faste pladser er ultimo april 77 % og på midlertidige pladser 100 %.

Køkkenet viser et samlet forbrug på 51,86 % mod 45,48 % samme tid 2025. Årsagen er dels belægningsprocent dels at salg til borgere i eget hjem er faldet. Samtidigt er udgifter til fødevarer og brændsel steget mere end forventet (prisstigninger)

Pleje og omsorg og handicappede: Kontoen omfatter mellemkommunale betalinger vedrørende borgere visiteret til bolig, pleje og omsorg til/fra andre kommuner.

Udgifterne er aktivitetsbestemte og dermed ikke styrbare for forvaltningen.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Rekrutterings- og fastholdelseskonsekvenser

Ikke relevant.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at budgetopfølgning for januar-april 2026 tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning. Til budgetopfølgning i august ønsker udvalget strukturel beskrivelse i forhold til de meget tunge sager og bud på evt. effektiviseringer, så vi kan undgå lignende i fremtiden.

Bilag

ÆSU_Budgetopfølgning_april26

Punkt 2: Nyt fra Sundhedsråd Vendsyssel

29.30.02-A00-1-26

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om de væsentligste punkter behandlet på møde i Sundhedsråd Vendsyssel den 3. juni 2026, herunder de særlige opmærksomheds punkter for Læsø Kommune.

Udvalget orienteres samtidig om, at kapacitets planerne for 2027 på områderne patientrettet forebyggelse, akutsygepleje og sundheds-/omsorgspladser nu er færdiggjorte og sendt til Region Nordjylland.

Endelig orienteres udvalget om, at delingsaftalen endnu ikke foreligger i endelig form. Ældre- og Sundhedsudvalget vil derfor blive indkaldt til et ekstraordinært møde med henblik på godkendelse af delingsaftalen og videresendelse til endelig beslutning i Kommunalbestyrelsen den 29. juni 2026.

Sundhedsråd Vendsyssel havde på møde den 3. juni 2026 behandlet en række centrale punkter i relation til implementeringen af sundhedsreformen og udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

For Læsø Kommune er det overordnede opmærksomhedspunkt, at sundhedsreformens intentioner om nærhed, sammenhæng og lighed i sundhed omsættes på en måde, der også reelt fungerer for en ø-kommune. Læsø adskiller sig fra de øvrige kommuner i Sundhedsråd Vendsyssel ved særlige geografiske vilkår, transportmæssige udfordringer, færgeafhængighed og en meget lille befolkningsmæssig volumen.

Det betyder, at løsninger, der er hensigtsmæssige for fastlandskommunerne, ikke nødvendigvis giver samme effekt for Læsø Kommune, hvis de alene planlægges ud fra befolkningstal, afstande på fastlandet eller almindelige kapacitetsmodeller.

Væsentligste punkter fra mødet i Sundhedsråd Vendsyssel

Investeringsspor i Budget 2027

Sundhedsrådet drøftede regionale investeringsspor til Budget 2027. Formålet er at understøtte omstillingen mod et mere nært sundhedsvæsen, hvor flere borgere kan behandles tættere på eget hjem og i mindre grad skal transporteres til sygehus.

Der blev blandt andet arbejdet med følgende typer indsatser:

Investeringsspor	Relevans for Læsø Kommune
Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet	Relevant for Læsø, hvis tilbuddene kan tilrettelægges med lokal adgang, digitale løsninger eller planlagte ø-besøg.
Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalet	Kan reducere transportbelastning for Læsøs borgere, hvis der etableres reelt tilgængelige funktioner.
Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem	Forudsætter tæt kobling mellem almen praksis/regionsklinik, kommunal sygepleje og regionale udgående funktioner.
Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem	Relevant i forhold til styrket palliation og støtte til borgere og pårørende på Læsø – specielt fokus på plejehjemsbeboere

For Læsø Kommune er det væsentligt, at investeringerne ikke alene vurderes ud fra volumen, men også ud fra geografi, tilgængelighed og lighed i sundhed. Der bør derfor arbejdes for fleksible modeller med eksempelvis virtuelle løsninger, faste samarbejdsstrukturer, specialistunderstøttelse og mulighed for planlagte besøg på øen.

Den kommunale del af investeringsmotoren

Sundhedsrådet behandlede prioriteringen af den kommunale del af investeringsmotoren i 2027. Der er tale om 11,5 mio. kr., som ønskes prioriteret til styrkelse af det nære kommunale sundhedsvæsen.

De foreslåede prioriteringer er:

Indsats	Beløb	Karakter
Robustgørelse af den kommunale sygepleje, herunder implementering af Kom Trygt Hjem	8,0 mio. kr.	Varige midler

Indsats	Beløb	Karakter
Styrkelse af den koordinerende sygepleje	1,5 mio. kr.	Varige midler
Kompetenceudvikling af plejepersonale, særligt på demensområdet	2,0 mio. kr.	Engangsmidler i 2027

For Læsø Kommune er det et væsentligt issue, at midlerne ikke fordeles alene efter indbyggertal. En ren pr. capita-fordeling vil betyde, at Læsø Kommune modtager et meget begrænset beløb, som ikke vil være tilstrækkeligt til at skabe reel kapacitetsmæssig eller faglig effekt. Der er derfor arbejdet for, at Læsø Kommune får en særlig status i fordelingen, hvilket de øvrige kommuner har udvist forståelse for.

Nærsundhedsplaner

Sundhedsrådet drøftede processen for den første nærsundhedsplan. Planen skal være godkendt senest 1. april 2027 og skal omsætte nationale og regionale mål til lokale, borgernære løsninger.

For Læsø Kommune er det særligt vigtigt, at nærsundhedsplanen ikke alene definerer nærhed som geografisk placering i Vendsyssel, men som reel adgang til sundhedstilbud.

Læsø-perspektiv	Betydning
Transport og færgeafhængighed	Borgernes adgang til behandling påvirkes af færgetider, ventetid og praktisk belastning.
Digital understøttelse	Virtuelle konsultationer og specialistadgang kan mindske behovet for transport.
Planlagte ø-besøg	Udgående regionale funktioner bør kunne tilrettelægges med faste besøg på Læsø.
Klare responstider	Ø-vilkår kræver tydelige aftaler om akut og subakut rådgivning og behandling.
Samarbejdsaftaler	Der er behov for faste strukturer mellem kommune, almen praksis og region.

Læsø Kommune arbejder for at nærsundhedsplanen indeholder konkrete løsninger for Læsø som ø-kommune. Læsø Kommunes sundhedspolitik planlægges som en naturlig kobling til nærsundhedsplanen.

10-årsplan for psykiatrien

Sundhedsrådet blev orienteret om den nationale 10-årsplan for psykiatrien. Planen har fokus på tidligere behandling, kortere ventetider, bedre kvalitet, mere sammenhængende forløb og styrket kapacitet i psykiatrien.

For Læsø Kommune er det væsentligt, at udmøntningen af planen også tager højde for geografisk lighed og adgang til psykiatriske tilbud for borgere på øen.

Et særligt opmærksomhedspunkt er ældrepsykiatrien. Ældrepsykiatri fremgår ikke som et tydeligt selvstændigt spor, selv om målgruppen fylder væsentligt i kommunerne og ofte har komplekse og ressourcekrævende forløb.

Læsø Kommune bør derfor have fokus på:

Opmærksomhedspunkt	Betydning
Ældrepsykiatri – særligt ønske for Læsø	Vi arbejder for at området får høj prioritering.
Udgående rådgivning	Specialiseret psykiatrisk viden skal kunne bringes tættere på borgere og medarbejdere.
Digitale løsninger	Kan understøtte adgang til behandling og rådgivning.
Tværsektorielt samarbejde	Der er behov for tæt kobling mellem psykiatri, almen praksis, kommunale indsatser og socialpsykiatri.

Opmærksomhedspunkt	Betydning
Kompetenceudvikling	Kommunale medarbejdere har behov for styrkede kompetencer i komplekse psykiatriske forløb.

Lægedækningstruede områder

Sundhedsrådet behandlede den årlige genberegning af lægedækningstruede områder. Læsø Kommune defineres automatisk som lægedækningstruet, fordi lægedækningen varetages af et regionsdrevet tilbud. De regionale lister medtager ikke regionsklinikker som åbne for søgning for læger, der ønsker praksis.

For Læsø Kommune er stabil lægedækning en forudsætning for et velfungerende nært sundhedsvæsen, særligt når flere opgaver forventes løst tættere på borgerens hjem.

Det bør derfor fortsat være et fokus, hvordan regionen vil sikre:

Issue	Betydning for Læsø
Stabilitet	Borgerne har behov for kontinuitet i lægedækningen.
Rekruttering	Det er afgørende, at der findes holdbare løsninger for bemanding.
Sammenhæng med kommunal sygepleje	Flere opgaver i nærområdet kræver tæt faglig koordination.
Akut og subakut adgang	Ø-vilkår kræver klare aftaler om håndtering af akutte og komplekse situationer.

Status på kapacitetsplaner for 2027

Kapacitetsplanerne indgår i det videre arbejde med implementering af sundhedsreformen og den fremtidige opgavefordeling mellem region og kommuner.

Kapacitetsplanerne for 2027 på følgende områder er nu færdige og sendt til Region Nordjylland:

Område	Status
Patientrettet forebyggelse	Færdiggjort og sendt til regionen
Akutsygepleje	Færdiggjort og sendt til regionen
Sundheds-/omsorgspladser	Færdiggjort og sendt til regionen

Status på delingsaftalen

Delingsaftalen foreligger endnu ikke i sin endelige form. Det betyder, at den ikke kan behandles endeligt på nærværende møde.

For at sikre at aftalen kan godkendes af Kommunalbestyrelsen den 29. juni d.å., vil Ældre- og Sundhedsudvalget blive indkaldt til ekstraordinært møde, hvor formålet er at udvalget anbefaler aftalen til endelig beslutning.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 3: Budget 2027

00.30.12-G01-3-26

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetprocessen for budget 2027 med overslagsår, er der fastlagt en proces for arbejdet dels internt i udvalget dels som fællesmøder med ældreråd og tilbagemelding fra drøftelser i L-MED.

Kommunalbestyrelsens beslutning om budget 2027 indeholder et omprioriteringskatalog på minimum 2% af forvaltningens budget. For Ældre- og Sundhedsforvaltningen vil det betyde, at udvalget skal pege på omprioriteringer på ca. 1. mio.kr.

I forbindelse med fuld implementering af sundhedsreformen (sundhedsråd) sker der store ændringer i forvaltningens budget. Det er for nuværende ikke helt eksakt hvor stort et beløb, der forsvinder fra budgettet. Det er dog kendt at "Den kommunale medfinansiering" KMF'en vil forsvinde.

Det forventes for nuværende at Sundhedsreformen og de deraf afledte opgaver vil give et negativt nettoprovenu på ca. 160 t. kr. Det endelige niveau kendes først i november d.å.

Budgetprocessen Ældre- og Sundhedsforvaltningen skal i perioden april – juni d.å. igennem indledende gennemgang af udvalgets nuværende budgetgrundlag. I den kontekst er der den 9. juni fællesmøde med Ældrerådet, hvor de af Ældrerådet prioriterede fokusområder foldes ud. Ældrerådet besluttede på deres møde 12. maj: "Ældrerådet anbefaler, at der helt overordnet ikke spares eller reduceres på områder, hvor der er direkte borgerrettede opgaver. Ældrerådet prioriterer følgende områder:

- Træning for alle (der bør laves konkrete tilbud, der sikrer at ældre borgere får mulighed for at træne)
- Ensomhed - der bør laves en afdækning af, hvad borgerne, der bor alene har af interesser. På baggrund af resultaterne herfra udformes tilbud til ensomme (evt. i et samarbejde med Kulturfondens)
- Demens og psykiatriområdet
- Faglig opkvalificering af personalet

L-MED for Ældre- og Sundhedsforvaltningen har på temamøde den 20. maj d.å. drøftet hvilke principper L-MED vil anbefale udvalget at fokusere på i budgetlægningen. "L-MED ønsker politikerne konkret forholder sig til "hvordan vi kan spare når vi samtidigt skal honorere øgede krav i lovgivning, øget kompleksitet, demografiudvikling og øgede behov for kompetencer?"

L-MED har arbejdet med en SWOT i forhold til fremlagte forslag fra forvaltningsledelsen. Fordele/ulemper m.v. forelægges Ældre- og Sundhedsudvalget i forbindelse med deres sagsbehandling af budgetforslag."

På mødet vil forvaltningschefen uddybe forvaltningens arbejde frem mod forslag til budget 2027.

På mødet forventes Ældre- og Sundhedsudvalget at kunne pege på områder, hvor man ønsker forvaltningen prioriterer temaer for budget 2027.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Sundhedsindsatsen forebygger sygdom, styrker livskvaliteten og er en god investering, der reducerer behovet for behandling og pleje.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget,

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og beslutter hvilke temaer, Ældre- og Sundhedsforvaltningen skal arbejde videre med i forhold til budget 2027

Beslutning

Drøftet. Ældre- og Sundhedsudvalget har udpeget områder (organisatoriske og strukturelle) som forvaltningen arbejder videre med og præsenterer på mødet i august.

Bilag

swot_lmed_budget_2027

L-MED_Budget_2027_20_maj

Punkt 4: Ændring af produktionsmetode for madservice i Læsø Kommune

27.36.24-G01-21-25

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal tage stilling til, om produktionsmetoden for madservice i Læsø Kommune skal ændres fra daglig produktion og levering af varm mad til produktion og levering af kølemad.

Proces og implementering

Overgangen foreslås implementeret i to trin:

- Kølemad implementeres for borgere i eget hjem pr. 1. Oktober 2026. I de første to måneder forbereder Læsø Plejehjem og Poppelhaven overgangen. Der gennemføres afprøvninger og tilpasninger, så den mest hensigtsmæssige model kan implementeres. Beboere, pårørende og Plejehjemsrådet inddrages i processen.
- Projektet forventes fuldt implementeret inden udgangen af 2026.

Forslaget behandles efter følgende politiske proces:

- Ældrerådet præsenteres for forslaget på møde den 8. juni og afgiver høringssvar.
- Ældre- og Sundhedsudvalget behandler forslaget på møde den 9. juni og afgiver anbefaling til Kommunalbestyrelsen.
- Kommunalbestyrelsen behandler sagen på møde den 29. juni.

Sagsbeskrivelse

Læsø Kommune producerer i dag døgnkost til borgere på plejehjemmet og i Poppelhaven samt madservice til borgere i eget hjem.

Madservice til borgere i eget hjem produceres i dag som varm mad, der leveres af madchauffører alle ugens dage mellem kl. 11.00 og kl. 13.00. Der udarbejdes en kostplan for én måned ad gangen. Borgerne kan vælge hovedret og bilet eller én af delene, men det er ikke muligt at vælge mellem flere forskellige retter den enkelte dag.

Den varme mad til beboerne på Læsø Plejehjem og i Poppelhaven produceres samtidig med den varme mad til hjemmeboende borgere og leveres i madvogne til afdelingerne. Morgenmad og aftensmad klargøres om morgenen og placeres henholdsvis i køleskab og på leveringsvogn. Plejepersonalet klargør morgen- og aftensmad i afdelingen, serverer middagsmaden og varetager den efterfølgende oprydning.

Køkkenpersonalet møder dagligt kl. 6.30-14.00 alle ugens syv dage. Der er tre fastansatte medarbejdere i køkkenet og to ansatte madchauffører. For at løse opgaverne 365 dage om året, er driften afhængig af afløsere udefra eller alternativt af at trække på personale i hjemmeplejen.

Den nuværende ordning betyder, at produktion, pakning og udbringning skal ske inden for et kort dagligt tidsrum. Borgeren modtager maden varm og spiseklar og er i praksis bundet til leveringstidspunktet. Ordningen giver derfor begrænset fleksibilitet for både borgerne, køkkenets produktion og den samlede drift.

Administrationen anbefaler, at produktionsmetoden ændres fra varm mad til kølemad. Ved kølemad produceres maden på forhånd, nedkøles under kontrollerede forhold og leveres kølet til borgeren. Maden opbevares i køleskab og opvarmes, når borgeren ønsker at spise. Der arbejdes med emballage og bakker, der kan tåle både mikroovn og almindelig ovn. Formålet med ændringen er at skabe en mere fleksibel, robust og økonomisk bæredygtig madservice, samtidig med at borgerne får større valgfrihed og bedre mulighed for selv at bestemme, hvad de vil spise, og hvornår de vil spise.

Opgørelse over produktion januar-april 2026

Nedenstående opgørelse er omarbejdet til et stående A4-format. Det anbefales at præcisere i den endelige sag, hvilke kolonner der vedrører henholdsvis madservice, daghjem, plejehjem, Poppelhaven og aflastning.

Område/ydelse	Antal januar-april 2026
Hovedret	2.097
Bilet	609
Aftensmad	118
Gæstemad	23

Område/ydelse	Antal januar-april 2026
Hovedret, øvrig produktion	276
Biret, øvrig produktion	276
Frokost, daghjem	84
Døgnkost, Læsø Plejehjem	1.936
Døgnkost, Poppelhaven	660
Dagskost, aflastning	434

Forskellen på varm mad og kølemad

Forhold	Varm mad - nuværende ordning	Kølemad - foreslået ordning
Produktion	Producers dagligt og leveres varm samme dag.	Producers, nedkøles og pakkes til senere opvarmning.
Levering	Leveres dagligt mellem kl. 11.00 og kl. 13.00.	Kan leveres færre gange om ugen og til flere dage ad gangen.
Spisetidspunkt	Borgeren er i praksis bundet til leveringstidspunktet.	Borgeren kan selv vælge, hvornår maden opvarmes og spises.
Valgmulighed	Borgeren kan vælge hovedret og/eller biret, men ikke mellem flere retter.	Borgeren kan få større mulighed for at vælge mellem flere retter og gentage foretrukne retter.
Opvarmning	Maden er varm og klar til at spise.	Maden opvarmes i mikroovn eller almindelig ovn.
Opbevaring	Kræver ikke opbevaring i flere dage hos borgeren.	Kræver køleskabsplads og korrekt opbevaring.
Drift	Kræver daglig produktion og levering i et fast tidsrum.	Giver større fleksibilitet i produktion, planlægning og levering.
Kontakt med borger	Daglig levering giver daglig kontakt.	Færre leveringer, men mange borgere har fortsat kontakt via praktisk hjælp, pleje og omsorg.

Erfaringer fra andre kommuner

Erfaringer fra andre kommuner viser, at kølemad er en almindeligt anvendt model i kommunal madservice. Flere kommuner anvender modeller, hvor kølemad leveres én eller to gange ugentligt, portionspakket i bakker, opbevares i borgerens køleskab og opvarmes i mikroovn eller almindelig ovn, når borgeren ønsker at spise.

De kommunale eksempler peger samlet på, at kølemad især anvendes for at skabe fleksibilitet, valgmuligheder, bedre planlægning og færre leveringer. De peger samtidig på, at der skal være tydelig opmærksomhed på korrekt opbevaring, opvarmning, fødevarer sikkerhed og borgerens mulighed for at håndtere maden.

Fordele ved kølemad

Fordel	Betydning
Øget valgfrihed	Borgeren kan i højere grad vælge mellem flere retter og sammensætte måltider efter egne ønsker. Hvis en borger for eksempel ønsker flæskesteg flere gange om ugen, kan dette

Fordel	Betydning
	bestilles, hvis retten indgår i sortimentet. Tilbehør til maden, eksempelvis surt, kan leveres ved siden af.
Fleksibelt spisetidspunkt	Borgeren er ikke bundet til levering mellem kl. 11.00 og kl. 13.00, men kan vælge, om den varme mad ønskes til middag eller aften. Smørrebrød eller anden kold mad kan tilsvarende spises, når borgeren ønsker det.
Mere individuel hverdag på plejehjemmet og i Poppelhaven	Måltider kan i højere grad indrettes efter borgernes døgnrytme, appetit, ønsker og dagsform frem for et fast produktions- og serveringsskema.
Bedre måltidsoplevelse	Maden kan opvarmes langsomt i almindelig ovn. Erfaringer fra andre steder peger på, at duften af mad under opvarmning kan brede sig og understøtte måltidsoplevelsen.
Mere robust drift	Køkkenet får bedre mulighed for at planlægge produktion, indkøb, bemanding, pakning og udbringning. Driften bliver mindre sårbar ved sygdom, ferie og andre driftsforstyrrelser. Køkkenpersonalet kan selv udbringe maden, uanset om der leveres én eller to gange pr. uge.
Færre leveringer og bedre ressourceanvendelse	Levering til flere dage ad gangen kan reducere transport- og leveringsopgaven og frigøre ressourcer.
Bedre portionsstyring og mindre madspild	Forudbestilling og pakning af kølemad kan give bedre overblik over antal portioner, retter og behov.

Udfordringer og opmærksomhedspunkter

Udfordring	Håndtering i Læsø Kommune
Maden leveres ikke varm og spiseklar	Borgeren skal kunne opvarme maden i mikroovn eller almindelig ovn. For borgere, der ikke selv kan, vurderes behovet for hjælp konkret.
Behov for hjælp til opvarmning og anretning	Langt de fleste borgere, der modtager madservice, modtager også praktisk hjælp, personlig pleje og omsorg. Hjælp til opvarmning vil derfor i mange tilfælde kunne indgå i den samlede hjælp.
Mindre daglig kontakt fra madlevering	Mange borgere vil fortsat have kontakt og tilsyn via praktisk hjælp, pleje og omsorg. Der skal dog være opmærksomhed på enkelte borgere, hvor madleveringen kan have haft særlig trygheds- eller observationsmæssig betydning.
Krav til opbevaring	Borgeren skal have mulighed for forsvarlig opbevaring i køleskab. Der gives tydelig vejledning om holdbarhed, opbevaring og opvarmning.
Risiko for oplevet kvalitetsforringelse	Der arbejdes systematisk med smag, konsistens, ernæring, anretning, emballage og borgerinformation samt opfølgning på borgernes oplevelse.
Ændrede arbejdsgange	Omlægningen kræver planlægning af produktion, nedkøling, pakning, mærkning, levering og opvarmning. Dette håndteres i implementeringsplanen.

Udfordring	Håndtering i Læsø Kommune
Udstyr til gaspakning	Der er bevilget 130.000 kr. i budgettet, hvilket forventes at dække indkøb og opsætning. Udstyret forventes at kunne overflyttes til det nye køkken.

Betydning for plejepersonalet

Omlægningen vurderes ikke at medføre væsentligt ekstraarbejde for plejepersonalet. Maden leveres i bakker, der kan tåle både mikroovn og almindelig ovn og den praktiske opgave vil bestå i at sætte bakkerne i ovnen eller mikroovnen og opvarme maden efter anvisning.

Plejepersonalet anvender allerede tid på måltidsrelaterede opgaver, herunder anretning og pyntning af smurte pålægsmadder. Opgaven med opvarmning af kølemad vurderes derfor ikke som en væsentlig ny belastning, men som en ændret arbejdsgang omkring måltidet.

Samtidig kan kølemad give plejepersonalet større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af måltiderne, fordi den varme mad ikke nødvendigvis skal serveres på et fast tidspunkt. Det giver mulighed for i højere grad at tage hensyn til borgernes ønsker, dagsform og døgnrytme.

Hvad betyder den politiske beslutning konkret?

Konkret beslutning	Praktisk betydning
Varm mad ophører som almindelig leveringsform til borgere i eget hjem	Borgerne får som udgangspunkt ikke længere leveret varm mad dagligt mellem kl. 11.00 og kl. 13.00.
Kølemad bliver den fremtidige produktions- og leveringsform	Maden produceres, nedkøles, pakkes og leveres kølet.
Maden opvarmes tæt på serveringstidspunktet	Borgeren, hjemmeplejen eller pårørende opvarmer maden i mikroovn eller almindelig ovn, når den skal spises.
Leveringsfrekvensen ændres	Maden kan leveres til flere dage ad gangen. Den konkrete leveringsmodel fastlægges administrativt.
Valgmulighederne udvides	Der kan arbejdes med en model, hvor borgeren får mulighed for at vælge mellem flere retter og gentage foretrukne retter.
Måltider på plejehjemmet og i Poppelhaven kan tilrettelægges mere fleksibelt	Den varme mad kan serveres enten til middag eller aften, og smørrebrød eller anden kold mad kan placeres efter borgernes ønsker og behov.
Der udarbejdes implementeringsplan	Administrationens plan omfatter borgerinformation, arbejdsgange, emballage, opvarmning, hjælp til borgere, kvalitetssikring og evaluering.

Den politiske beslutning er dermed ikke kun en teknisk ændring af køkkenets produktionsmetode. Det er en ændring af den service, borgerne modtager. Borgerne får ikke længere varm mad leveret spiseklar på et fast tidspunkt, men får i stedet kølede måltider med større mulighed for fleksibilitet, valgfrihed og individuel tilpasning.

Borgerperspektiv

For borgerne vil den væsentligste ændring være, at maden ikke længere som udgangspunkt leveres varm og spiseklar hver dag. Til gengæld får borgerne større mulighed for selv at bestemme, hvornår de vil spise samt hvilke retter de ønsker at bestille.

Det er væsentligt, at langt de fleste borgere, der modtager madservice i Læsø Kommune, også modtager praktisk hjælp, personlig pleje og omsorg. Det betyder, at en omlægning til kølemad ikke nødvendigvis indebærer, at borgerne står alene med opvarmning og anretning, og at borgerne fortsat får kontakt og tilsyn, selv om maden ikke leveres hver dag.

Økonomi

Forslaget fremsættes blandt andet af hensyn til den kommunale økonomi. En omlægning til kølemad forventes at kunne give en mere effektiv tilrettelæggelse af produktion og levering.

- færre leveringer og reduceret transport-/leveringsopgave
- bedre planlægning af produktion, indkøb og bemanning
- mere fleksibel anvendelse af køkkenets ressourcer
- mindre sårbar daglig drift
- bedre mulighed for portionsstyring og reduktion af madspild

Der kan samtidig være behov for engangsudgifter eller investeringer i forbindelse med omlægningen, eksempelvis til emballage, mærkning, kølekapacitet, transportkasser, information og eventuelt opvarmningsudstyr hos enkelte borgere. Den konkrete økonomiske konsekvens afhænger af den valgte implementeringsmodel.

Den omlagte produktions- og leveringsmetode forventes at give en årlig besparelse på ca. 275.000 kr. i lønudgifter.

Derudover forventes en udgift til emballage på ca. 2 kr. pr. portion pr. dag.

I forbindelse med et eventuelt udbud af produktion af madservice udarbejder administrationen en gennemgående beregning af de økonomiske konsekvenser. Det vurderes, at udgifterne til emballage kan indeholdes i det fastlagte budget, idet omlægningen af produktionsmetoden forventes at medføre besparelser på strøm, materialer samt reduktion i madspild.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at en omlægning fra varm mad til kølemad kan understøtte en mere fleksibel, robust og økonomisk bæredygtig madservice i Læsø Kommune.

Administrationen vurderer samtidig, at kølemad kan give borgerne større valgfrihed og øget selvbestemmelse i forhold til både menuvalg og spisetidspunkt. Dette gælder både borgere i eget hjem og borgere på plejehjemmet og i Poppelhaven. Det vurderes, at en væsentlig del af de typiske udfordringer ved kølemad kan håndteres i Læsø Kommune, fordi mange borgere allerede modtager praktisk hjælp, pleje og omsorg. Dermed vil der i mange tilfælde fortsat være hjælp, kontakt og tilsyn, selv om maden ikke leveres dagligt.

Administrationen vurderer samlet, at fordelene ved kølemad overstiger udfordringerne, forudsat at omlægningen gennemføres med tydelig borgerinformation, individuel vurdering af behov for hjælp, sikker håndtering af opbevaring og opvarmning samt løbende opfølgning på kvalitet og borgernes oplevelse af ordningen.

Videre proces

Element	Indhold
Tidsplan	Fastlæggelse af tidspunkt for overgang til kølemad.
Leveringsmodel	Fastlæggelse af hvor ofte maden leveres, og hvordan levering organiseres.
Menu- og bestillingsmodel	Tilrettelæggelse af valgmuligheder, herunder mulighed for at vælge flere retter og gentage foretrukne retter.
Borgerinformation	Information til borgere og pårørende om ændringen, opbevaring, opvarmning, hjælpemuligheder og kontaktveje. Kommunens kvalitetsstandard tilpasses.
Hjælp til opvarmning	Konkret vurdering af borgere, der har behov for hjælp til opvarmning og anretning.
Fødevarer sikkerhed	Rutiner for nedkøling, opbevaring, transport, mærkning og opvarmningsvejledning.
Kvalitetsopfølgning	Opfølgning på madkvalitet, ernæring, borgeroplevelse, arbejdsgange og økonomi.

Lovgrundlag

Madservice til borgere i eget hjem ydes efter reglerne om praktisk hjælp og madservice i serviceloven og ældreloven. Der skal fortsat foretages en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Produktion, opbevaring, transport og håndtering af maden skal desuden ske efter gældende fødevarehygiejniske regler.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Det er afgørende for borgerens livskvalitet, at vedkommende har mulighed for at vælge den mad, han/hun har lyst til og spise når det passer ind i borgerens dag.

Inviterede deltagere til punktets behandling

Jette Strøm

Kompetence

Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget, Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

At Ældreråd og Ældre- og Sundhedsudvalg anbefaler Kommunalbestyrelsen at beslutte ændring af produktionsmetoden ved madservice i Læsø Kommune.

Beslutning

Ældrerådet og Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler Kommunalbestyrelsen at produktionsmetoden ændres til kølemad som beskrevet.

Punkt 5: Politisk handleplan for Ældre- og Sundhedsudvalget

00.22.04-G01-1-26

Sagsfremstilling

For at synliggøre indsatsområderne i Læsø Kommunes tre fagudvalg; Teknik- og havneudvalget, Social-, børne- og kulturudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget, er der et ønske om at lave afrapportering af de politiske handleplaner, der arbejdes med i de enkelte udvalg.

Hvert udvalg kan fremhæve politiske sager i et skema og angive status. Det er samtidig med til at holde kursen for den politiske dagsorden.

Ældre- og Sundhedsudvalgets handleplaner er ajourført maj d.å. og fremlægges til evt. yderligere revision.

Handleplanerne fremlægges for Kommunalbestyrelsen ved udgangen af hvert kvartal.

Sundhedsmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Miljømæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Rekrutterings- og fastholdelseskonsekvenser

Ikke relevant.

Kompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed indstiller,

at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter den politiske handleplan og beslutter hvorvidt den skal justeres

Beslutning

Godkendt som fremlagt.

Bilag

Handleplan_ÆSU_godkendt på ÆSU_12052026

Punkt 6: Godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-P35-5-25

Beslutningsprotokol

Udvalgets medlemmer skal godkende beslutningsprotokollen.

Dette gøres ved at trykke godkend på dette punkt i FirstAgenda Prepare.