

REFERAT Social og Sundhedsudvalg d. 11-03-2019

Mødedato Mandag d. 11. marts 2019 kl. 14:00

Mødested Socialchefens kontor

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af kvalitetsstandarder.....	3
Orientering vedr. egenbetaling til akutpladser.....	5
UTH rapport 2015-2018.....	6
Midtvejsevaluering af RAV-projektet.....	8
Orientering vedr. målepunkter til det social- og plejefaglige tilsyn på plejecentre, hjemmeplejeenhe	10
Børnesundhedsprofil 2017.....	12
Orientering vedr. videokiosk Læsø - Psykiatri.....	13
Foreninger med fleres adgang til kommunale lokaler.....	14
Budgetopfølgning feb 2019 social- og sundhed.....	15

Punkt 1: Godkendelse af kvalitetsstandarder

00.01.10-P23-1-19

Sagsfremstilling

Baggrund

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.

Sagsfremstilling

Ældre og Sundhed har i samarbejde med Socialafdelingen foretaget revision af gældende kvalitetsstandarder. Kataloget indeholder desuden kvalitetsstandarder for yderligere områder inden for Serviceloven (SEL) samt Sundhedsloven (SUL) og bygger dermed oven på de tidligere revisioner.

I bilag er vedlagt udkast til en samlet indledning af kvalitetsstandarderne omhandlende hverdagsrehabilitering samt udkast til nedenstående kvalitetsstandarder:

- Kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering, SEL § 83a
- Kvalitetsstandard for personlig pleje, SEL § 83 stk. 1 nr. 1.
- Kvalitetsstandard for praktisk hjælp, SEL § 83 stk. 1 nr. 2
- Kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA), SEL § 96
- Kvalitetsstandard for madservice, SEL § 83
- Kvalitetsstandard for genoptræning, SUL § 84 og 140
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdelsestræning, SEL § 86, stk.1 og 2
- Kvalitetsstandard for sygepleje, SUL §§ 119 stk. 2, 138 og 139
- Kvalitetsstandard for sygeplejeklinikken, SUL lov nr. 546 af 24/6 2005. § 138 og §139
- Kvalitetsstandard for døgnrehabilitering, SEL §§ 83, 84, 86 og 88, SUL §§ 84, 119 og 140
- Kvalitetsstandard for visitation til plejebolig, Lov om almene boliger § 58a og 192, SEL § 5
- Kvalitetsstandard for midlertidigt ophold eller afløsning, SEL §84
- Kvalitetsstandard for forbyggende hjemmebesøg, SEL § 79 a
- Kvalitetsstandard for hjælpemidler, SEL § 112
- Kvalitetsstandard for kropsbårne hjælpemidler, SEL §§ 112, 113
- Kvalitetsstandard for forbrugsgoder, SEL § 113
- Kvalitetsstandard for kørsel til læge eller speciallæge, SUL §§ 170 og 173
- Kvalitetsstandard for flexhandicap kørsel, Lov om trafikselskaber §11
- Kvalitetsstandard for omsorgstandpleje, SUL §§131-132, SEL kapitel 16

Inviterede deltagere i punktets behandling

Helle Carlsson Kunckel Christensen

Kompetence

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen

Direktionen indstiller,

at der fremadrettet to gange årligt gives kvantitativ rapport på antallet af borgere, der er omfattet af de forskellige ydelser at kvalitetsstandarderne godkendes.

Beslutning

afbud fra Per Bragt
der foretages enkelte sproglige rettelser
indstillingen følges.

Bilag

Udkast Kvalitetsstandarder 2019

Punkt 2: Orientering vedr. egenbetaling til akutpladser

29.09.08-I02-1-19

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet har d. 24. januar sendt udkast til bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje (stop for egenbetaling på kommunale akutpladser) og vejledning om vederlagsfri hjemmesygepleje ved kommunale akutfunktioner i høring. Bekendtgørelse og vejledning vedlægges. Høringsfristen er d. 18. februar og ministeriet forventer, at bekendtgørelse og vejledning kan træde i kraft ultimo februar 2019.

I bekendtgørelsen afgrænser ministeriet stop for egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. til situationer, hvor sygeplejen leveres ved en kommunal akutfunktion, organiseret som en kommunal akutplads, jf. § 1, stk. 2, nr. 3 og stk. 3.

Det betyder konkret, at i de tilfælde, hvor indsatsen til en borger leveres på en kommunal akutplads, kan kommunen ikke længere opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign., uanset borgerens tilstand herunder evt. muligheder for at tilbyde opholdet efter bestemmelser i anden lovgivning, herunder serviceloven.

Det betyder også, at i situationer, hvor sygeplejen leveres af den almindelige hjemmesygepleje eller af en akutfunktion organiseret som et akutteam, og det sker under midlertidigt ophold, kan kommunen fortsat opkræve egenbetaling for kost, linned, tøjvask o. lign. forudsat, at visitationen sker efter bestemmelser i anden lovgivning, herunder serviceloven, jf. bekendtgørelsens § 1, stk. 2, nr. 1 og nr. 2.

Det betyder endvidere, at i situationer, hvor borgerens tilstand under det midlertidige ophold skifter karakter og indsatser fra akutfunktionen, organiseret som en akutplads, fx bortfalder efter nogle dage og borgerens ophold herefter ydes efter anden lovgivning, vil der for denne del af opholdet kunne opkræves egenbetaling, for så vidt at der er hjemmel efter denne lov.

KL forventer fortsat, at kommunerne kompenseres for den fremadrettede præcisering af lovgivningen. KL afventer herudover fortsat et oplæg fra Sundhedsministeriet om rammerne for evt. tilbagebetaling til borgere for ophold på kommunale akutpladser. KL forventer i den forbindelse, at kommunerne, såfremt ministeriet fastslår at der er tilbagebetalingspligt, kompenseres herfor.

I Læsø Kommune vil ændring af ovennævnte bekendtgørelser ikke få betydning for i forhold til hjemmesygepleje- og plejefunktionen, idet der i såvel daglige processer som i kvalitetsstandarder er en klar deling mellem visitation til ophold på akutfunktion og øvrige tilbud til aflastning/genoptræning.

Hvad angår økonomi vil der været et maksimalt estimeret tab for Læsø Kommune på ca. 27.800 kr. (2019).

Inviterede deltagere i punktets behandling

Helle Carlsson Kunckel Christensen

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Direktionen indstiller,

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

afbud fra Per Bragt
indstillingen følges

Punkt 3: UTH rapport 2015-2018

29.09.15-P05-1-19

Sagsfremstilling

Siden 2010 har den primære sundhedssektor, herunder Læsø Kommune været omfattet af Patientsikkerhedsordningen af Sundhedsloven kapitel 61 §§ 198-202. Heraf har sundhedsfaglige personer pligt til at rapportere utilsigtede hændelser (UTH) og borgere samt deres pårørende har mulighed for at indberette UTH.

Ved UTH forstås på forhånd kendte eller ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom og hvor UTH enten er eller kan være skadevoldende. En UTH omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed.

Som kommune er der pligt til at rapportere UTH til Styrelsen for Patientsikkerhed på fire områder, uanset alvorlighedsgrad og konsekvens for borgeren:

- Sektorovergange
- Medicinering
- Infektioner
- Patientuheld

Endvidere skal det altid rapporteres, hvis der er sket en hændelse med varigt tab af funktion, lægetilkald, indlæggelse, betydelig udredning eller behandlingsintensivitet eller døden til følge.

En UTH skal rapporteres, hvad enten det er en hændelse, man selv har udført, eller en hændelse man opdager, en anden har udført. Der er tale om et ikke sanktionerende system – adskilt fra klage- og tilsynsordninger.

De rapporterede hændelser skal bruges i læringsøjemed til forbedring af patientsikkerheden, hvorfor hændelserne skal analyseres. Denne opgave varetages af en Risk Manager, der sammen med ledelsen iværksætter initiativer til reduktion af fejl og uhensigtsmæssigheder.

Indrapporterede UTH i Ældre og Sundhed 2018

I årene 2015 – 2018 ser indberetninger ud som flg.

2015	244
2016	139
2017	87
2018	160

I 2017 var der ikke en helt korrekt og systematisk behandling af de indkomne UTH, hvorfor det anbefales at der ses bort fra tallet dette år.

I hele 2018 er der i alt indrapporteret i alt 161 UTH i Læsø Kommune. Forholdsvis ligger det på niveau med andre nordjyske kommuner.

Der er specielt to hovedgrupper

- Medicin - 30%
- Fald m.m. - 17%

som de indberettede UTH omfatter. Dette er på niveau med andre nordjyske kommuner. Set over årene er medicin og fald de områder, hvor der er indberettet flest UTH.

År	Medicin	Fald m.m.
2015	58%	31%
2016	42%	52%

2017	-	-
2018	30%	17%

Selv om der ses et fald i indberetninger, er det vigtigt at følge op og kontinuert arbejde med den læring, der er i de indberettede UTH. I 2018 er medicin (dosering, udlevering, opfølgning) sat på dagsorden i såvel sygepleje- som plejegrupperne. Denne indsats fortsætter i 2019.

Faldforebyggelse er et tema, der i 2019 prioriteres såvel internt i Ældre og Sundhed som i samarbejde med regionsklinikken. Endvidere er der udpeget en samlet koordinator for indsatsen. Endelig er faldforebyggelse et internt undervisningstema i alle grupper ligesom der prioriteres træning med beboere og borgere netop for at forebygge fald.

Inviterede deltagere i punktets behandling

Helle Carlsson Kunckel Christensen

Kompetence

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

Historik

Ældrerådet, 4. marts 2019, pkt. 4:
Taget til efterretning.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

afbud fra Per Bragt
der er en skrivefejl der er således tale om 50 % medicin og 30 % fald i 2018
indstillingen følges

Bilag

Hovedgrupper 2015.pdf

Hovedgrupper 2016.pdf

Hovedgrupper 2017.pdf

Hovedgrupper 2018.pdf

Hændelser, alvorlighed 2015-2018.pdf

Punkt 4: Midtvejsevaluering af RAV-projektet

29.09.08-P05-1-19

Sagsfremstilling

Status på RAV-projektet

Regeringen og satspuljepartierne har i perioden 2017 – ultimo 2019 afsat 470 mio. kr. til at iværksætte initiativer, der understøtter national handlingsplan for demens 2025.

Læsø Kommune har, i samarbejde med Frederikshavn og Hjørring kommuner, modtaget puljemidler til etablering af fælles rådgivnings- og aktivitetscenter med base i Frederikshavn.

Målgruppen for dette projekt er primært yngre demente og deres pårørende.

Formålet er,

- at målgruppen anonymt og uden forudgående visitation skal kunne henvende sig, få kontakt med ligestillede og få støtte og rådgivning
- i samarbejde med målgruppen at udvikle, igangsætte og formidle aktiviteter, der øger mennesker med demens og deres pårørendes inklusion og livskvalitet tilbyde tidlig rehabiliterende indsats
- at gøre adgangen til teknologiske hjælpemidler lettere og enklere

Med Rådgivnings- og aktiveringscenteret (RAV) har kommunerne ønsket at skabe et åbent møde-, lære- og værested for mennesker med demens og deres pårørende, med særligt fokus på målgruppen yngre og tidligt diagnosticerede, for hvem de nuværende kommunale tilbud og muligheder ofte ikke er attraktive. RAV er ubegrænset af vanlige kommunegrænser og visitationsregler.

Det brede samarbejde mellem kommunerne, internt i kommunerne og med foreninger, organisationer og private virksomheder, skal danne fundamentet for og sikre tilbud og muligheder målrettet målgruppens ønsker og behov – også på områder, hvor kun få har interesse for at deltage.

Midtvejsevaluering

Ud fra statistik omkring indbyggertal og demografi i kommunerne samt forekomsten af demens i Danmark, er det estimeret at ca. 110 personer i 2017 i Frederikshavn, Hjørring og Læsø kommuner er i RAVs målgruppe. Målsætningen for projektperioden er at nå min. 15% af disse borgere.

I projektets første år har RAV allerede nået 25%. Endvidere er det erfaringen at borgere er ved at opnå et kendskab til projektet samt at tilgangen til RAV øges yderligere – særligt med borgere fra den yngre del af målgruppen.

Som det fremgår af midtvejsevalueringen har effekterne i de første 10 måneder af projektperioden overordnet haft en positiv indvirkning på brugernes livskvalitet.

Det tyder på, at RAV opfylder et ønske og behov hos målgruppen ved netop at skabe et attraktivt og målrettet tilbud, der bygger på den seneste viden omkring aktiviteter, der kan være medvirkende til at forhale demenslidelsens progression.

Målgruppen af yngre og ny diagnosticerede med let demens tilgodeses nu med et særligt tilbud, der desuden kort inde i projektperioden ser ud til at have gavnlige virkninger for både brugere og deres pårørende.

Chef for Ældre og Sundhed deltager under punktet og orienterer yderligere om de erfaringer, som RAV har gjort indtil nu.

Inviterede deltagere i punktets behandling

Helle Carlsson Kunckel Christensen

Kompetence

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

Historik

Ældrerådet, 4. marts 2019, pkt. 6:
Taget til efterretning.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

afbud fra Per Bragt
indstillingen følges

Bilag

RAV midtvejsstatus januar 2019.pdf

Punkt 5: Orientering vedr. målepunkter til det social- og plejefaglige tilsyn på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser

29.09.20-102-1-19

Sagsfremstilling

Som noget nyt skal Styrelsen for Patientsikkerhed føre ældretilsyn på plejehjem (såvel faste som midlertidige pladser), i hjemmeplejen, m.fl.

Tilsynet tager i modsætning til øvrige tilsyn, udgangspunkt i Serviceloven. Tilsynet erstatter hverken det nuværende kommunale tilsyn på ældreområdet eller Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn. Ældretilsynet er således et supplement til de eksisterende tilsyn, der bevares uændret.

Baggrund

I satspuljeaftalen for 2018 blev der indgået en aftale om, at Styrelsen for Patientsikkerhed i en forsøgsperiode på fire år skal føre et risikobaseret tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser. Formålet er at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet og samtidig gøre tilsynet med hjælpen i ældreplejen mere uafhængigt. Det er en vigtig del af det nye tilsyn også at skabe et samspil mellem læring og kontrol.

Det er i bemærkningerne til loven uddybet, at der i et udviklingsarbejde i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed skal udarbejdes risikoparametre på det social- og plejefaglige område, som kan indikere, at der ikke bliver leveret personlig hjælp, omsorg og pleje af fornøden kvalitet, og at der skal opstilles relevante målepunkter for tilsynet, som giver mulighed for både læring og kontrol. Målepunkterne er eksempelvis i forhold til livskvalitet, selvbestemmelse, ernæring, inkontinens og enhedernes arbejde med forebyggelse af brug af magtanvendelse efter servicelovens regler. Det forventes, at der i udviklingsarbejdet vil blive taget udgangspunkt i de konkrete forhold på det social- og plejefaglige område med udgangspunkt i de metoder, der er udviklet på sundhedsområdet.

Rammen for tilsynet

Servicelovens kapitel 16 regulerer kommunalbestyrelsens forpligtigelse til at levere personlig hjælp, omsorg og pleje til personer der, som følge af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har brug for hjælp til at klare sig selv eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Det følger af loven, at Styrelsen for Patientsikkerhed skal føre tilsyn med den personlige hjælp, omsorg og pleje, der ydes efter servicelovens §§ 83-87. Bestemmelserne, der er omfattet af tilsynet, vedrører således tilbud om personlig og praktisk hjælp samt madservice efter § 83, rehabiliteringsforløb efter § 83 a, afløsning og aflastning efter § 84 stk. 1, midlertidige ophold efter § 84 stk. 2, socialpædagogisk bistand efter § 85 samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86. Tilsynet vil desuden omfatte § 87, som indeholder kommunalbestyrelsens forpligtigelse til at sikre, at de opgaver, der er nævnt i §§ 83-85, i fornødent omfang kan varetages ges døgnet rundt.

Styrelsen fører et nationalt ensartet tilsyn med plejeenhedernes evne til at levere en fornøden kvalitet i plejen.

Vurderingen sker på baggrund af en samlet faglig vurdering af den enkelte plejeenhed, under hensyn til enhedens karakter og målgruppe.

Der bliver ikke taget hensyn til de kommunale kvalitetsstandarder. Styrelsen for Patientsikkerhed fører ikke tilsyn med den enkelte borgers afgørelse om personlig hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-86, som kommunen har truffet i henhold til kommunens fastsatte serviceniveau efter en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp. Tilsynet er således ikke et personrettet tilsyn med vurdering af, om den enkelte borger modtager den hjælp, som vedkommende har behov for eller ret til. Der er tale om et generelt tilsyn med, om den hjælp, som ydes i plejeenhederne, har den fornødne kvalitet.

Tilsynsbesøg

Styrelsen fører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder i ældreområdet. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. En risikovurdering betyder, at styrelsen på baggrund af tilsynserfaringer og andre data analyserer, om der er områder, der peger på, at der er problemer med den fornødne kvalitet.

Kompetence

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

Historik

Taget til efterretning.

Såfremt Læsø Kommune udtages til den nye tilsyn, ønsker Ældrerådet at blive inviteret til efterfølgende orientering samme dag som tilsynet foregår.

Administrationen indstiller,

at orientering tages til efterretning.

Beslutning

afbud fra Per Bragt

Helle CKC deltog under punktet

Social- og Sundhedsudvalget tilslutter sig Ældrerådets indstilling

Bilag

Målepunkter_ældretilsynet_2019

Punkt 6: Børnesundhedsprofil 2017

29.09.12-P05-1-19

Sagsfremstilling

Som beskrevet i Sundhedsaftale 2015-18 skal der i aftaleperioden udarbejdes en Børnesundhedsprofil, med det formål at beskrive helbred, trivsel og sundhedsvaner blandt børnene i de nordjyske kommuner. Børnesundhedsprofilen supplerer sundhedsprofilen "hvordan har du det?", som inkluderer unge og voksne i alderen 16 år og op efter.

Dataindsamlingen foregik i efteråret 2017 og inkluderede 1. 5. og 8. klasse.

Fokusområderne i spørgeskemaerne er differentieret i forhold til de forskellige klassetrin, men indeholder emner som:

- Mental sundhed
- Helbred
- Mad og drikke
- Fysisk aktivitet og fritidsliv
- Søvn
- Alkohol
- Rygning og tobak

Resultatet fra undersøgelsen blev præsenteret i februar 2019, i rapportens første afsnit gives en overordnet sammenfatning. "De overordnede resultater viser, at de fleste børn trives godt, har stærke sociale relationer samt sunde vaner. Omvendt ses der også en lille men betydelig gruppe, som mistrives, som føler sig ensomme, eller som har uhensigtsmæssige sundhedsvaner. Børnesundhedsprofilen viser også en markant skævhed i forhold til barnets sociale baggrund og sundhedsvaner. Børn, hvor forældrene har en kort uddannelse og er uden for arbejdsmarkedet eller hvor forældrene ikke bor sammen, er i højere grad mindre fysisk aktive, spiser oftere slik og sodavand, og har i højere grad prøvet at ryge. I forhold til mental sundhed og de øvrige helbredsmæssige indikatorer ses der også tendenser til en social gradient, om end forskellene er ikke så markante som ved sundhedsvanerne."

Sammenfatningen udbredes i rapportens øvrige afsnit på regions- og kommuneniveau, hvor Læsø Kommune dog ikke fremgår, på grund af populationens størrelse.

Børnesundhedsprofilen er vedvæftet som bilag. Publikationen udleveres desuden på mødet.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Afbud fra Per Bragt
indstillingen følges

Bilag

Boernesundhedsprofil_2017

Punkt 7: Orientering vedr. videokiosk Læsø - Psykiatri

85.15.00-P20-2-18

Sagsfremstilling

I samarbejde med Psykiatrien, Region Nordjylland igangsætter Ældre og Sundhed et projekt vedrørende brug af videokonference mellem borgere, pårørende, medarbejdere i Læsø Kommune, Distrikpsykiatrien i Frederikshavn og Gerontopsykiatrien i Brønderslev.

Løsningen består en videoskærm, hvor der via krypteret forbindelse kan holdes videosamtaler med psykiatrien. Via Læsø Kommunes Demens- og Psykiatrisygeplejeske kan borgeren booke tid til en samtale ved eksempelvis Psykiatrik Ambulatorium i Frederikshavn, og derved undgå en dagsrejse til Frederikshavn. Dette muliggør enklere og hurtigere adgang til psykiatrisk behandling, eksempelvis kan man forestille sig situationer, hvor videoløsningen muliggør et behandlingstilbud, som ellers ikke kunne lade sig gøre med hyppige dagsrejser. Medarbejdere fra Læsø Kommune kan deltage i samtaler samt assistere borgere i brugen af løsningen. Yderligere giver løsningen bedre mulighed for vejledning og samarbejde mellem medarbejdere i Læsø Kommune og medarbejdere i psykiatriens specialiserede afsnit. Brugen af videoløsningen skal ses som et tilbud, som giver mulighed for større fleksibilitet i kontakt til psykiatrien, minimering af rejsetid samt potentielt kan bidrage til lighed i sundhed. Løsningen vil typisk være relevant ved allerede kendte brugere af psykiatrien. Ønsker borgeren fysisk fremmøde i psykiatriens tilbud aftales dette som vanlig.

Kompetence

Ældrerådet, Social- og Sundhedsudvalget

Historik

Ældrerådet, 4. marts 2019, pkt. 2:

Taget til efterretning.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

afbud fra Per Bragt

Helle CKC deltog under punktet

Indstillingen følges

Punkt 8: Foreninger med fleres adgang til kommunale lokaler

18.15.12-P21-1-18

Sagsfremstilling

Kulturrådet drøftede på sit møde den 3. december 2018 de udfordringer, som rådet fra forskellige foreningers side er blevet gjort opmærksom på vedr. muligheden for at anvende af specielt skolens samlingsal til forskellige formål. Endvidere gør Kulturrådet opmærksom på, at der hersker uklare forhold omkring borgeres reservation og brug af Læsø Hallen og adgang til Bevar mig Vel.

Kompetence

Teknik-, Havne- og Kulturudvalget

Direktionen indstiller,

Kulturrådets henvendelse drøftes, og at udvalget videresender henvendelsen til Social- og Sundhedsudvalget sammen med sagen om genåbning af Skolens Samlingssal.

Beslutning

Godkendt - sagen videresendes til Social- og Sundhedsudvalget.

Den 11.3.2019 på Social- og Sundhedsudvalgets møde :

var der afbud fra Per Bragt

Social- og Sundhedsudvalget gør opmærksom på, at forhold omkring borgeres reservation af Læsø Hallen og Bevar Mig Vel, henhører i LæsøHallens bestyrelse.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker at tilkendegive overfor THK- udvalget som bygningsudvalg, at Skolen gerne vil kunne anvende samlingsalen både i skoletiden og ved specielle skolearrangementer og betale for sit eget forbrug.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker at tilkendegive overfor THK-udvalget at der de bør udarbejde retningslinjer for anvendelse, herunder pris, rengøring, nøgleudlevering osv.

Bilag

Kulturrådets henvendelse til THK vedr. lån af kommunale lokaler

Punkt 9: Budgetopfølgning feb 2019 social- og sundhed

00.30.14-G01-1-19

Sagsfremstilling

Det er stadig for tidligt at lave en almindelig budgetopfølgning udvalget gennemgår isetedet budgettet grundigt med henvisning til

- budgetseminar den 21.marts 2019
- beslutning på sidste Social- og Sundhedsudvalgsmøde, hvor udvalget ser med stor bekymring op udviklingen og arbejder med mulige løsninger
- kommunalbestyrelsesbeslutning den 25.februar 2019 om at der samlet i Læsø kommunesbudget 2019 skal findes 0,8 mill.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Direktionen indstiller,

at punktet drøftes

Beslutning

Der er afbud fra Per Bragt punktet er drøftet.

Bilag

sammenholdt 18-19

budgetopfølgning soc-sund feb 2019