

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2023-2025 d. 10-04-2024

Mødedato Onsdag d. 10. april 2024 kl. 13:00

Mødested Rådhusalen

Mødedeltagere Ulrik Kølle Hansen, Joan Kate Pedersen, Erik Hye Jørgensen, Søren Ramsing, Jesper Skovhus

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Fællesmøde med Seniorrådet.....	4
Afslutning af Velux-projektet.....	5
Månedlig økonomisk status.....	6
Orientering om status for omlægninger og effektiviseringer på ældreområdet.....	7
Økonomisk status på ældre- og sundhedsområdet.....	8
Overførsel af driftsbevillinger fra 2023 til 2024.....	9
Budgetdrøftelser for budget 2025.....	11
Godkendelse af udkast til proces for rehabiliteringsstrategi.....	12
Godkendelse af ændring i visitation til plejecentre.....	14
Vurdering af behov for plejeboliger.....	15
Orientering om analyse af udviklingen i ufaglært personale på ældreområdet.....	17
Godkendelse af anvendelse af de ledige lokaler på Lindelse Plejecenter.....	19
Godkendelse af forslag til ny demensorganisering.....	21
Orientering om status for afdækning af muligheder for ”internt vikarbureau”.....	23
Orientering om status for implementering af velfærdsteknologi 2021-2023.....	25
Orientering om Ældretilsyn på Humble Plejecenter den 5. marts 2024.....	27
Meddelelser.....	29
Eventuelt.....	30
Godkendelse af beslutningsprotokol - underskriftsside.....	31

Punkt 54: Godkendelse af dagsorden

23/8326

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Godkendt.

Punkt 55: Fællesmøde med Seniorrådet

24/1219

Resume

Ifølge årshjulet afholdes halvårligt møde med Seniorrådet.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget samt Seniorrådet holder møde kl. 13.00 – 14.00.

Seniorrådet ønsker at drøfte følgende punkter:

- Placering af midlertidige døgndækkende pladser
- Tomgangsboliger på plejecentrene
- Indflytningssamtaler med ledelse på plejecentre
- Muligheder for aktiviteter på tværs af generationer
- Udspil til ny ældrereform, herunder demens

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- Til drøftelse

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Drøftet.

Punkt 56: Afslutning af Velux-projektet

23/7883

Resume

Frivilligcenter Langeland har siden 2019 drevet projekt "Langeland ressourcer - Flere ind i fællesskabet" med midler fra Veluxfonden. Projekt er nu ophørt. Der er både udarbejdet en intern slutrapport og en ekstern evalueringsrapport. Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om indholdet i disse.

Sagsfremstilling

Langeland Kommune har været samarbejdspartner i projekt "Langelands ressourcer - Flere ind i fællesskabet", men har ikke haft ejerskabet over projektet. Dog har kommunen været repræsenteret i Styregruppen for projektet, der mest har fungeret som en følgegruppe.

Formålet med projektet var, at "styrke engagement og deltagelse i øens foreninger blandt ældre på Langeland. Den ønskede effekt er at nedbringe antallet af ældre, som oplever social isolation eller ensomhed".

Projektet har været igennem tre faser, henholdsvis analyse-, pilot- og udrulningsfasen, men har som udviklingsprojekt været meget ramt af COVID-19 forløbets virkning på civilsamfundet.

Til punktet deltager lektor ved DPU og evaluator på projektet Tine Fristrup.

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager punktet til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-11-2023

Punktet udsættes til næste møde.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2023

Punktet udsættes.

Afbud under hele mødet:

Erik Jørgensen og Karina Jørgensen

Nynne Printz deltog som stedfortræder for Erik Jørgensen og Jesper Skovhus deltog som stedfortræder for Karina Jørgensen

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Punktet udsættes til næste møde.

Bilag

Slutrapport for Miljø og Sociale Indsatser i Danmark.pdf

Frivillige Forbindelser - Evalueringsrapport september 2023.pdf

Punkt 57: Månedlig økonomisk status

23/4418

Resume

Efter behandling i Chefforum sendes den månedlige økonomiske status til politisk behandling.

Sagsfremstilling

I de vedtagne principper for økonomistyring er det fastlagt, at der foretages to årlige budgetopfølgninger. Disse foretages pr. 31. marts og pr. 31. august. Efter behandling i de enkelte udvalg foretager Økonomiudvalget samlet behandling af budgetopfølgningen.

Derudover foretages der månedlige opfølgninger på kommunens budgetter. Afrapporteringen forelægges kommunens direktion og chefgruppe (Chefforum) månedligt, hvor den videre håndtering besluttet afhængig af afrapporteringens resultat. Afrapporteringen aflægges derefter til det politiske niveau jf. direktionens 10-punktshandleplan, som blev forelagt Økonomiudvalget den 15. maj 2023.

Der er tale om tilnærmelsesvist månedlige opfølgninger med 10 årlige afrapporteringer, hvilket hænger sammen med det politiske årshjul.

Fagudvalgene og Økonomiudvalget har primo/medio maj 2023 behandlet ønsker til afrapporteringen, hvilket afrapporteringen er udarbejdet efter. Der er således fokus på en overordnet afrapportering og en aktuel likviditetsmæssig status. Dertil er der udvalgt en række fokusområder, hvor afrapporteringen fremgår mere detaljeret.

Afledte konsekvenser

Afrapporteringen aflægges i første omgang til Chefforum. Vanligt vil afrapporteringen efterfølgende indgå i fagudvalgene og Økonomiudvalget. Således kører det omtrentlige månedlige rul.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At orienteringen om den månedlige økonomiske status tages til efterretning

Beslutning i Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget den 08-04-2024

Taget til efterretning.

Beslutning i Klima-, Trafik- og Teknikudvalget den 09-04-2024

Taget til efterretning.

Afbud under hele mødet:

Freddy Knecht

Flemming Neperus deltog som stedfortræder

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Bilag

02 Månedlig økonomisk status pr. 29. februar 2024

Punkt 58: Orientering om status for omlægninger og effektiviseringer på ældreområdet

24/1644

Resume

Administrationen præsenterer en oversigt over status for omlægninger og effektiviseringer på ældreområdet.

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger en oversigt over status for omlægninger og effektiviseringer, som viser de initiativer, der bliver arbejdet med for at bidrage til budgetreduktioner på ældreområdet i Langeland Kommune. Oversigten er opdelt i igangværende indsatser og gennemførte indsatser, og herunder opdelt i henholdsvis hjemme- og sygeplejen samt på plejecentrene. Der er tale om en dynamisk oversigt, som løbende opdateres, hvorfor det kan forventes, at der vil blive tilføjet flere initiativer, og at de forventede besparelser vil blive tilføjet og/eller justeret, når det er muligt/relevant.

Afledte konsekvenser

Der er ikke beregnet besparelser på alle indsatser i oversigten endnu.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Oversigt over omlægninger og effektiviseringer 10042024.pdf

Punkt 59: Økonomisk status på ældre- og sundhedsområdet

23/10142

Resume

Økonomisk status på ældre- og sundhedsområdet med fokus på udmøntning af rammebesparelser.

Sagsfremstilling

Denne sagsfremstilling har fokus på udmøntning af rammebesparelser, som er besluttet på ældre- og sundhedsområdet.

Fagområdet arbejder fortsat intensivt sammen med Økonomi og Indkøb med henblik på at få de enkelte enheder til at overholde 2024 budgetterne i driften.

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 6. marts 2024 blev der fremlagt en gennemgang af BDOs råderumsanalyse, som konkluderede at en væsentlig del af besparelsesforslagene ikke kan realiseres. I vedhæftede bilag for status på rammebesparelser fremgår det således, at en række besparelser ikke kan gennemføres. Administrationen anbefaler, at disse besparelser i stedet findes via andre forslag til omlægninger og effektiviseringer, som også kan medføre serviceforringelser for nogle borgere. Et katalog, hvor der blandt andet sammenlignes med andre kommuners serviceniveauer, vil blive præsenteret for udvalget inden sommerferien.

Afledte konsekvenser

En afledt konsekvens af at en væsentlig del af besparelsesforslagene ikke kan realiseres er, at der er behov for en tillægsbevilling på 11,5 mio. kr.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen anbefaler en tillægsbevilling på 11,5 mio. kr.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Anbefales.

Der er en usikkerhed i driften på op til minus 10 mio. kr. i 2024. Administrationen arbejder på at få driften i balance, herunder oplæg til eventuelle serviceforringelser for nogle borgere. Der udarbejdes et notat med redegørelse for overskridelsen af budgettet til udvalgets møde i juni 2024.

Bilag

Økonomisk status på ældre- og sundhedsområdet.pdf

Punkt 60: Overførsel af driftsbevillinger fra 2023 til 2024

23/236

Resume

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2023 er de samlede nettooverførsler (over- eller underskud) opgjort, og der har vist sig behov for at overføre driftsbevillinger fra 2023 til 2024 på i alt 4.846.000 kr.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har vedtaget regler for overførsel af driftsbevillinger (over- eller underskud) mellem årene. Ifølge disse regler kan der på en række områder, som er nærmere defineret i Principper for økonomistyring, ske overførsel af alle over- og underskud uden begrænsning.

Der skal foretages en særskilt opgørelse af resultatet for hver enkelt decentrale enhed. Resultatet opgøres pr. politikområde. Såfremt overførslen for det enkelte område udgør mere end 50.000 kr. og mere end +/- 5 % af budgetrammen, skal opgørelsen indeholde en redegørelse for, hvordan afvigelsen er opstået, og hvordan over- eller underskuddet vil blive afviklet.

Overførsel af over- eller underskud for takstinstitutioner omfattet af Rammeaftalen for Region Syddanmark følger reglerne i Rammeaftalen.

Udover overførsel af de decentrale enheders over- eller underskud, kan der være særlige puljer eller beløb, som efter en konkret vurdering i det pågældende år indgår i opgørelsen af overførsel af driftsbevillinger til næste budgetår. Her er der primært tale om periodeforskydninger af udgifter og indtægter, som går på tværs af flere budgetår.

Overførsler af over- eller underskud gives som en tillægsbevilling, der skal godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Overførslerne fordeles på udvalg som følger:

Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget	1.319.000 kr.
Klima-, Trafik- og Teknikudvalget	0 kr.
Ældre- og Sundhedsudvalget	890.000 kr.
Økonomiudvalget	2.637.000 kr.
Overførsler i alt	4.846.000 kr.

Detaljeret oversigt over de enkelte driftsoverførsler fremgår af bilag.

Overførslerne fra 2022 til 2023 udgjorde 4.604.000 kr.

Afledte konsekvenser

Der er i budget 2024 afsat en pulje til budgetværn vedrørende forventet overførsel af driftsbevillinger mellem årene på 4.000.000 kr.

Såfremt samtlige overførte driftsbevillinger fra 2023 forbruges i 2024, vil det medføre et yderligere træk på kommunens likviditet på 846.000 kr.

Indstilling

Direktionen indstiller:

At fagudvalgene og Økonomiudvalget overfor Kommunalbestyrelsen anbefaler:

- At der til driftsbudget 2024 gives en samlet tillægsbevilling på 4.846.000 kr. vedrørende driftsoverførsler fra 2023
- At der gives en negativ tillægsbevilling på 4.000.000 kr. fra puljen til budgetværn vedrørende forventet overførsel af driftsbevillinger mellem årene

Beslutning i Klima-, Trafik- og Teknikudvalget den 09-04-2024

Anbefales.

Afbud under hele mødet:

Freddy Knecht

Flemming Neperus deltog som stedfortræder

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Anbefales.

Såfremt der gives en tillægsbevilling på 846.000 kr., bedes direktionen efterfølgende anviser kompenserende besparelser, jf. principper for økonomistyring.

Bilag

Oversigt over driftsoverførsler fra 2023 til 2024.pdf

Punkt 61: Budgetdrøftelser for budget 2025

24/199

Resume

Politiske budgetdrøftelser vedrørende budget 2025.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget godkendte den 11. december 2023 budgetproces og tidsplan for budgetlægningen for 2025-2028, herunder udarbejdelse af et katalog med budgetreduktioner.

På Økonomiudvalgets møde den 19. marts 2024 blev det endvidere besluttet, at Budgetkatalog 2025 som minimum skulle indeholde forslag til reduktioner på 5,0 mio. kr.

Efter politisk behandling i fagudvalgene sker behandling i Økonomiudvalget jf. budgetprocessen. Økonomiudvalget drøfter og beslutter eventuelle tilretninger af budgetkataloget inden budgetkataloget sendes i høring.

Afledte konsekvenser

Budgetkatalog 2025 sendes i offentlig høring via Langeland Kommunes hjemmeside samt i kommunens MED-system i perioden fra den 29. april 2024 til den 16. maj 2024.

Derefter vil Budgetkatalog 2025 inkl. høringssvar blive dagsordenssat på junimøderne i fagudvalgene, i Økonomiudvalget og i Kommunalbestyrelsen, ligeledes jf. den godkendte budgetproces.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At der foretages politiske budgetdrøftelser vedrørende budget 2025
- At Budgetkatalog 2025 sendes i offentlig høring via Langeland Kommunes hjemmeside samt i kommunens MED-system i perioden fra den 29. april 2024 til den 16. maj 2024

Beslutning i Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget den 08-04-2024

Godkendt.

Beslutning i Klima-, Trafik- og Teknikudvalget den 09-04-2024

Udvalget anbefaler, at 3, 4 og 6 udgår, samt at 7 forhøjes til 200.000 kr. og 8 forhøjes til 2 mio. kr. i 2025 og overslagsårene.

Afbud under hele mødet:

Freddy Knecht

Flemming Neperus deltog som stedfortræder

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Ulrik Kølle Hansen (V), Jesper Skovhus (V), Joan Kate Pedersen (S) og Erik Hye Jørgensen (F) anbefaler, at punkt 22 udgår.

Søren Ramsing (B) stemmer imod indstillingen.

Punkt 62: Godkendelse af udkast til proces for rehabiliteringsstrategi

24/2453

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 6. marts 2024 at igangsætte arbejdet med Langeland Kommunes Strategi for Rehabilitering. Administrationen fremlægger nu forslag til processen for strategien.

Sagsfremstilling

Langeland Kommune har for nuværende ikke en Strategi for Rehabilitering. Kommunen har tidligere arbejdet med projekter og indsatser for at styrke rehabilitering i kommunen, herunder projektet ”Vi træner mere end vi plejer”, men der har ikke tidligere været en strategi, der samler indsatserne.

Rehabilitering har fokus på borgerens hverdagsliv og borgerens forståelse af egen situation. Formålet med rehabiliterende indsatser er, at de medvirker til, at borgeren lever et, for borgeren selv, meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet. Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter. Rehabiliteringsindsatser er målrettede, sammenhængende og vidensbaserede med udgangspunkt i borgerens perspektiv og hele livssituation.

Med et stærkere fokus på rehabilitering er Langeland Kommune på vej ind i et fokusskifte, der i sammenhæng med omorganisering i teams skal være med til at lede opgaveløsningen på ældre- og sundhedsområdet ind i en mere bæredygtig fremtid, hvor borgeren i højere grad mestrer sit eget liv med større livskvalitet som følge, og hvor kommunens ressourcer målrettes borgere med størst behov.

Administrationen fremlægger to forslag til processen for udarbejdelsen af Strategi for Rehabilitering. Den første er en klassisk proces, og den anden er en mere inddragende proces.

Forslag 1:

April

- Godkendelse af proces i Ældre- og Sundhedsudvalget
- Administrationen udarbejder udkast til Strategi for Rehabilitering

Juni

- Drøftelse af første udkast til Strategi for Rehabilitering i Ældre- og Sundhedsudvalget

August

- Administrationen udarbejder endeligt udkast og igangsætter høringsproces

September/Oktober

- Endelig godkendelse af Strategi for Rehabilitering i Ældre- og Sundhedsudvalget

Forslag 2:

April

- Godkendelse af proces i Ældre- og Sundhedsudvalget
- Administrationen skaber overblik over andre kommuners strategier for rehabilitering og involveringsprocesser af borgere, pårørende, civilsamfund, medarbejdere og andre forvaltningsområder
- Nedsættelse af arbejdsgruppe

Maj

- Udarbejdelse af strategiens indledende afsnit om baggrund, data, mål og fokusområder

Juni

- Status på processen i Ældre- og Sundhedsudvalget
- Invitationer fra Ældre- og Sundhedsudvalget til borgere, pårørende, ledere, medarbejdere og andre forvaltningsområder til møder om strategiens mål og indsatser

August/september

- Inddragelsesproces i form af møder med borgere, pårørende, civilsamfund, ledere, medarbejdere og andre forvaltningsområder initieret af Ældre- og Sundhedsudvalget
- Udarbejdelse af første udkast til Strategi for Rehabilitering

Oktober/November

- Drøftelse af første udkast i Ældre- og Sundhedsudvalget
- Administrationen udarbejder endeligt udkast og igangsætter høringsproces

December

- Godkendelse af Strategi for Rehabilitering i Ældre- og Sundhedsudvalget

Administrationen anbefaler, at Ældre- og Sundhedsudvalget peger på forslag 2.

Afledte konsekvenser

Forslag 1 udgør en kortere proces med lavere grad af inddragelse. Hvis denne vælges, har medarbejdere i hjemmeplejen udtrykt bekymring for, at en afledt konsekvens kan være flere konfrontationer med utilfredse borgere og deres pårørende samt yderligere behov for ressourcer til forventningsafstemning.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter forslagene til proces for udarbejdelse af Strategi for Rehabilitering
- At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag 2

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Godkendt.

Punkt 63: Godkendelse af ændring i visitation til plejecentre

24/2451

Resume

Når en borger flytter ind på et af de kommunale plejecentre, vurderes borgerens funktionsevne ud fra fem funktionsniveauer for egenomsorg, hvorudfra der sker en visitation af den påkrævede hjælp.

Herudfra tildeles borgeren et antal ugentlige minutters pleje og praktisk hjælp på baggrund af borgerens gennemsnitlige funktionsniveau. Der sker løbende ændringer i borgernes funktionsevneniveau. Ændringer håndteres administrativt ved at visitationen og plejecentrene samarbejder om en arbejdsgang, hvor plejecentrene kontakter visitationen mundtligt eller skriftligt og beder visitationen om at ændre borgers funktionsevneniveau. Visitationen ændrer minuttallet op eller ned afhængigt af, hvordan funktionsevneniveauet er ændret. Administrationen anbefaler, at denne arbejdsgang bortfalder.

Sagsfremstilling

Visitationen ændrer beboerens funktionsevneniveau, det ugentlige minuttal, i omsorgssystemet KMD Nexus. Visitationen aflægger ikke borgeren et besøg efter indflytning på plejecentret og gennemgår og afdækker funktionsevneniveauet administrativt i samarbejde med plejecentret. Plejecentrene får ikke tildelt økonomi eller flere manderessourcer på baggrund af de udmålte minutter, som visiteres ud fra en individuel funktionsevnevurdering. Plejecentrene får en fastsat takst pr. borger uafhængigt af visitationens udmåling. Således afspejler visitationen ikke de minutter, som borgeren får tildelt på plejecentret.

Det er således alene en administrativ arbejdsgang mellem visitationen og plejecentrene, og administrationen vurderer, at arbejdsgangen kan bortfalde. Registreringen af borgerens funktionsevneniveau vil fremadrettet alene kunne varetages af plejecentrene.

Registreringen i borgerens funktionsevneniveau kan fremadrettet efter indflytning på plejecenter alene varetages af plejecentrene og fagligt anvendes til at vurdere beboerens funktionsevneniveau og som et fagligt ledelsesværktøj til brug for at planlægge de daglige opgaver, herunder hvor mange medarbejderressourcer der skal planlægges med.

Visitationen vurderer, at der i gennemsnit dagligt bruges 30 minutters arbejdstid på at foretage justeringer i beboeres funktionsevneniveau.

Afledte konsekvenser

Konsekvensen ved at arbejdsgangen bortfalder er, at visitationen får et råderum af arbejdstid på gennemsnitligt 30 minutter om dagen.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender administrationens anbefaling om, at den interne arbejdsgang mellem visitationen og plejecentrene bortfalder

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Godkendt.

Punkt 64: Vurdering af behov for plejeboliger

24/1642

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget har tidligere drøftet behovet for antallet af plejeboliger med udgangspunkt i analyser udarbejdet af administrationen. Disse analyser er kommet frem til et øget behov for plejehjemspladser fremadrettet, men dette behov har umiddelbart ikke vist sig at passe med virkeligheden, når der sammenlignes med den nuværende efterspørgsel.

Der præsenteres nu en række data til vurdering af det fremtidige behov for plejeboliger.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har ønsket en præsentation af yderligere data til hjælp til vurdering af det fremtidige behov for plejeboliger.

Administrationen har udarbejdet et notat med data for følgende områder:

- demografi og befolkningsfremskrivning
- antal bevilligede plejeboliger i egen kommune og i anden kommune
- antal afslag på ansøgninger om plejehjemspladser
- visitationskriterier
- antal og andel af borgere med plejeb behov på over 20 timer ugentligt

Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter, med udgangspunkt i notatet, Langeland Kommunes behov for antal af plejeboliger.

Supplerende sagsfremstilling til mødet den 10. april 2024:

Efter møde i marts er administrationen blevet opmærksom på, at der i beregningerne af ”Antal og andel af borgere med plejeb behov på over 20 timer ugentligt” i Notat over data til vurdering af fremtidigt plejeboligeb behov er en væsentlig fejl. Timeantallet er ikke et ugentligt gennemsnit for januar 2024, som det fremstilles, men derimod en total for hele måneden. Konsekvensen af fejlen er, at der er angivet en for høj andel af borgere, der har over 20 timers hjemmepleje.

Denne fejl er rettet i et nyt notat, og der er tilføjet timedata for sygeplejen efter forespørgsel fra udvalget.

Supplerende sagsfremstilling

Til Ældre- og Sundhedsudvalget den 10. april 2024.

Efter møde i marts i Ældre- og Sundhedsudvalget er administrationen blevet opmærksom på, at der i beregningerne af ”Antal og andel af borgere med plejeb behov på over 20 timer ugentligt” i Notat over data til vurdering af fremtidigt plejeboligeb behov er en væsentlig fejl. Timeantallet er ikke et ugentligt gennemsnit for januar 2024, som det fremstilles, men derimod en total for hele måneden. Konsekvensen af fejlen er, at der er angivet en for høj andel af borgere, der har over 20 timers hjemmepleje.

Denne fejl er rettet i et nyt notat, og der er tilføjet timedata for sygeplejen efter forespørgsel fra udvalget.

Afledte konsekvenser

Der er ingen umiddelbare afledte konsekvenser af punktet.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter behovet for plejeboliger med udgangspunkt i det præsenterede datamateriale

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 06-03-2024

Drøftet.

Beslutning i Seniorrådet den 14-03-2024

Seniorrådet tager punktet til efterretning og ser frem til yderligere analyser.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Drøftet.

Bilag

Notat over data til vurdering af fremtidigt plejeboligbehov.pdf

ÆNDRET BILAG pr. 07032024 Notat over data til vurdering af fremtidigt plejeboligbehov.pdf

Revideret notat over data til vurdering af fremtidigt plejeboligbehov 10. april 2024.pdf

Punkt 65: Orientering om analyse af udviklingen i ufaglært personale på ældreområdet

23/2596

Resume

Der præsenteres hovedresultater fra en analyse af ufaglært social- og sundhedspersonale på det kommunale ældreområde.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har i januar 2024 udgivet en analyse, hvor man har undersøgt andelen af ufaglært social- og sundhedspersonale på det kommunale ældreområde på landsplan og på tværs af kommuner. Analysen ser også på andelen af ufaglært social- og sundhedspersonale blandt månedslønnede/timelønnede, blandt forskellige aldersgrupper og ansatte på plejecentre og i hjemmeplejen. Analysen indeholder også en socioøkonomisk profil af det ufaglærte social- og sundhedspersonale.

I 2022 var andelen af ufaglærte blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde 26 % opgjort i antal ansatte. Opgjort i fuldtidspersoner var andelen 17 %. Andelen af ufaglærte blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde har været støt stigende de seneste år. Fra 2018 til 2022 steg andelen med 9 procentpoint opgjort i antal ansatte og med 7 procentpoint opgjort i fuldtidspersoner.

På tværs af kommunerne er der stor forskel på andelen af ufaglærte blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde. I 2022 varierede andelen af ufaglærte blandt social- og sundhedspersonalet fra 8 % til 41 % opgjort i antal ansatte mellem den kommune med den laveste og højeste andel ufaglærte. Fra 2018 til 2022 faldt andelen af ufaglærte blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde kun i fem kommuner.

Af undersøgelsens kommunespecifikke nøgletal, jf. bilag, fremgår det, at Langeland Kommune har en lavere andel af ufaglærte sammenlignet med landsgennemsnittet, når det opgøres i antal ansatte i både 2018 (12,8 %) og 2022 (21,8 %). Stigningen i andelen svarer til landsgennemsnittet, det vil sige 9 procentpoint. Opgjort i fuldtidspersoner var andelen i Langeland Kommune (18,1 %) i 2022 lidt højere end landsgennemsnittet på 17 %. Fra 2018 til 2022 steg denne andel også lidt mere (7,7 procentpoint) end landsgennemsnittet på 7 procentpoint.

Når man ser på det faglærte social- og sundhedspersonale på tværs af kommunerne, er en større andel af det ufaglærte personale mænd, gennemsnitsalderen er markant lavere, en større andel har en anden herkomst end dansk, en markant større andel er under uddannelse, ligesom en langt større andel blandt det ufaglærte personale havde været ledige indenfor de seneste tre år.

Ansættelseslængden blandt det ufaglærte social- og sundhedspersonale på det kommunale ældreområde er generelt kort. 57 pct. af det ufaglærte social- og sundhedspersonale havde i 2022 været ansat i mindre end et år. 8 pct. af det ufaglærte social- og sundhedspersonale havde været ansat i fire år eller mere.

I Langeland Kommune er andelen af ufaglærte under 30 år højere end landsgennemsnittet i 2022, lidt flere er månedslønnede og lidt færre er timelønnede i forhold til landsgennemsnittet, mens andelen der har forskelligt arbejdssted i henholdsvis hjemmeplejen og plejecentrene er lavere end landsgennemsnittet.

Afledte konsekvenser

Antallet af ældre er steget markant i de seneste år og vil fortsætte med at stige i de kommende år. Flere analyser peger på, at det fremadrettet særligt er social- og sundhedspersonale, man kommer til at mangle. Som en konsekvens heraf stiger andelen af ufaglært social- og sundhedspersonale på det kommunale ældreområde, hvilket også gør sig gældende i Langeland Kommune.

Der er opgaver, som ufaglærte ikke må udføre jævnfør delegeringsplanen, som følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer, og dermed kan det give et øget pres på opgaverne for de faglærte i Langeland Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Ledelsesresumé.pdf

Kommunespecifikke nøgletal.pdf

Punkt 66: Godkendelse af anvendelse af de ledige lokaler på Lindelse Plejecenter

22/10581

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget har på mødet den 6. marts 2024 drøftet anvendelsesmuligheder for de ledige lokaler på Lindelse Plejecenter.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende, hvad de ledige lokaler fremadrettet skal anvendes til. Det foreslås, at pladserne i 2024 anvendes til dagcentergæster, til opbevaring af hjælpemidler og andre behov som plejecentret står med.

Når økonomien på Lindelse Plejecenter er kendt efter nedlæggelsen af de otte midlertidige pladser, skal der tages stilling til, hvad de ledige boliger kan anvendes til på længere sigt.

Sagsfremstilling

Lederen af Lindelse Plejecenter ønsker at flytte dagcenteraktiviteterne fra et stort fælleslokale til lokalerne i afdelingen Regnbuen, hvor de nuværende midlertidige døgndækkede pladser (MDP) er placeret. Der er dagcentergæster tre hverdage i ugen kl. 10 – 14. Dørene til Regnbuen kan lukkes, og dagcentergæsterne kan bedre skærmes i Regnbuen, da flere har demenssygdomme, som gør dem urolige og dørsøgende. Lokalerne i Regnbuen kan anvendes til hvilestuer til dagcenterbrugere, fællesstuer og opbevaring af hjælpemidler.

Det er lederens opfattelse, at samarbejdet med dagcentergæsterne og deres pårørende øges, når dagcentergæsterne kender medarbejderne, rammerne og dermed bliver mere trygge, når de eventuelt senere skal flytte på plejecenter.

Der er en oplevelse af, at tyngden af- og kompleksiteten hos dagcentergæsterne er stigende med årene. Opgaverne er blevet flere og mere komplekse. Der er ikke ”blot” tale om opgaver, der relaterer sig til aktivering af- og hygge om dagcentergæsterne, men også en stigning i deciderede plejearbejderrelateret til blandt andet spisesituationer og toiletbesøg. Man kan sige, at dagcentret ikke kun aflaster pårørende, men også hjemmeplejen, eftersom dagcentrets medarbejdere varetager opgaver, som hjemmeplejen ellers skulle afsætte besøg til. I den forbindelse peger lederen på, at det er relevant at se på dagcentrene ud fra netop denne vinkel. På sigt kan det således være relevant at undersøge behovet for at opskalere åbningstiden og/eller antallet af dagcenterpladser med henblik på at aflaste hjemmeplejens personale ved at dagcentergæsterne får et udvidet tilbud på Lindelse Plejecenter.

På Lindelse Plejecenter er der flere lokale frivillige, som hjælper til i dagcentret. Det betyder, at der kommer mange lokale borgere på plejecentret, som får en tilknytning til stedet og beboerne. Lederen er af den opfattelse, at denne stærke lokale tilknytning er en væsentlig årsag til, at plejecentret har en relativ høj belægningsprocent både i dagcentret og i plejeboligerne. Den lokale forankring og frivillighed gør, at det ikke opleves som et så stort spring, når man går fra at være frivillig i dagcentret til eventuelt selv at få behov for en plads i dagcentret og/eller i plejebolig.

Der er brug for at skabe ro omkring personalesituationen på Lindelse Plejecenter, da uvisheden omkring MDP, har påvirket arbejdsmiljøet. Det viser sig at de medarbejdere, som primært har arbejdet på MDP kan tilbydes at blive på Lindelse Plejecenter. Ro omkring personalesituationen vil kunne skabes ved at afvente stillingstagen til fremtidig brug af de ledige lokaler. Hvis man afventer, vil der også være den fordel, at der på et senere tidspunkt vil være et bedre overblik over Lindelse Plejecenters økonomi, herunder økonomien til dagcentret, som pt. er vanskelig at drifte for det beløb, der er afsat i budgetmodellen. Desuden vil den samlede økonomi i Ældre og Sundhed have betydning for, hvad der er mulighed for at anvende de ledige lokaler til på længere sigt.

Afledte konsekvenser

Ændringerne i brug af lokalerne vil ske indenfor det nuværende budget. Huslejeudgifterne til de otte lokaler er fortsat en del af plejecentrets budget.

Hjælpemidlerne kan opbevares jf. Brandtilsynets forventninger.

Personalemæssigt betyder den nye anvendelse af de nedlagte MDP, at de omfattede medarbejdere vil blive tilbudt at forblive på Lindelse Plejecenter, da de kan indgå i den nuværende bemanning samtidig med, at besparelsen kan gennemføres. Det kan lade sig gøre på grund af rettidig omhu fra lederen af plejecentret.

En afledt konsekvens for borgerne vil være, at dagcentergæsterne vil få et roligere miljø at være i.

Ændringerne effektueres senest september 2024, når planen for MDP på Danahus Plejecenter træder i kraft.

Anvendelsesmulighederne for de ledige lokaler på den længere bane skal afklares, når der er overblik over økonomien på Lindelse Plejecenter samt i Ældre og Sundhed.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at de ledige pladser anvendes til de foreslåede aktiviteter i 2024 og ind i 2025

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Godkendt.

Punkt 67: Godkendelse af forslag til ny demensorganisering

24/1646

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til en ny demensorganisering, herunder etablering af et center for mennesker med demens og kognitivt udfordrede (fx ældre handicappede med medfødt eller erhvervet hjerneskade). I forbindelse med den ny demensorganisering foreslås det at samle Humble og Tullebølle plejecentre under én fælles ledelse.

Formålet med en ny organisering er at understøtte indsatsområderne i den ny demensstrategi.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har på mødet den 7. februar 2024 godkendt en demensstrategi og den 6. marts 2024 drøftet forslag til en ny demensorganisering. Af demensstrategien fremgår, at der i dag er omkring 342 mennesker med demens på Langeland. Demensstrategiens har fire indsatsområder:

- Kommunikation og åbenhed
- Borgere med demenssymptomer opspores og udredes for demens
- Borgere med demens og deres pårørende får tilbudt den rette støtte og omsorg i demensforløbet
- Borgere med demens, som bor i plejebolig, har et godt og meningsfuldt hverdagsliv i rammer, der er indrettet efter deres behov

Der forventes en stigning af + 80-årige på 40 % i den kommende 10-årige periode. På mange af Langeland Kommunes plejecentre er oplevelsen, at mange af beboerne lider af en eller anden form for demens og kognitive udfordringer (ikke alle er udredt for demenssygdomme).

Formålet med en ny demensorganisering er at understøtte indfrielsen af demensstrategiens indsatsområder.

Demensorganiseringen skal tilgodese de borgere, der får brug for et mere specialiseret tilbud på demensområdet ved at etablere et center for demenssygdomme og hjerneskade. Hensigten er at skabe brobygning til borgere i eget hjem, så de kommer på plejecenter tidligere lokalt enten i Humble eller i Tullebølle, så den raske pårørende kan klare sig bedre. Derved frigives de andre plejecentre til borgere med andre plejekrævende behov. Tanken er ligeledes at sikre de rette tilbud til hjerneskadede handicappede, som ikke længere kan bo i eget hjem eller på et bosted, da de handicappede dels bliver ældre og dels bliver mere plejekrævende.

Humble Plejecenter har 20 pladser forbeholdt mennesker med demenssygdomme. Tullebølle Plejecenter har otte pladser forbeholdt mennesker med demenssygdomme (Solsikken). Derudover er der 31 plejeboliger på Tullebølle Plejecenter. Der har løbende i de senere år været tomme plejeboliger på Humble og Tullebølle plejecentre. På alle andre plejecentre og i eget hjem bor der ligeledes mennesker med demens. På handicapområdet bliver beboerne på bostederne ældre og ældre, og det er kendt, at de hen ad vejen udvikler demens, når de bliver gamle.

Det foreslås at samle Humble og Tullebølle plejecentre. Det vurderes, at der vil være behov for en fælles overordnet leder, der kan arbejde strategisk med udvikling af et center og de tilbud, der skal udvikles, etableres og implementeres i samarbejde med mange interne og eksterne interessenter. Der vil desuden være behov for en stedfortrædende leder samt en sekretær til vagtplanlægning og koordinering på tværs af funktioner.

Personalets kompetencer, særligt på Tullebølle Plejecenter, skal styrkes i forhold til at arbejde med personcentreret omsorg og værdig ældrepleje samt varetagelse af relationer til pårørende. Der skal være den fornødne faglighed på plads til at understøtte arbejdet med demente beboere på de to plejecentre. Her kan der i næste fase være behov for yderligere en demenskoordinatorer og andre faglige nøglepersoner, som tilknyttes stederne. Det er også væsentligt med et stærkt samarbejde med eksterne samarbejdspartnere i regionen mv.

Ud over dette kan man i næste fase arbejde med at skabe brobygning mellem eget hjem og plejebolig ved at tilbyde vurderingspladser til mennesker med demens. Det vil også kunne være en mulighed at udvikle et nyt lokalt tilbud om et demensdagcenter for ældre og yngre mennesker med demens inkl. borger- og pårørendecafé. Sådanne aktiviteter kan med fordel udvikles og etableres i tæt samarbejde med frivillige og pårørende.

Afledte konsekvenser

Samdrift af de to plejecentre skal ske indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

Ledelsesmæssigt skal ændringen træde i kraft den 1. maj 2024 med en konstituering, da den nuværende leder af Tullebølle Plejecenter går på pension den 1. juli 2024. Der skal desuden ske samdrift på sekretærområdet, hvor blandt andet vagtplanlægning for hele området skal samles.

Personalekompetencer skal bruges på plejecenterenhederne og i udefunktioner (dagcenter, caféer, besøg i eget hjem mv). Personalet ansættes til at dække alle geografiske enheder, dog med primær tilknytning et sted. Personalet skal varsles til de ændrede arbejdsvilkår. Nuværende demenskoordinator tilknyttes center.

Der skal etableres et samarbejde med Handicap og Psykiatri for at afdække i hvilket omfang hjerneskadede og udviklingshæmmede borgere kan integreres i tilbuddene.

De otte nuværende demenspladser i Solsikken på Tullebølle Plejecenter befinder sig i små og mørke lokaler, som er utidssvarende i forhold til beboelse. Det foreslås at nedlægge disse pladser, efterhånden som boligerne bliver ledige. I stedet foreslås det, at lokalerne anvendes til Hjemmeplejegruppe Nords personale.

Hjemmeplejegruppe Nord har allerede til huse på Tullebølle Plejecenter, men der er ikke plads, der hvor gruppen er placeret for nuværende, og gruppens anvendelse af plejecentrets fælleslokale til frokoststue og mødelokale er ikke lovlig. Hvis der ikke nedlægges pladser i Solsikken og skabes rum til hjemmeplejegruppen, vil det have den konsekvens, at der skal findes lokaler og økonomi til at flytte gruppen til et helt andet sted.

Der er ikke afsat midler til ombygning og indretning af de nedlagte pladser til Hjemmeplejegruppe Nord. Når der er indhentet tilbud på opgaven, anbefales det, at der overføres anlægsbevilling fra anlægsbevillingen til velfærdsteknologi for ikke at belaste servicerammen.

Fagområdet forventer en mere effektiv drift af demenspladserne og dermed en besparelse ved omlægningen og nedlæggelse af de otte faste plejeboliger. Besparelsen forventes dog tidligst at kunne få virkning fra 2025. Besparelsen forventes at være omkring 1,1 mio. kr. pr. år. Besparelsen vil blive indarbejdet i det tekniske budgetforslag for 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at demensorganiseringen i Langeland Kommune etableres i et center, og at Humble og Tullebølle plejecentre etableres som én integreret enhed med en leder
- At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at der nedlægges otte pladser på Tullebølle Plejecenter, og at pladserne ombygges til ind-mødested for Hjemmeplejegruppe Nord

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Godkendt.

Punkt 68: Orientering om status for afdækning af muligheder for ”internt vikarbureau”

24/376

Resume

Administrationen er i gang med at undersøge muligheder for at reducere brugen af eksterne vikarer.

Forbruget af eksterne vikarer er i 2024 reduceret kraftigt på plejecentrene. Behovet for vikarer dækkes primært ved udekørende sygeplejersker fra sygeplejen. Der er fortsat et væsentligt forbrug af eksterne vikarer i hjemmeplejen, hvorfor fremtidige løsninger skal tage udgangspunkt i behovet her.

Der orienteres om erfaringer med digitale løsninger i form af apps, som kan anvendes til at udbyde ledige vagter til medarbejdere. Erfaringer fra andre kommuner tyder på, at apps kan være med til at nedbringe forbruget af eksterne vikarer. Der er behov for yderligere undersøgelser af dette internt i organisationen.

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer om status for arbejdet med at afdække muligheden for at etablere et ”internt vikarbureau” i hjemme- og sygeplejen, som aftalt på udvalgets møde i januar 2024.

Den oprindelige tanke med forslaget om et ”internt vikarbureau” har været, at der skal ansættes et antal ekstra medarbejdere med funktion af interne vikarer, som skal kunne træde til, når fastansatte medarbejdere er fraværende på grund af akut sygdom eller andet planlagt fravær som ferie, afspadsering, langtidssygemeldinger, barsler, efteruddannelse mv. I forbindelse med afdækningen skulle der også ses på, om vikarerne kan understøttes med digitale redskaber.

I 2023 havde hjemme-og sygeplejen samt plejecentrene et samlet forbrug af eksterne vikarer på 10,2 mio. kr. Status pr. 14. marts 2024 er, at der er anvendt knap 1,4 mio. kr., og samlet set er der anvendt færre ressourcer sammenlignet med samme periode i 2023:

Plejecentrene: 100.000 kr.

Sygeplejen: 110.000 kr.

Hjemmeplejen: 1.163.000 kr.

Plejecentrene har i indeværende år reduceret udgifterne til eksterne vikarer væsentligt. Sygeplejen har via demografitilskuddet fået et råderum til at kunne løse opgaver på plejecentrene aften/nat og i weekender. Plejecentrene kan derfor fremadrettet kun anvende eksterne vikarer i særlige situationer. Hjemmeplejen er blandt andet udfordret ved, at der er flere ledige stillinger, som er vanskelige at få besat. Forbruget af eksterne vikarer er fortsat højt. Det er således særligt i hjemmeplejen, at der er behov for at finde løsninger til at minimere brugen af eksterne vikarer.

Administrationen har undersøgt, hvordan andre kommuner løser udfordringerne omkring brugen af eksterne vikarer. Flere kommuner har reduceret deres forbrug af eksterne vikarer væsentligt ved at eksisterende medarbejdere tager vagter på tværs af enheder, og i nogle tilfælde er forbruget reduceret uden oprettelse af interne vikarbureauer, dvs. uden ansættelse af nye medarbejdere. Anvendelsen af digitale løsninger bidrager her til at nedbringe den administrative tid forbundet med at udbyde ledige vagter. Der findes digitale løsninger i form af apps, som i grove træk fungerer sådan, at en planlægger udbyder en ledig vagt til én eller flere medarbejdere via en SMS-notifikation. Medarbejdere(n) modtager en SMS vedrørende den udbudte vagt og kan byde ind på den ledige vagt. Medarbejderen kan selv vælge, om vedkommende ønsker at få tilbudt vagter alene fra egen enhed eller fra flere forskellige enheder.

Administrationen har kendskab til to apps – SimplePlan og KMD-løsning – og har forhørt sig til erfaringer i en anden kommune, som anvender apps. Nogle af erfaringerne er:

- Apps medfører væsentligt mindre administrativ tid til at udbyde ledige vagter og rekvirere interne medarbejdere, end før appen blev indkøbt
- Appen er let at håndtere for medarbejderne, og det er frivilligt om medarbejderne ønsker at være tilknyttet ordningen
- Der er behov for understøttelse fra HR-afdelingen i forhold til at sikre, at tjenestetidsaftaler overholdes

Erfaringerne tyder på, at der i de digitale løsninger kan være potentialer for at nedbringe forbruget af eksterne vikarer. Der er behov for, at det internt undersøges og afklares, om IT og HR og Løn kan understøtte en eventuel implementering af en digital løsning. IT skal sikre, at en eventuel løsning lever op til gældende lovgivning og sikkerhed. HR og Løn skal beskrive og videreformidle, hvordan tjenestetidsaftaler overholdes ved brug af eventuelle løsninger. Økonomi og Indkøb skal involveres i forhold til at lave beregninger på løsningerne.

Afledte konsekvenser

Der er for nuværende følgende kendte økonomiske udgifter ved de to omtalte apps.

SimplePlan: Opretning koster 5.000 kr.

Hertil kommer udgifter pr. oprettet medarbejder på 65 kr. pr. måned pr. medarbejder.

KMD-løsning: Opretning koster 30.000 kr.

Hertil kommer månedlig drift/licens på 2.950 kr. (for op til 50.000 SMS pr. år).

Det er en forudsætning, at en eventuel digital løsning skal kunne finansieres via besparelser opnået gennem reduceret brug af eksterne vikarer. Herudover forventes der at kunne opnå en effektiviseringsgevinst i form af mindre administration brugt på at kontakte medarbejdere med forslag/tilbud om merarbejde.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre-og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning
- At Ældre- og Sundhedsudvalget opfordrer administrationen til at arbejde videre med at undersøge, om digitale løsninger kan implementeres med henblik på at reducere brugen af eksterne vikarer

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Udvalget godkender, at administrationen arbejder videre med at undersøge mulige digitale løsninger.

Punkt 69: Orientering om status for implementering af velfærdsteknologi 2021-2023

24/2523

Resume

Økonomiudvalget har efterspurgt et overblik over velfærdsteknologi for årene 2021-2023. Ældre-og Sundhedsudvalget orienteres forud herfor.?

Sagsfremstilling

Status for implementering af velfærdsteknologi er at implementeringen er udfordret af forskellige årsager. Ældre og Sundhed har langt fra anvendt de midler, der var afsat til området.

En væsentlig årsag hertil er, at der i driften ikke har været overskud til at forholde sig til nye løsninger og opgaver. Især har det været en barriere, at der har været vakante gruppelederstillinger i hjemmeplejen, hvilket har haft den konsekvens, at de fungerende/ tilbageværende ledere ikke har haft overskud til at prioritere indførsel af ny teknologi samtidig med omorganisering, omlægning til faste teams, rekrutteringsudfordringer og en presset økonomi. Udfordringer med at få vagtplaner til at hænge sammen har ligeledes vanskeliggjort implementeringen i form af manglende mulighed for frigørelse af medarbejdere til undervisning.??

Der opleves juridiske problemstillinger, men aktuelt kun i forhold til habilt samtykke til en del af løsningen RoomMate. Hvis serviceloven revideres, vil borgere med demens, der ikke er i stand til at give et habilt samtykke, kunne få gavn af løsningen, og det er der det største potentiale ligger.?

Medarbejderen, der er tovholder for implementeringer, har siden august 2021 anvendt cirka 50 % af arbejdstiden på velfærdsteknologi mod tæt på 100 % tidligere.??

Teknologisk Institut har lavet en analyse af implementeringen af velfærdsteknologi i de danske kommuner. Analysen viser, at Langeland Kommune langt fra står alene med oplevelsen af barrierer, når der skal implementeres ny teknologi.?

- Accept af teknologien hos borgerne??
- Moden teknologi??
- Leverandørens kompetencer??
- Økonomi til anskaffelse og drift??
- Projektledelse??
- Lederopbakning??
- Ledelsens kompetencer???
- Juridiske problemstillinger?
- Medarbejder-ejerskab/ accept af teknologien hos medarbejderne / tid til at finde borgere, der vil have gavn af løsningen, tid til at lære løsningen at kende, tid til at præsentere løsningen for borgerne.??

Afledte konsekvenser

Oprindeligt var der i årene 2021-2023 budgetteret med 2.500.000 kr. til velfærdsteknologi. Undervejs er der truffet politisk beslutning om at reducere budgettet, således at der samlet har været afsat 1.500.000 kr. Deraf er der frigivet i alt 693.000 kr. til indkøb og første års drift af velfærdsteknologiske løsninger. Der er anvendt 614.000 kr.

De indkøbte løsninger var budgetteret til at give en gevinst på i alt 956.000 kr.? Der er høstet gevinster svarende til 502.200 kr., muligvis mere i form af undgåede borgerindlæggelser, behandling af tryksår og sygemeldinger hos personalet på grund af skader/slitage.

Investeringer i velfærdsteknologiske løsninger har medført mindre gevinster i årene 2021-2023 end budgetteret.? Der er hentet mindre gevinster på nogle løsninger og større gevinster på løsninger, der viste sig at have et højere potentiale end budgetteret.?

Der er anvendt midler i 2023 på løsninger, hvor gevinsten først indfries i de kommende år, hvorfor den økonomiske status ikke er komplet på nuværende tidspunkt.? Der er en forventning om, at når der falder ro på omorganisering og etablering af faste teams i hjemmeplejen, vil det være muligt at give velfærdsteknologi fornyet fokus.?

Fremadrettet er det vigtigt at få udarbejdet baseline analyser, inden nye velfærdsteknologiske løsninger implementeres, så gevinsterne tydeligere kan vurderes, og effektiviseringer kan hjemtages. Det vil kræve en anderledes og systematisk tilgang, hvor der foretages afprøvninger i mindre skala, foretages opfølgning og vurderinger undervejs og opskalering af de løsninger, der har effekt for dernæst at kunne hjemtage gevinster.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning og viderefører orienteringen til næstkommende møde i Økonomiudvalget

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Bilag

BILAG Velfærdsteknologi implementeret 2021-2023.docx

BILAG Budget og forbrug 2021-2023.docx

Punkt 70: Orientering om Ældretilsyn på Humble Plejecenter den 5. marts 2024

24/2445

Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) har afholdt varslet Ældretilsyn på Humble Plejecenter den 5. marts 2024.

Alle målepunkter var opfyldt, og plejecentret indplaceres således i kategorien: ”Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet.”

Sagsfremstilling

Ældretilsynet er blevet revideret og tager nu udgangspunkt i syv målepunkter, som er blevet belyst via interviews med to borgere og deres pårørende, fem medarbejdere og plejecenterlederen.

De syv målepunkter indeholder i alt 33 krav. Alle krav er opfyldt på Humble Plejecenter.

Målepunkter og krav	Opfyldte målepunkter / samlet antal målepunkter
Målepunkt 1: Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død	4 / 4
Målepunkt 2: Trivsel og relationer	2 / 2
Målepunkt 3: Målgrupper: Borgere med kognitive funktionsevne-nedsættelser (herunder demens), psykisk sygdom og/eller misbrug	6 / 6
Målepunkt 4: Metoder: Fokus på ændringer i borgernes funktionsevne og samt sædvanlige tilstand	6 / 6
Målepunkt 5: Organisation, ledelse og kompetencer	1 / 1
Målepunkt 6: Procedurer og dokumentation	12 / 12
Målepunkt 7: Aktiviteter og rehabilitering Borgere med behov for rehabiliteringsforløb efter §83a samt genoptræning og vedligeholdelsestræning efter §86	2 / 2

Afledte konsekvenser

Der er anvendt personaleressourcer indenfor eget budget i forbindelse med forberedelsen til tilsynet.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport - Ældretilsyn Humble Plejecenter marts 2024.pdf

Punkt 71: Meddelelser

23/8327

Sagsfremstilling

- Sundhedsstyrelsens godkendelse af den syddanske sundhedsaftale 2024-2027
- Sundhedsfagligt tilsyn vedrørende insulin på Danahus Plejecenter den 14. marts 2024
- Status for log-in problemer på devices

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Taget til efterretning.

Punkt 72: Eventuelt

23/8328

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 10-04-2024

Ingen bemærkninger.

Punkt 73: Godkendelse af beslutningsprotokol - underskriftsside

23/8329

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

Beslutningsprotokollen føres under møderne, og det forudsættes, at beslutningerne afstemmes undervejs i mødet - det kan f.eks. ske ved oplæsning af det protokollerede.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert af de tilstedeværende medlemmer underskrive beslutningsprotokollen ved mødets afslutning. Det sker digitalt ved at anvende knappen "godkendelse" i First Agenda.