

REFERAT Seniorrådet 2022-2025 d. 24-04-2025

Mødedato Torsdag d. 24. april 2025 kl. 09:00

Mødested F1 Frivilligcenter Langeland

Mødedeltagere Bente Arnsted, Kirsten Wolff, Elisa Hansen, Poul-Arne Elnegaard, Ib Folke Rasmussen

Indholdsfortegnelse

Spørgetid.....	3
Meddelelser fra formanden.....	4
Meddelelser fra Ældre og Sundhed.....	5
Opfølgning på møde med Ældre- og Sundhedsudvalget.....	6
Orientering om uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentre.....	7
Orientering om faglig afrapportering og regnskab for projekt "Care is cool".....	10
Det Gode Madhus I/S - Orientering vedr. regnskab 2024.....	11
Organisering af det kommunale samarbejde som følge af Sundhedsreformen.....	13
Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i Hjemmeplejegruppe Syd.....	16
Status for implementering af ældreloven.....	18
Status for ordningen om plejehjemslæger.....	19
Status for ordningen om bostedslæger.....	20
Godkendelse af tilrettet serviceniveau for kald.....	22
Planlægning af møde med Ældresagen.....	24
Planlægning af Seniorrådsvalg.....	25
Eventuelt.....	26

Punkt 45: Spørgetid

24/7231

Resume

Der var ingen spørgsmål til seniorrådet.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Der var ingen spørgsmål til Seniorrådet.

Punkt 46: Meddelelser fra formanden

24/7229

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Seniorrådet drøfter artikel i Fyns Amts Avis og Øboen vedrørende seniorrådsvalg. Der er allerede kommet flere henvendelser fra interesserede.

Besøg fra Slagelse Kommunes Ældreråd. Der er truffet aftale med Langelandsfortet om, at mødet afvikles der.

Formanden har aftalt med Boligselskabet, at de deltager på Seniorrådsmødet den 19. juni og giver oplæg omkring leje med mere.

Der er kommet en invitation fra Fynbus om møde med Ældreråd, Seniorråd og Ældresagen fredag den 9. maj i Odense. Seniorrådet deltager med to personer.

Punkt 47: Meddelelser fra Ældre og Sundhed

24/7230

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Ingen meddelelser.

Punkt 48: Opfølgning på møde med Ældre- og Sundhedsudvalget

25/1483

Sagsfremstilling

Seniorrådet drøfter mødet med Ældre- og Sundhedsudvalget den 8. april 2025.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Seniorrådet samlede op på mødet med Ældre- og Sundhedsudvalget.

Hvorfor er prisen så høj for hjælpepersonale i lægevagten i forhold til andre kommuner?

Langeland Kommune har fået forhandlet en god aftale, både i forhold til geografi og ressourceforbrug. Ligeledes arbejder man på, at så mange som muligt vælger lægevagten på Langeland fremfor andre f.eks. Svendborg og Odense Kommuner.

Når Boligselskabet gennemgår regnskaber på boligerne på plejecentrene, kan Seniorrådet da deltage?

Der er aftalt møde mellem Boligselskabet og Seniorrådet.

Hvor går grænsen for nabohjælp?

Samme regler som frivillige under Ældresagen.

Hvornår er kommunen færdig med visitation af nødkald, og hvem får lov til at beholde?

Der foreligger for nuværende ikke en køreplan, da det er sat i bero.

Valg til Seniorrådet - Seniorrådet opfordrede Ældre- og Sundhedsudvalget til at reklamere for seniorrådsvalget.

Punkt 49: Orientering om uanmeldte kommunale tilsyn på plejecentre

25/633

Resume

Der er afviklet uanmeldte kommunale tilsyn på alle seks plejecentre i Langeland Kommune. Metoden, som tilsynene har været afviklet med, er en prøvehandling under Velfærdsaftalen, hvor Langeland Kommune er fritaget fra SEL § 151.

Sagsfremstilling

Plejecentrene er besøgt i december 2024 og januar 2025.

Der er interviewet i alt 17 borgere og hos 15 af dem deltog pårørende i interviewet.

Tre plejecentre får bedømmelsen ”Ingen bemærkninger”.

Tre plejecentre får bedømmelsen ”Mindre mangler”, der har betydning for kvaliteten af pleje og omsorg.

Rapporterne er vedhæftet som bilag til nærmere fordybelse. Hovedpunkterne fra tilsynsbesøgene er beskrevet i det følgende.

Borger- og pårørende interviews:

Borgere og deres pårørende er meget tilfredse med kvaliteten af plejen. Kun i to interviews på to forskellige plejecentre, blev der afdækket problematikker, som der skal handles på.

Borgere og pårørende er meget tilfredse med den måde personalet omgås borgerne på, medarbejderne behandler borgerne med respekt og stor empati. Kun én borger har oplevet at en medarbejder virkede kort for hovedet. To borgere eller pårørende på to forskellige plejecentre har oplevet enkelte uengagerede medarbejdere.

Borgere og pårørende på fem plejecentre er tilfredse eller meget tilfredse med tilbud om deltagelse i aktiviteter. På et plejecenter er en pårørende ikke tilfreds med omfanget af en-til-en tid med borgeren. Borgerne er især glade for ture med plejecentrenes egne busser og arrangementer, hvor de pårørende er inviteret til at deltage.

Borgerne og pårørende er meget tilfredse med kvaliteten af rengøringen på to plejecentre, tilfredse på tre plejecentre og utilfredse på et plejecenter. Kun en borger er ikke tilfreds med håndteringen af vasketøj.

Borgere og pårørende på fem plejecentre er enten tilfredse eller meget tilfredse med måltiderne, både menuer og muligheden for at vælge, hvor man vil indtage sine måltider. På et plejecenter er borgerne tilfredse med smørrebrødet, men ikke med den varme mad.

Alt i alt er borger- og pårørendetilfredsheden meget høj på alle seks plejecentre, og alle borgere fortæller, at de trives, der hvor de bor, nogle stortrives ligefrem.

Interviews med plejehjemsledere:

Leder eller konstitueret afdelingsleder er interviewet på alle plejecentre.

Der er i alt fem vakante stillinger på plejecentrene. Der er i alt 18 ufaglærte medarbejdere ansat på de seks plejecentre. Der er lavt korttidssygefravær på fire plejecentre og på to plejecentre er det højt. Der er under 10 langtidssygemeldinger i alt, heraf to arbejdsrelaterede.

Alle seks plejecenter har arbejdet med kompetenceudvikling og kvalitetsforbedrende indsatser, Det drejer sig f.eks.om

- Systematik i at drage læring af UTH
- Sygeplejersker kontakter borger og pårørende inden indflytning
- Optimere mødestrukturen og sikre fagligt indhold på møderne

- Vagtoverlap med henblik på triagering også i aftenvagt og ekstra god overlevering, når en beboer nærmer sig afslutningen på livet
- Mulighed for at lave minibeboerkonferencer lige så snart der opstår en situation, som er svær for personalet at være i

Tre plejecentre arbejder systematisk med indrapportering af- og læring efter utilsigtede hændelser, tre plejecentre har fokus på det og har lagt en plan for processen.

Lederne fortæller, at der dagligt er allokeret tid til dokumentation.

Lederne på alle plejecentre oplyser, at man arbejder systematisk med at tale med borgerne om, hvilke tanker de har gjort sig om den sidste tid og dokumenterer det i journalen, og, som det fremgår af afsnittet om journal-audit, er det fuldt implementeret på fem af plejecentrene.

Journalaudits:

Som en del af prøvehandlingen gennemføres journalaudit sammen med medarbejdere, der kender de interviewede borgere. Der er gennemført 17 journal-audits:

Tre plejecentre arbejder systematisk med dokumentation og journalerne er opdaterede, systematisk udfyldt med udførlige døgnrytmeplaner for alle tre vagtlag, og der ses kun få mangler vedrørende opdatering af nogle af indsatserne. Borgerens forventninger og mål er beskrevet, og beskrivelserne af borgerens ressourcer og motivation er detaljerede og brugbare.

De øvrige plejecentre har alle lagt planer for, hvordan man fremadrettet arbejder systematisk med de dele af dokumentationen, hvor der helt eller delvist er mangler:

Systematik i- og opdatering af døgnrytmeplaner, opdatering tilstande, indhentning af borgerens mål og forventninger samt dokumentation af borgerens ønsker til den sidste tid.

Der er ingen af plejecentrene, som har mangler på alle dele af dokumentationen.

Ønsker til den sidste tid er dokumenteret i 15 ud 17 journaler.

Til punktet deltager medarbejder fra Sundhedssekretariatet.

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser af tilsynene på plejecentrene.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-02-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Konsulent fra Sundhedssekretariatet deltog på mødet og gav et fyldigt oplæg. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Lindelse Plejecenter

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Humble Plejecenter

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Stigtebo Plejecenter

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Rudkøbing Plejehjem

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Danahus Plejecenter

Rapport uanmeldt kommunalt tilsyn Tullebølle Plejecenter

Punkt 50: Orientering om faglig afrapportering og regnskab for projekt "Care is cool"

24/96

Resume

Udvalget orienteres om faglig afrapportering og regnskab for projektet "Care is cool - Implementering af værdig ældrepleje i nyetablerede teams i hjemmeplejen i Langeland Kommune" for 2024. Afrapportering og regnskab er sendt til Social- og Boligstyrelsen.

Sagsfremstilling

Langeland Kommune har den 27. marts 2025 afleveret faglig afrapportering samt revisorpåtegnet regnskab til Social- og Boligstyrelsen jf. betingelserne i tilskudsbrevet af 14. december 2023.

Afrapportering og regnskab gælder for projektperioden 1. februar 2024 til 31. december 2024.

Som det fremgår af afrapporteringen, er projektet "Care is cool - Implementering af værdig ældrepleje i nyetablerede teams i hjemmeplejen i Langeland Kommune" godt i gang i hjemmeplejen.

Som det også fremgår af afrapporteringen, er der behov for at se på en justering af projektet i 2025, hvilket er vurderet på baggrund af afrapporteringen og de uforbrugte midler i 2024. De væsentligste justeringer drejer sig om prioritering af kompetenceudvikling af gruppelederne som faglige ledere i hjemmeplejen, så gruppelederne bliver i stand til, sammen med facilitatorer/nøglepersoner, at gennemføre projektets aktiviteter selvstændigt: undervisning, faglig sparring og borgerkonferencer. Desuden er der behov for at tilføre lønmidler til de tre hjemmeplejegrupper om dagen, da der er en øget mødeaktivitet, mens de nye projektaktiviteter afholdes samtidig med, at der også arbejdes med de sædvanlige mødeaktiviteter i nogle teams og med etablering af faste teams i hjemmeplejen.

Anmodning om projektændring er sendt til Social- og Boligstyrelsen og godkendt herfra, hvorfor de planlagte aktiviteter i "Care is cool - Implementering af værdig ældrepleje i nyetablerede teams i hjemmeplejen i Langeland Kommune" justeres og gennemføres indenfor projektperioden, der slutter den 30. juni 2026.

Afledte konsekvenser

Der er ingen direkte afledte konsekvenser af faglig afrapportering og regnskab.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Afrapportering Care is Cool med underskrift.pdf

Beretning - Care is cool - Langeland.pdf

Erklæring - Care is cool - Langeland.pdf

Underskrevet regnskab Care is cool.pdf

Punkt 51: Det Gode Madhus I/S - Orientering vedr. regnskab 2024

23/9455

Resume

Orientering vedrørende revideret årsregnskab 2024 for Det Gode Madhus I/S.

Sagsfremstilling

Selskabet Det Gode Madhus I/S er et selskab ejet af Svendborg Kommune og Langeland Kommune og er etableret pr. 1. juli 2023 som et §60a-selskab jf. den kommunale styrelseslov.

Ifølge interessentskabskontrakten for selskabet skal

- ”Regnskabet føres og afsluttes af interessentskabet til forelæggelse for bestyrelsen snarest muligt efter regnskabsårets afslutning, dog senest 15. marts”.

Endvidere fremgår det, at

- ”Det reviderede og godkendte regnskab forelægges snarest efter regnskabsårets afslutning til interessenterne til orientering”.

Ældre og Sundhedsudvalget er vurderet til at udgøre interessenten for Langeland Kommune.

Selskabets bestyrelse holdt møde den 13. marts 2025, hvor det reviderede regnskab for 2024 blev fremlagt og taget til efterretning. Årsrapport/-regnskab og revisionsrapport er udarbejdet af selskabets revisor, BDO, se vedlagte.

Som det fremgår af vedlagte regnskab for 2024, havde selskabet et overskud på 405.953 kr. i 2024, hvori indgår en regulering på 170.056 kr. af selskabets feriepengeforpligtelse. Langeland Kommunes andel af overskuddet er opgjort svarende til andelen af selskabets omsætning i 2024 (15 %) og udgør dermed 61.096 kr.

Bestyrelsen besluttede på mødet den 13. marts 2025, at overskuddet tillægges egenkapitalen. Egenkapitalen udgjorde samlet -1.925.398 kr. i 2023, men er nu forbedret til -183.135 kr. i 2024, idet de to kommuners finansiering/indbetaling af Det Gode Madhus' underskud i 2023 er tilført egenkapitalen sammen med overskuddet på Det Gode Madhus' regnskab for 2024.

Såfremt egenkapitalen bliver positiv i et af de kommende år, vil bestyrelsen tage stilling til, om overskud på selskabets regnskab i stedet for at blive tillagt egenkapitalen som hensættelse til fremtidige investeringer i Det Gode Madhus I/S, skal tilbagebetales til de to ejerkommuner.

Afledte konsekvenser

Fremgår af vedhæftede årsregnskab, opstillet og revideret af BDO.

Som følge af at overskuddet for 2024 er tillagt egenkapitalen, er der ingen økonomisk konsekvens i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025.

Der forventes aktuelt økonomisk balance for Det Gode Madhus i 2025 jf. Svendborg Kommunes budgetopfølgning pr. 28. februar 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager det reviderede årsregnskab 2024 for Det Gode Madhus I/S til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Årsregnskab 2024 - Det Gode Madhus

Beretning 2024 - Det Gode Madhus

Punkt 52: Organisering af det kommunale samarbejde som følge af Sundhedsreformen

25/1828

Resume

Kommunalbestyrelsen skal tage stilling til anbefaling fra Borgmesterforum Fyn om etablering af et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat for de ni kommuner i den nuværende Sundhedsklynge Fyn.

Sagsfremstilling

Aftale om Sundhedsreform 2024 ændrer strukturelt på sundhedsområdet for kommunerne. Det indebærer blandt andet, at kommunerne skal overdrage en række sundhedsopgaver til regionerne, ligesom der etableres nye sundhedsråd med både regionale og kommunale folkevalgte repræsentanter. Sundhedsrådene har ansvaret for samarbejdet på tværs omkring et fortsat stærkt nært sundhedsvæsen.

Med undtagelse af Middelfart Kommune samles de fynske kommuner, Ærø og Langeland i Sundhedsråd Fyn. Sundhedsrådene skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. De skal danne rammen om et tæt og forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner om sundhedsopgaverne i et afgrænset geografisk område. De fynske kommuner får som repræsentanter med stemmeret i sundhedsrådet medansvar for udviklingen af de samlede sundhedsopgaver i regionen, herunder sygehuse, almenmedicinske tilbud, hjemmebehandlingsteams og de opgaver, som regionen overtager fra kommunerne mv.

Selve opgaveoverdragelsen fylder meget, men samarbejde om fælles borgere, sammenhængende patientforløb og nye berøringsflader kommer også til at fylde meget på længere sigt. Den demografiske udvikling og risikoen for mangel på medarbejdere presser især kommunernes økonomi og opgaveløsning.

Sundhedsråd Fyn vil bestå af 11 regionale repræsentanter og 10 kommunale repræsentanter. Odense Kommune har mere end 80.000 indbyggere og får derfor to repræsentanter. Sundhedsrådene organiseres som stående udvalg under Regionsrådet og sekretariatsbetjenes af regionen.

Borgmesterforum Fyn vurderer, at et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat kan bidrage til at sikre den for kommunerne rigtige retning og koordinering af kommunernes samarbejde på sundhedsområdet. Sekretariatet bliver rammen om at skabe:

- En samlet koordineret, proaktiv og kompetent fynsk kommunal samarbejdspart i det nye sundhedsråd
- En fælles kommunal forståelse af, hvad sundhedsopgaven kræver af kommunerne, og hvordan opgaven bedst varetages i det nye nære sundhedsvæsen og i kommunerne
- Et fælles fokus på nye sektorovergange og gode sammenhænge mellem det regionale og kommunale ansvar, herunder fælles opmærksomhed på opgaveglidning – fx i forhold til midlertidige pladser og kommunal sygepleje
- Sikkerhed for at de nye sundhedstilbud giver borgerne social lige og geografisk nær adgang til sundhed på Fyn
- Støtte til kommunerne med analyser, udkast til høringssvar, sammenligninger og beregninger, som hver enkelt kommune ellers skulle varetage hver for sig

Kommunerne vil udarbejde et arbejdsprogram og herunder som den første opgave skabe et fælles overblik over de opgaver, som skal overdrages til regionen og de nye sektorovergange som forberedelse af forhandlingerne med regionen og formulering af de fælles fynske prioriteter og behov. Sekretariatets formål, opgaver, organisering samt budget og finansiering er beskrevet i vedlagte kommissorium. Herudover er der udarbejdet forslag til faglig profil for ansatte i et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat samt foreløbig opgavebeskrivelse.

Det foreslås, at udgifterne (dog uden helårsvirkning) til Fælles Fynsk Sundhedssekretariat i 2025 afholdes sideløbende med udgifter til henholdsvis Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Klyngesekretariatet på Fyn. Finansieringen foreslås fordelt mellem kommunerne i henhold til befolkningstallet. Der vil således indledningsvist være øgede udgifter, der forventes at bortfalde fra 2026 i det omfang, at K22 og KKR Syddanmark beslutter at afvikle Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Sundhedsdirektørkredsen på Fyn anbefaler, at både Klyngesekretariatet og Fælleskommunalt Sundhedssekretariat afvikles fra januar 2026. Et eventuelt frigjort beløb vil herefter kunne indgå i finansieringen af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat.

Vælger kommunerne at fastholde det Fælleskommunale Sundhedssekretariat for alle kommuner i Region Syd, vil der indtil videre frem til juni 2027 være tale om en øget udgift.

Det foreslås, at Fælles Fynsk Sundhedssekretariat refererer til Sundhedsdirektørkredsen på Fyn. Sundhedsdirektørkredsen vurderer således, om en sag kræver beslutning i Kommunaldirektørforum Fyn og/eller Borgmesterforum Fyn eller de enkelte kommunalbestyrelser eller stående udvalg.

Overordnet tidsplan

23. januar 2025	Sundhedsdirektørkredsen på Fyn godkender udkast til kommissorium for Fælles Fynsk Sundhedssekretariat – og herunder forslag til formål, opgaver, organisering og forslag til finansiering
31. januar 2025	Etablering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat og kommissoriet godkendt i Kommunaldirektørforum Fyn
25. februar 2025	Etablering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat og kommissoriet godkendt politisk i Borgmesterforum Fyn – herefter søges lokal opbakning i de enkelte kommuner fra marts 2025
1. kvartal 2025	Iværksættes rekrutteringsproces Udarbejdelse af et første arbejdsprogram
Medio 2025 (før sommer)	Forventet opstart af nyt Sundhedssekretariat
Januar 2027	Der tages stilling til Sundhedssekretariats fremadrettede formål, opgaveportefølje, ressourcer og forankring, mhp. kommunernes behov for fortsat understøttelse og koordinering af det tværkommunale og det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet fra juni 2027 og frem

En fordelingsnøgle efter befolkningstal giver Langeland Kommune en årlig udgift på 58.217 kr., medmindre der, som nævnt, sker en afvikling af eksisterende sekretariater fra 2026 og frem.

Afledte konsekvenser

I 2025 har forslaget ingen økonomiske konsekvenser, da udgiften til Fælles Fynsk Sundhedssekretariat kan dækkes af ikke-forbrugte midler fra puljen "Sundhedsklyngemidler 2023", som forventes overført fra 2024 på kommunalbestyrelsesmødet i april 2025.

Der er ikke finansiering til dækning af udgiften i 2026 og fremefter. Såfremt Fælleskommunal Sundhedssekretariat opretholdes, skal der findes finansiering på 58.000 kr. Såfremt Fælleskommunal Sundhedssekretariat nedlægges, skal der findes finansiering på 38.000 kr.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Kommunalbestyrelsen:

- Godkender etablering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat med afsæt i vedlagte kommissorium – samt model for organisering og finansiering
- Evaluerer Det Fælles Fynske Sundhedssekretariatet primo 2027

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Anbefales.

Beslutning i Økonomiudvalget den 22-04-2025

Anbefales.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Kommunalbestyrelsen den 28-04-2025

Godkendt.

Afbud under hele mødet:

Joan Kate Pedersen, som stedfortræder deltog Lisa Pihl Jensen

Bilag

Kommunale oplæg på dialogmøde om sundhedsreform 3. marts 2025.pptx

Faglig profil på medarbejdere i sekretariatet

Kommissorium for Sundhedsreformsekretariat på Fyn

Oversigt med sekretariater og økonomi

Punkt 53: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn i Hjemmeplejegruppe Syd

25/1130

Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) har den 27. februar 2025 afholdt varslet sundhedsfagligt tilsyn i Hjemmeplejegruppe Syd med fokus på medicinhandling.

Alle målepunkter var opfyldte, og behandlingsstedet indplaceres således i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sagsfremstilling

Det sundhedsfaglige tilsyn bestod af fire dele:

1. Interview med gruppeleder, to social- og sundhedshjælpere, en klinisk sygeplejespecialist og leder af sygeplejen
2. Gennemgang af instruks for medicinhandling
3. Der blev gennemgået tre medicinlister
4. Der blev gennemgået medicin for tre patienter

Tilsynet vurderede, at Hjemmeplejegruppe Syd er sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og en høj grad af systematik.

Fire ud af fem relevante målepunkter er opfyldt, hvilket fremgår af nedenstående tabel.

Målepunkter	Opfyldt	Ikke aktuelt
Gennemgang af instruks for medicinhandling	x	
Interview om medicinhandling	x	
Journalgennemgang af medicinlister	x	
Gennemgang af medicinbeholdning og journaler vedrørende medicinhandling	x	
Øvrige fund		x

Afledte konsekvenser

Der er anvendt personaleressourcer til forberedelse og afvikling af tilsynet, som dækkes indenfor eget budget.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Konsulent fra Sundhedssekretariatet deltog i punktet med en god orientering. Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Hjemmeplejegruppe SYD - Endelig tilsynsrapport 2025

Punkt 54: Status for implementering af ældreloven

25/1235

Resume

Komponent har udarbejdet en parathedsanalyse, som afdækker kommunens praksis på udvalgte områder indeholdt i ældrereformen og den ny ældrelov. Analysen peger på områder, hvor praksis skal ændres for at blive parat til at implementere lovgivningen. Rapporten præsenteres for og drøftes i udvalget.

Sagsfremstilling

Med henblik på at sætte politisk retning for implementeringen af den nye ældrelov har Kommunalbestyrelsen den 31. marts 2025 godkendt følgende tids- og procesplan for Ældre- og Sundhedsudvalgets møder i foråret 2025:

April: Præsentation af KLs og Komponentens parathedsanalyse samt drøftelse og fastlæggelse af indsatser for det videre arbejde.

Maj: Drøftelse af udkast til forløbsbeskrivelser og beskrivelse af kvalitetskrav for private leverandører inklusive forløbstakster.

Juni: anbefaling om godkendelse af forløbsbeskrivelser og forløbstakster mv.

Langeland Kommune er i 2025 tilmeldt et partnerskab sammen med 28 andre kommuner omkring implementering af de nødvendige ændringer inden for styring, ledelse og organisering, som ældrereformen kalder på. KL og Komponent står for partnerskabet. Som en del af partnerskabet udarbejder Komponent en parathedsanalyse til hver kommune, som afdækker kommunens praksis på udvalgte områder i forhold til indholdet i reformen. Analysen vurderer kommunens parathed i forhold til at arbejde med den nye ældrelov og peger dermed på områder, hvor der skal ske ændringer. Parathedsanalysen er udformet som en såkaldt gap-analyse, der afdækker forskellene mellem kommunens nuværende praksis og praksis, som understøtter mål og intentioner med ældreloven.

Hovedresultaterne af KLs og Komponentens parathedsanalyse præsenteres og drøftes på udvalgsrådet.

Analysen præsenteres desuden af en konsulent fra Komponent i forbindelse med en temadrøftelse i Kommunalbestyrelsen den 28. april 2025.

Afledte konsekvenser

Der er afledte konsekvenser af parathedsanalysen i form af ressourcestræk på ledere og medarbejdere til arbejdsgrupper, som skal arbejde med emnerne, som analysen peger på i forhold til implementering af ældreloven. Det drejer sig blandt andet om formulering af forløbsbeskrivelser og beregning af forløbstakster, opdatering af omsorgssystemet, koordinering af opgaver og processer, deltagelse i temadage, kommunikation mv.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Konsulent fra Sundhedssekretariatet deltog i punktet med et fyldigt oplæg. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Parathedsanalyse rapport marts25.pdf

Punkt 55: Status for ordningen om plejehjemslæger

25/2127

Resume

Status for plejehjemslægeordningen er, at de seks plejecentre i Langeland Kommune alle har en fast tilknyttet plejehjemslæge, hvilket svarer til 100 % dækning.

Sagsfremstilling

Med "Overenskomstaftalen for almen praksis 2022" blev ordningen med faste læger på plejehjem til en varig ordning i regi af overenskomsten mellem PLO og RLTN. Det betød, at både rådgivningshonorar og behandlingshonorar blev en overenskomstmæssig ydelse pr. 1. januar 2022.

Langeland Kommune lever op til målet om, at 80 % af plejecentrene (inkl. Rudkøbing Plejehjem som har driftsoverenskomst med kommunen) skulle være dækket inden udgangen af 2023.

Den fast tilknyttede læge står til rådighed for rådgivning og/eller undervisning af plejepersonalet i to eller tre timer afhængigt af antal tilknyttede beboere, inklusiv eventuel transporttid pr. måned i gennemsnit. Placeres timerne til rådgivning i forbindelse med sygebesøg, er de to henholdsvis tre timer eksklusive transport. Undervisning kan også foregå virtuelt.

Med plejehjemslægeaftalen skal plejecentrene orientere nye beboere om muligheden for at skifte læge til plejehjemslægen. Jo flere beboere den enkelte plejehjemslæge har på hvert plejecenter, des mere glæde får beboere og personale på plejecentret af plejehjemslægeordningen. Lægerne oplever, at flere og flere beboere skifter læge til plejehjemslægen ved indflytning, og det gavner i høj grad samarbejdet mellem lægen og plejecentret og betyder, at beboerne ser deres læge hyppigere.

Der bliver løbende evalueret på samarbejdet mellem lægerne og lederne for de enkelte plejecentre. Samarbejdet vurderes frugtbart af både læge og plejecenter.

Langeland Kommune orienterer årligt Region Syddanmark om plejehjemslægedækningen i kommunen. Kommunens fem lægepraksisser har alle plejehjemslægeaftale:

- Lægerne Fredensvej: Humble og Lindelse plejecentre
- Lægerne Engdraget: Rudkøbing Plejehjem
- Lægerne Ørstedsgade: Danahus Plejecenter
- Lægeklinikken Havnegade: Tullebølle Plejecenter
- Lægerne Sundhedshuset: Stigtebo Plejecenter

Afledte konsekvenser

Der er ingen direkte afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning. Seniorrådet ser meget positivt på ordningen.

Punkt 56: Status for ordningen om bostedslæger

25/2128

Resume

Pr. 1. januar 2025 er ordningen om fast tilknyttede læger på botilbud en permanent del af Overenskomst om almen praksis 2025.

Leder af bostederne ønsker at indgå en aftale om bostedslæge på henholdsvis Gl. Skrøbelev og Brungårdsvænget. Lægerne er via Kommunalt Lægeligt Udvalg informeret om- og har tilkendegivet interesse for at indgå et samarbejde.

Sagsfremstilling

Implementeringen af bostedslægeordningen fokuserer på botilbud etableret efter servicelovens § 108 og almenboliglovens § 105 med hjælp efter servicelovens § 85, før videre udbredelse af ordningen til målgruppen på øvrige botilbud.

Den fast tilknyttede læge yder sundhedsfaglig rådgivning til personalet på botilbuddet. Rådgivningen omfatter generel sundhedsfaglig rådgivning, undervisning og/eller samarbejds møder i forhold til sundhedsfaglige problemstillinger af generisk karakter. Rådgivningen omhandler dermed ikke konkret behandling eller koordinering af og samarbejde om behandling og socialfaglig støtte til en konkret beboer.

Rådgivnings- og undervisningsaktiviteten kan foregå ved fysisk møde eller via video.

Sundhedsfaglig rådgivning og/eller undervisning omfatter ikke de situationer, hvor plejepersonalet medvirker under et sygebesøg hos en beboer og som en del af sygebesøget får instruktion/information om sygdom og behandling.

Der indgås en aftale mellem henholdsvis Gl. Skrøbelev og Brungårdsvænget og den fast tilknyttede læge om at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på botilbuddet jf. indgået samarbejdsplan (eksempel for Gl. Skrøbelev er vedhæftet).

Samarbejdsplanen indeholder konkrete forslag til, hvad leder af bostederne har af ønsker til samarbejdet.

Der er 14 beboere på henholdsvis Gl. Skrøbelev og Brungårdsvænget, og i henhold til overenskomsten giver det mulighed for to timers sundhedsfaglig rådgivning per måned.

Der er forventning om, at det lykkes at indgå aftale for begge bosteder, da et til to lægehuse har tilkendegivet konkret interesse. Ønsket om at indgå aftale er sendt til lægerne den 21. marts 2025.

Borgere på det enkelte botilbud tilbydes at vælge læge/lægeklinik, der er fast tilknyttet til botilbuddet.

Afledte konsekvenser

Der er ingen direkte afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Samarbejdsplan mellem læge og bo- og aktivitetstilbud Gl. Skrøbelev 2025.pdf

Punkt 57: Godkendelse af tilrettet serviceniveau for kald

24/5897

Resume

Udvalget har ønsket at drøfte, hvordan udmøntningen af serviceniveauet for kald håndteres. Administrationen beskriver som baggrund herfor de forberedelser og den arbejdsgang, der har været i forlængelse af beslutningen om afskaffelse af serviceniveauet for nødkald og overgangen til det nye serviceniveau for kald.

Administrationen har tilrettet serviceniveauet for kald, som nu fremsættes til drøftelse og anbefaling om godkendelse.

Sagsfremstilling

På mødet den 12. marts 2025 besluttede Ældre og Sundhedsudvalget, at udmøntningen af Kommunalbestyrelsens beslutning den 18. november 2024 om et nyt serviceniveau for kald skulle sættes i bero, fordi den har skabt utryghed hos borgerne. Udvalget ønskede herefter en drøftelse af, hvordan serviceniveauet for kald håndteres.

I det følgende beskrives de forberedelser og den arbejdsgang, der har været i forlængelse af beslutningen om afskaffelse af serviceniveauet for nødkald og overgangen til det nye serviceniveau for kald. Beskrivelsen af begge serviceniveauer er vedlagt som bilag (kvalitetsstandarder).

I december 2024 sendte afdelingen Rehabilitering og Myndighed breve ud til de borgere, der var registreret med nødkald i kommunens system. I brevet stod der, at Kommunalbestyrelsen har truffet beslutning om at afskaffe serviceniveauet for nødkald senest med udgangen af marts 2025. Endvidere stod der, at kommunens medarbejdere, som kommer i hjemmet, i den kommende periode vil foretage en vurdering af borgerens eventuelt ændrede behov for tilsyn eller andre indsatser. I brevet var vedlagt en pjece om forskellige nødkaldsløsninger samt telefonnummer til kommunens hverdagsrehabiliterende terapeuter med mulighed for at stille spørgsmål eller modtage yderligere råd og vejledning vedrørende nødkaldsfunktioner. Kopi af brevet og vejledningen er vedlagt som bilag.

Brevet blev sendt ud som en masseudsendelse til alle borgere registreret med et nødkald. Efterfølgende har der været enkelte borgere/pårørende, der har henvendt sig, fordi de ikke har modtaget brevet. I de tilfælde kan afdelingen konstatere, at brevet er sendt til borgerne fra systemet, men at borgerne ikke har været tilknyttet e-Boks. Når borgere ikke er tilmeldt e-Boks, sørger systemet for, at brevet fremsendes via postomdelingen. Administrationen kan ikke svare på, om postomdelingen har fejlet, eller om der er andre årsager til, at nogle af brevene ikke er kommet frem.

Som det næste skridt har Rehabilitering og Myndighed udarbejdet lister over borgere med nødkald for områderne Nord, Midt og Syd. Hjemmeplejegrupperne i områderne har vurderet borgerne ud fra tre forhold:

1. Borgere, der kan betjene en telefon
2. Borgere, der er kognitiv udfordret og derfor ikke kan anvende en telefon
3. Borgere, der kan være kandidat til et hjælpemiddel med nødkaldsfunktion

De hverdagsrehabiliterende terapeuter har herefter per telefon kontaktet målgruppe 1 – det vil sige de borgere, som kan anvende en telefon – og vejledt dem om det nye serviceniveau for kald samt muligheden for at ansøge om et nødkald efter Servicelovens § 112. De har ligeledes, efter aftale med borgerne, været i dialog med deres pårørende. De hverdagsrehabiliterende terapeuter skønner, at de har været i dialog med 70 % af borgerne i målgruppe 1, før beslutningen om at sætte udmøntningen af serviceniveauet for kald i bero blev truffet. Herudover har afdelingen aftalt med hjemmeplejen, at hjemmeplejens medarbejdere skulle understøtte informationen om det ændrede serviceniveau ved de borgere, der kan betjene en telefon samt henvise til, at borgerne kunne kontakte de hverdagsrehabiliterende terapeuter ved spørgsmål.

Angående målgruppe 2 – borgere med kognitive udfordringer – har der været sendt opgaver til sygeplejen i forhold til at foretage en faglig vurdering gennem et besøg ved borgerne.

Vedrørende målgruppe 3, hvor der kunne være tale om borgere med behov for et hjælpemiddel efter serviceloven, var planen, at de sagsbehandlende terapeuter skulle lave en hurtig sagsbehandling. Der har ikke været igangsat vurdering af denne målgruppe, inden beslutningen om at sætte nødkald i bero blev truffet.

Ved en gennemgang af listerne med borgere med nødkald har hverdagsrehabiliterende terapeuter i samarbejde med hjemmeplejen foretaget en vurdering af situationen. Ved status pr. 1. januar 2025 var der 106 borgere med nødkald. Vurderingen af borgerne fordeler sig således:?

- 66 borgere kan betjene en telefon? og er således ikke omfattet af det nye serviceniveau for kald
- 15 borgere vurderes kognitivt ude af stand til at betjene et nødkald
- 7 borgere kan muligvis være kandidater til en alternativ enhed som hjælpemiddel
- 18 borgere med nødkald mangler afklaring

Ud af de 66 borgere vurderes der at være ganske få, som ville kunne få et nødkald ud fra det oprindelige serviceniveau fra før den 18. november 2024. De 15 borgere med kognitive udfordringer kan ikke betjene et nødkald. I praksis vil denne gruppe skulle tilbydes flere tilsynsbesøg ved hjemmeplejen/sygeplejen i stedet for nødkald. Der er syv borgere, som vurderes at ville kunne få et nødkald i henhold til det tidligere serviceniveau og muligvis også være berettigede til et hjælpemiddel efter Servicelovens § 112. Det indgår ikke i vurderingen, om disse borgere kan få kald efter det nye serviceniveau.

Der er pr. 17. marts 2025 registreret 97 nødkald ude hos borgerne. Der er indhentet 23 nødkald hos borgere primært i målgruppe 1, siden beslutningen om et ændret serviceniveau blev truffet. Enkelte af de 23 indhentede nødkald er hentet på baggrund af, at borger er gået bort eller er kommet på plejecenter.

Med baggrund i drøftelserne på udvalgets møde den 12. marts 2025 har administrationen tilrettet serviceniveauet for kald samt en tilhørende vejledning om serviceniveauet.

Afledte konsekvenser

Der forventes ikke at være ændrede afledte økonomiske konsekvenser ved det tilrettede serviceniveau i forhold til det serviceniveau, der blev godkendt i Kommunalbestyrelsen den 18. november 2024.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Kommunalbestyrelsen:

- Godkender det tilrettede serviceniveau for kald og tilhørende vejledning om serviceniveauet

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-04-2025

Et flertal af udvalget bestående af Ulrik Kølle Hansen (V), Søren Ramsing (Lokallisten Langeland), Joan Kate Pedersen (A) og Jesper Skovhus (I) anbefaler at udsætte punktet til næste møde med henblik på yderligere juridisk afdækning.

Erik Hye Jørgensen (SF) anbefaler indstillingen.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Skabelon af brev udsendt december 2024.pdf

Vejledning til at skabe tryghed udsendt 2024.pdf

Kvalitetsstandard nødkald FØR november 2024.pdf

Kvalitetsstandard kald godkendt november 2024.pdf

Kvalitetsstandard kald tilrettet april 2025.pdf

Vejledning om kald tilrettet april 2025.pdf

Punkt 58: Planlægning af møde med Ældresagen

25/2570

Sagsfremstilling

Seniorrådet drøfter kommende møde med Ældresagen.

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Seniorrådet drøfter mulige punkter til møde med Ældresagen. Mødet skal gerne ligge i maj. Formanden kontakter Ældresagen.

Punkt 59: Planlægning af Seniorrådsvalg

25/1772

Sagsfremstilling

Seniorrådet drøfter de kommende indsatser frem mod Seniorrådsvalget 2025.

Foreløbig opgaveliste:

- Juni/august: Pressedækning/annoncering
- August/september: Orienterings- og opstillingsmøder
 - Datoer og steder
 - Information/invitation
 - Pressedækning
 - Indhold:
 - Arbejdet i Seniorrådet
 - Opstillingsmulighed
 - Kursus i arbejdet i Seniorrådet
- Oktober: Præsentation af kandidater til pressen m.m.
- November: Valg
 - Optælling

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Formanden og næstformanden udarbejder udkast til orienterings- og opstillingsmøder til næste møde.

Punkt 60: Eventuelt

24/7228

Beslutning i Seniorrådet den 24-04-2025

Forretningsorden med nyt layout skal på som punkt til næste møde.

Folder på Seniorrådet revideres til næste møde.

Næste møde i Seniorrådet er den 15. maj, kl. 9.00-12.00.