

# **REFERAT Ældrerådet 2018 til 2021 d. 20-02-2018**

**Mødedato** Tirsdag d. 20. februar 2018 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 1, Maribo Sundhedscenter

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tilsyn Fritvalgsområdet 2017.....	4
U anmeldte tilsyn med plejeboligbebyggelse 2017.....	9
Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021.....	12
Forretningsorden for Ældrerådet - 2018-2021.....	13
Samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet - 2018-2021.....	14
Ældrerådets møde med Ældre- & Sundhedsudvalget.....	15
Kontaktpersoner - Lolland Kommunes plejecentre.....	16
Orientering fra Ældre & Sundhed.....	17
Orientering fra formanden for Ældrerådet.....	18
Eventuelt.....	19
Kommunikation.....	20
Ældrerådets udpegning af medlem til Bruger- og Pårørenderåd i Projekt - Rådgivnings- og aktivitet	21

# Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

27.69.40G01-0084

## sagsfremstilling

### 1. Godkendelse af dagsorden

J.nr.: 27.69.40G01-0084    Sagsnr.: 293862    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081113

#### **Sagsfremstilling:**

Godkendelse af dagsorden.

#### **Indstilling:**

Fremsendes uden indstilling.

**Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen

Dagsordenen godkendt med den bemærkning, at der optages et yderligere punkt om udpegning af medlem til Bruger- og pårørenderådet i Projekt 'Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens'.

Dagsorden godkendt.

## Punkt 2: Tilsyn Fritvalgsområdet 2017

27.03.00K09-0002

### sagsfremstilling

## 2. Tilsyn Fritvalgsområdet 2017

J.nr.: 27.03.00K09-0002 Sagsnr.: 361556 Initialer: BODP Åbent punkt

Brevid.: 4071092

### Sagsfremstilling:

Som følge af den udvidede lovgivning om tilsynsforpligtelse på personlig og praktiske hjælp for borgere, der bor *udenfor* plejeboliger, foretages der i Lolland Kommune – udover visitationens løbende tilsyn – eksternt tilsyn på fritvalgsområdet en gang årligt via det danskejede revisions- og konsulentfirmaet BDO.

Tilsynet vedrører de kommunale opgaver, der løses efter Servicelovens §§ 83 og 83a. Om løsningen af opgaverne sker i overensstemmelse med de afgørelser, som kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder.

Formålet med de uanmeldte tilsyn er at sikre, afdække og beskrive, om borgerne får den hjælp, de er visiteret til efter Servicelovens §§ 83 og 83 a, og om hjælpen dækker borgernes behov. Dertil afdækker tilsynet, om der foretages dokumentation. Da Lolland Kommune på Ældreområdet i 2017 har været optaget af to store system-og dokumentationsskifte: implementering af KMD Nexus samt Fælles sprog III, vil der først ved tilsynet for 2018, være ekstra opmærksomhed på, hvorledes disse er implementeret i dagligdagen.

Endelig skal tilsynet give borgerne mulighed for at udtrykke tilfredshed eller utilfredshed med forholdene.

Tilsynsrapporterne beskriver den udførte kontrol med dét der foregår, samt medvirker til at beskrive hvordan organisationen kan arbejde udviklingsorienteret.

Tilsynene er foretaget uanmeldt, og såvel personale som borgere er derfor uforberedt på tilsynsbesøget. Dermed sikres det bedst muligt, at de observationer, Tilsynet gør sig, afspejler hverdagen.

BDO har foretaget uanmeldte tilsyn med Lolland Kommunes leverandører af hjemmepleje på fritvalgs området: de syv kommunale teams samt de to private Leverandører.

I den forbindelse har BDO udarbejdet en rapport fra hvert tilsyn samt en årsrapport, der sammenfatter de overordnede indtryk fra de ni tilsyn og giver anbefalinger til fremadrettede indsatsområder på tværs af leverandørerne.

De uanmeldte tilsyn er alle gennemført i 4. kvartal 2017, og er udført af en til to konsulenter med sygeplejefaglig og relevant akademisk baggrund.

Ved tilsynet har der været fokus på følgende emner:

- Den visiterede ydelse.
- Sammenhæng mellem planlagt og faktisk leveret hjælp.
- Personlig pleje og omsorg.
- Praktisk bistand.
- Rehabilitering.
- Kontakt til medarbejdere og respekt i hverdagen (Kommunikation og adfærd).
- Mad & måltid.
- Delegeret sygepleje.
- Hygiejne (hygiejniske principper).

**Resultat:** (se den skematiske oversigt)

o Tre leverandører har opnået vurderingen **meget tilfredsstillende** forhold.

o Seks leverandører har opnået vurderingen **tilfredsstillende** forhold.

**Nedenstående ses samlet vurdering [\[1\]af de udførte tilsyn for de 3 sidste års tilsyn:](#)**

Ny skala	Resultat 2017	Tidligere Skala	Resultat 2016	Resultat 2015
----------	------------------	-----------------	------------------	------------------

**Særdeles tilfredsstillende**  
Bedømmelsen *særdeles tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor

**Særdeles tilfredsstillende.**  
Bedømmelsen *særdeles tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende og

tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.

Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger.

**Meget tilfredsstillende**

Bedømmelsen *meget tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt nemt vil kun afhjælpes ved en målrettet indsats.

Det meget tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

**Tilfredsstillende**

Bedømmelsen *tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret mangler, som vil kun afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

Team  
Nakskov N  
(4  
anbefalinger)  
Team Rødby  
(2  
anbefalinger)  
Team Sydøst  
(4  
anbefalinger)

Lev-Vel  
Sjælland  
(5  
anbefalinger)  
Team  
Nakskov S  
(5  
anbefalinger)  
Team Vest  
(5  
anbefalinger)  
Curac  
(5  
anbefalinger)  
Team  
Maribo  
(4  
anbefalinger)  
Team  
Nordøst  
(5  
anbefalinger)

eksemplariske, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som let vil kunne afhjælpes.

Det særdeles tilfredsstillende resultat kan følges op af tilsynets anbefalinger

**Gode og tilfredsstillende**

Bedømmelsen *gode og tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.

Det gode og tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

**Tilfredsstillende**  
Bedømmelsen *tilfredsstillende* opnås, når forholdene kan karakteriseres som tilstrækkelige, og hvor der er konstateret flere mangler, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats. Det tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger.

Team  
Rødby  
Team  
Nordøst  
Team  
Maribo

Team  
Nakskov  
Team  
Sydøst  
Team  
Vest

**Ny skala**

**Mindre tilfredsstillende**

Bedømmelsen *mindre tilfredsstillende* opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en

**Resultat 2017**

**Tidligere Skala**

**Mindre tilfredsstillende**

Bedømmelsen *mindre tilfredsstillende* opnås, når forholdene på flere områder kan karakteriseres som utilstrækkelige, og hvor der er konstateret en del og/eller væsentlige

**Resultat 2016**

Pleje  
Plus

**Resultat 2015**

Pleje  
Plus

del og/eller væsentlige mangler, som det vil kræve en bevidst og målrettet indsats at afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

mangler, som vil kræve en bevidst og målrettet indsats for at kunne afhjælpe. Det mindre tilfredsstillende resultat følges op af tilsynets anbefalinger, fx anbefaling om udarbejdelse af handleplan.

#### **Ikke tilfredsstillende**

Bedømmelsen *ikke tilfredsstillende* opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.

#### **Ikke tilfredsstillende**

Bedømmelsen *ikke tilfredsstillende* opnås, når forholdene generelt kan karakteriseres som utilstrækkelige og uacceptable, og hvor der er konstateret mange og/eller alvorlige mangler, som det vil kræve en radikal indsats at afhjælpe. Det ikke tilfredsstillende tilsynsresultat følges op af tilsynets anbefalinger om, at problemområderne håndteres i umiddelbar forlængelse af tilsynet samt at der udarbejdes handleplan, eventuelt i samarbejde med forvaltningen.

Lev-vel

#### Generelle konklusioner:

Generelt er der sammenhæng mellem de visiterede ydelser og den hjælp, som borgerne har brug for:

- I lighed med oplevelsen fra plejeboligtilsynene, så vurderes det, at arbejdet med mad-og måltidspolitikken og projektet ”i sikre hænder” - i stort set alle kommunale plejegrupper- har højnet kvaliteten af plejen.
- Det er tilsynets vurdering, at medarbejderne hos de kommunale og private leverandører generelt besidder de nødvendige kompetencer for at varetage og løse de opgaver og ydelser, som er visiteret til borgerne
- Borgerne er tilfredse med hjælpen til personlig pleje og tilsynet konkluderer at borgerne overvejende fremstrå velsøgnede eller soigneret udfra, hvad der er borgerens egen norm.
- I forhold til praktisk hjælp, så leveres hjælpen i overensstemmelse med Lolland Kommunes kvalitetsstandard og tilsynet observerede, at de fleste hjem fremstod renholdt eller renholdt udfra den enkelte borgers normer. Borgerne udtrykker utilfredshed med serviceniveauet ift. hyppighed og tid til rengøringshjælp.
- Borgerne medinddrages i det omfang det er muligt, i den daglige i opgaveløsning. Der er overvejende få borgere, som er visiteret til rehabiliterende ydelser.
- Det er tilsynets vurdering, at borgeren mødes med respekt og med anerkendende kommunikation, borgerne oplever at de fleste medarbejdere er søde og hjælpsomme.
- Borgerne udtrykker generel tilfredshed med maden og det er tilsynets vurdering at der via ”mad og måltidspolitikken” er fokus på borgernes ernæringstilstand.
- I forhold til ”niveau 3” sygeplejeydelserne, så kan medarbejderne redegøre for observationerne i forbindelse med levering af sygeplejeydelser, men der er behov for øget bevidsthed på forskellene og ansvar og kompetence.
- Der er overvejende tilstrækkelig viden og kendskab til Lolland Kommunes hygiejniske retningslinjer.

Selvom tilsynet der generelt vurderer meget tilfredsstillende forhold hos hjemmepleje-leverandørerne, så er der også fundet forhold, som har givet anledning til anbefalinger. Tilsynet har givet i alt 38 anbefalinger til de 9 leverandører af hjemmepleje på fritvalgsområdet

De 32 (plus x-antal fra Curac) anbefalinger, som Tilsynet har fundet anledning til spænder vidt, og kan kort oplistes til:

- Opmærksomhed på at leverandør og visitation har dialog omkring borgerens behov for hjælp, så hjælpen løbende bliver tilpasset borgerens ændrede behov (både op -og nedjusteringer)
- anbefalinger om øget fokus på helhedsperspektiver, så detsikres at medarbejderne har mulighed for løbende drøftelser af borgernes problemstillinger, sparring og vidensdeling på tværs af fagligheder, således at samarbejdet mellem faglighederne styrkes.
- Rette fokus på kompetenceudvikling og højnelse af kvaliteten i plejen, bla. ved rekruttering af flere SSA'ere i teams' og sikre at tværfaglige kompetencer (sygeplejerske eller terapeut)deltager ved tavlemøder o.lign, inddrage ex. hjælpemiddelvisitator ved vurdering af borgernes hjælpemiddelbehov mm.
- Der anbefales øget fokus på, om borgerne kan rehabiliteres – ikke kun i forhold til personlige eller praktiske opgaver, men også i forhold til sundhedslovsydelse.
- Det anbefales at der er ledelsesmæssigt fokus på de ”4 niveau 3 sygeplejeydelser” mhp. at medarbejdernes bevidsthed om forskellene øges.
- Det anbefales, at der sker drøftelse/sparring i gruppen, ved hjem med ex. behov for særlig rengøring mhp. sikring af hygiejniske foreskrifter overholdes, herunder kendskabet til brugen af relevante værnemidler.
- At der fortsat er ledelsesmæssig fokusering på, at implementeringen af FSIII og brugen af KMD Nexus, er en fortløbende proces, så redskaberne bliver opdateret og vedligeholdt – ex. at døgnrytmeplanerne ajourføres løbende.

### **Opfølgning:**

Visitationen i Center for Støtte & Vejledning har løbende dialogmøder med såvel de private leverandører som med ledelsen hos den kommunale leverandør.

På dialogmøderne i foråret 2018, vil tilsynsrapporterne blive drøftet mhp. udviklings-og læringspunkter.

Øvrige bemærkninger / anbefalinger er nærmere beskrevet i rapporterne der er vedlagt sagen som bilag. Yderligere er vedlagt årsrapport, som giver en overordnet vurdering på tværs af fritvalgsleverandører.

Tilsynsrapporterne vil blive offentliggjort på Lolland Kommunes hjemmeside, efter endelig godkendelse i Byrådet.

### **Økonomi:**

-

### **Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

Serviceovens § 151 – pligt til at føre tilsyn.

Serviceovens §§ 83, 83a - vedr. pleje og praktisk hjælp samt rehabiliteringsforløb.

Retssikkerhedsloven §§ 15 og 16 – vedr. forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud.

### **Høring/udtalelse:**

Ældrerådet får tilsynsrapporten tilsendt til orientering

### **Indstilling:**

Social & Arbejdsmarked indstiller at:

1. Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter og godkender tilsynsrapporterne af de gennemførte uanmeldte tilsyn med hjemmeplejeleverandørerne på Fritvalgsområdet 2017 og oversender sagen til endelig godkendelse i Byrådet.
2. Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter, at afrapportering sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Sagen afgøres af:**

Byrådet

### **Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-02-2018**

Indstilles godkendt.

Afrapporteringen sendes til orientering for Ældrerådet.

### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen

Ældrerådet drøftede tilsynsrapporterne og resultatet af de gennemførte uanmeldte tilsyn.

Ældrerådet tager afrapporteringen til orientering og er glade for afrapporteringens resultater indenfor tilfredsstillende og meget tilfredsstillende.

---

[\[1\] Det skal bemærkes, at der i 2017 er anvendt en anden skala, mangel til skalaen på Plejeboligområdet – dette så sammenligningsgrundlaget ensartes](#)

### **Bilag**

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Nakskov Nord - Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Maribo - fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Vest - Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Rødby - Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Lev- Vel Sjælland - Priv. lev. Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Nordøst - Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Team Syd Øst - Fritvalgsområdet

2017 Tilsynsrapport for uanmeldt tilsyn Curæ - priv. lev. fritvalgsområdet

Årsrapport uanmeldte tilsyn fritvalgsområdet Lolland 2017

# Punkt 3: Uanmeldte tilsyn med plejeboligbebyggelser 2017

27.69.32K09-0003

## sagsfremstilling

### 3. Uanmeldte tilsyn med plejeboligbebyggelser 2017

J.nr.: 27.69.32K09-0003 Sagsnr.: 361555 Initialer: BODP Åbent punkt

Brevid.: 4071095

#### Sagsfremstilling:

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre mindst ét årligt uanmeldt tilsyn i plejeboliger.

Tilsynet vedrører om de kommunale opgaver, der løses efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, sker i overensstemmelse med de afgørelser, som kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder.

Tilsynet skal omfatte indsatsen, overfor de beboere, der modtager kommunale serviceydelser. Tilsynet forholder sig til såvel indholdet af de tilbud, der stilles til rådighed, som til opgavernes udførelse og kvalitet mv.

Tilsynsrapporterne beskriver den udførte kontrol med dét der foregår, samt medvirker til at beskrive hvordan organisationen kan arbejde udviklingsorienteret.

Formålet med de uanmeldte tilsyn er at sikre, afdække og beskrive, om borgerne får den hjælp, de er visiteret til efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, og om hjælpen dækker borgernes behov. Dertil afdækker tilsynet, om der foretages dokumentation. Da Lolland Kommune på Ældreområdet i 2017 har været optaget af to store system-og dokumentationsskifte: implementering af KMD Nexus samt Fælles sprog III, vil der først ved tilsynet for 2018, være ekstra opmærksomhed på, hvorledes disse er implementeret i dagligdagen..

Endelig skal tilsynet give borgerne mulighed for at udtrykke tilfredshed eller utilfredshed med forholdene.

De årlige lovpligtige Plejeboligtilsyn i flere år, været foretaget af det danskejede revisions- og konsulentfirmaet BDO De 11 tilsyn for 2017 er afholdt i 4. kvartal 2017, og er udført af en til to konsulenter med sygeplejefaglig og relevant akademisk baggrund.

Tilsynene er foretaget uanmeldt, og såvel personale som borgere er derfor uforberedt på tilsynsbesøget. Dermed sikres det bedst muligt, at de observationer, Tilsynet gør sig, afspejler den hverdag, som er i pågældende plejeboligbebyggelse.

**Resultat:** (se den skematiske oversigt)

Overordnet har Tilsynet vurderet, at der generelt er meget tilfredsstillende forhold på de 11 plejecentrene. Der er 3 plejecentre som ikke har fået anbefalinger, mens der på de 8 plejecentre er fundet forhold, som har givet anledning til samlet 21 anbefalinger.

Særligt opleves at arbejdet med mad-og måltidspolitikken og projektet ”i sikre hænder” på stort set alle plejecentre, har højnet kvaliteten af plejen synligt. Endvidere opleves at der er anerkendelse og respektfuld tone i samarbejde med borgerne.

Fem plejecentre har særdeles tilfredsstillende forhold:

· Heraf har 4 plejecentre bevaret placeringen fra sidste år og der er et plejecenter, der er rykket op i denne kategori.

To plejecentre har meget tilfredsstillende forhold:

· Begge plejecentre har bevaret placeringen fra sidste år

Fire plejecentre har tilfredsstillende forhold:

· Heraf er 3 plejecentre rykket ned i denne kategori fra ”meget tilfredsstillende” og et plejecenter er rykket til denne kategori fra ”særdeles tilfredsstillende”.

Resultatet fra de uanmeldte tilsyn for de sidste 3 fremgår af nedenstående oversigt:

	Resultat 2017	Resultat 2016	Resultat 2015
<b>Særdeles tilfredsstillende</b>	Skolebakken	Skolebakken	
Bedømmelsen <i>særdeles tilfredsstillende</i> opnås, når forholdene kan karakteriseres som fremragende, og hvor tilsynet har konstateret ingen, få eller mindre væsentlige mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.	(en anbefaling) Bøgevænget (ingen anbefalinger)	Bøgevænget Stokkemarke Sandby Skovcenteret	
	Stokkemarke (ingen anbefalinger)	(Hvedevænget og Havrevænget)	
	Skovcenteret (Hvedevænget og Havrevænget)		

Det særdeles  
tilfredsstillende resultat kan  
følges op af tilsynets  
anbefalinger. (en anbefaling)  
Bøgelunden  
(ingen  
anbefalinger)

**Meget tilfredsstillende**  
Bedømmelsen *meget*  
*tilfredsstillende* opnås, når  
forholdende kan  
karakteriseres ved at være  
gode og tilstrækkelige, og  
hvor tilsynet har  
konstateret få mangler, som  
relativt nemt vil kun  
afhjælpes ved en målrettet  
indsats.  
Det meget tilfredsstillende  
resultat følges op af  
tilsynets anbefalinger.

Rønnebærparken (tre anbefalinger)	Møllecenteret Margreteceneret Blomsterparken/ Kirsebærhaven Rønnebærparken Lykkesejecentret Bøgelunden	Skolebakken Bøgevænget Stokkemarken Sandby Skovcenteret (Hvedevænget og Havrevænget) Bøgelunden Lykkesejecentret Rønnebærparken
--------------------------------------	--	--

**Tilfredsstillende**  
Bedømmelsen  
*tilfredsstillende* opnås, når  
forholdende kan  
karakteriseres som  
tilstrækkelige, og hvor der  
er konstateret mangler, som  
vil kun afhjælpes ved en  
målrettet indsats.  
Det tilfredsstillende resultat  
følges op af tilsynets  
anbefalinger.

Sandby (tre anbefalinger) Blomsterparken/ Kirsebærhaven (fire anbefalinger) Møllecenteret (fem anbefalinger) Margreteceneret (tre anbefalinger)	Møllecenteret Margreteceneret Blomsterparken/ Kirsebærhaven
---	--

De 21 anbefalinger, som Tilsynet har fundet anledning til spænder vidt, og kan kort oplyses til:

- Tre Plejecentre har ikke fået anbefalinger (Bøgelunden, Bøgevænget samt Stokkemarken).
  - Der er flot fokus på mad-og måltider hos størstedelen af plejecentrene. Der er dog anbefalinger til tre af plejecentrene om, at arbejde med at øge nærvær og tilstedeværelse på fællesarealer med afsæt i Lolland Kommunes mad – og måltidspolitik samt sikre ernæringscreening.
  - Der er anbefaling til to af plejecentrene om, at arbejde yderligere med at bruge de fysiske rammer mere hensigtsmæssigt i hverdagen – ex. bruge snoezelrummet mere, være opmærksomme på, hvordan møder og sparring afvikles (tavshedspligten) osv.
  - Et enkelt plejecenter anbefales løbende at sikre, at alle medarbejder arbejder ud fra værdierne og udviser god kommunikation og adfærd.
  - Anbefalinger om, at det sikres at medarbejderne har mulighed for løbende drøftelser af borgernes problemstillinger, sparring og vidensdeling på tværs af fagligheder, således at kvaliteten i plejen højnes og refleksionsniveauet øges.
  - Der anbefales endvidere at fokusere på yderligere kompetenceudvikling bla. i forhold til plejen hos de udadreagerende, psykisk ustabile og urolige borgere.
  - Endeligt er der anbefaling om, at der i den samlede teamledergruppe drøftes om der opleves behov for at få drøftet optimering af samarbejde med eksterne parter ex. i forhold til borgere med psykiske problemstillinger.
- Øvrige bemærkninger / anbefalinger er nærmere beskrevet i rapporterne der er vedlagt sagen som bilag. Yderligere er vedlagt årsrapport, som giver en overordnet vurdering på tværs af de kommunale plejecentre.  
De enkelte rapporter offentliggøres på Lolland Kommunes hjemmeside, efter godkendelse i Byrådet.

**Økonomi:**

-

**Planmæssige forhold/Lovgrundlag:**

Serviceovens § 151 – pligt til at føre tilsyn.

Serviceovens §§ 83, 83a og 86 - vedr. pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt træningsydelse.

Retssikkerhedsloven §§ 15 og 16 – vedr. forpligtigelsen til at føre tilsyn med kommunale tilbud.

Retssikkerhedslovens § 30, stk. 2 – vedr. høringspligt af Ældreråd.

**Høring/udtalelse:**

Ældrerådet får tilsynsrapporten tilsendt til orientering

**Indstilling:**

Social & Arbejdsmarkedssektoren indstiller at:

1. Ældre- og Sundhedsudvalget, efter drøftelse, godkender orienteringen de gennemførte uanmeldte tilsyn med plejeboligerne 2017 og oversender sagen til endelig godkendelse i Byrådet.

2. Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter, at afrapportering sendes til orientering i Ældrerådet.

**Sagen afgøres af:**

Byrådet.

**Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 05-02-2018**

Indstilles godkendt.

Afrapporteringen sendes til orientering for Ældrerådet.

**Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Ældrerådet drøftede de gennemførte uanmeldte tilsyn med plejeboligerne 2017.

Ældrerådet tager afrapporteringen til orientering og er glade for afrapporteringerne fordeler sig fint indenfor de forskellige kategorier.

**Bilag**

2017 Tilsynsrapport for Blomsterparken/Kirsebærhaven

2017 Tilsynsrapport for Sandby

2017 Tilsynsrapport for Bøgevænget

2017 Tilsynsrapport for Skolebakken

2017 Tilsynsrapport for Rønnebærparken

2017 Tilsynsrapport for Bøgelunden

2017 Tilsynsrapport for Møllecenteret

2017 Tilsynsrapport for Margretecenteret

2017 Tilsynsrapport Stokkemark Plejecenter

2017 Tilsynsrapport Lykkeseje

2017 Tilsynsrapport for Skovcenteret (Hvedevænget og Havrevænget)

Årsrapport Lolland 2017 - Plejecentre

## Punkt 4: Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

27.69.40P24-0005

### sagsfremstilling

#### 4. Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

J.nr.: 27.69.40P24-0005    Sagsnr.: 361917    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081339

#### Sagsfremstilling:

Administrationen fremsender forslag til 'Vedtægter for Ældrerådet i Lolland Kommune – 2018-2021'. Vedtægtsforslaget er suppleret med et bilag 1, som omhandler de nærmere regler for udbetaling af diæter og godtgørelser til Ældrerådet. Vedtægterne skal i henhold til § 9 endeligt godkendes af Ældre- & Sundhedsudvalget.

#### Indstilling:

Fremsendes til Ældrerådet til godkendelse.

#### Sagen afgøres af:

Ældre- & Sundhedsudvalget.

#### Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Vedtægtens bilag 1 tilføjes i afsnit 1 .....og evt. ekstraordinære møder.

Under afsnittet 'Der ydes kørselsgodtgørelse til' tilføjes:

- Deltagelse i fællesmøde med Handicaprådet én gang årligt. Mødet søges planlagt i forbindelse med et ordinært møde i Ældrerådet.

- Maksimum 4 møder årligt som kontaktperson for et plejecenter.

Vedtægterne er herefter godkendt og fremsendes til endelig godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget.

#### Bilag

Vedtægter for Ældrerådet - 2018-2021

Diæter og godtgørelser til Ældrerådet - bilag 1 til Vedtægter for Ældrerådet

## **Punkt 5: Forretningsorden for Ældrerådet - 2018-2021**

27.69.40P24-0006

### **sagsfremstilling**

#### **5. Forretningsorden for Ældrerådet - 2018-2021**

J.nr.: 27.69.40P24-0006    Sagsnr.: 362094    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081450

#### **Sagsfremstilling:**

Administrationen fremsender forslag til 'Forretningsorden for Ældrerådet i Lolland Kommune – 2018-2021'.

#### **Indstilling:**

Fremsendes til Ældrerådets godkendelse.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Godkendt.

#### **Bilag**

Forretningsorden - Ældrerådet - 2018-2021

## **Punkt 6: Samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet - 2018-2021**

27.69.40G01-0152

### **sagsfremstilling**

## **6. Samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet - 2018-2021**

J.nr.: 27.69.40G01-0152    Sagsnr.: 355772    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081455

### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådet og Handicaprådet besluttede i Ældrerådets møde, den 14. august 2017, at administrationen udarbejder oplæg til samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrationen fremsender i forlængelse heraf udkast til 'Samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet i Lolland Kommune 2018-2021'.

### **Indstilling:**

Fremsendes til godkendelse i henholdsvis Ældrerådet og Handicaprådet.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Godkendt.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale mellem Ældrerådet og Handicaprådet - 2018-2021

## **Punkt 7: Ældrerådets møde med Ældre- & Sundhedsudvalget**

27.69.40G01-0081

### **sagsfremstilling**

#### **7. Ældrerådets møde med Ældre- & Sundhedsudvalget**

J.nr.: 27.69.40G01-0081    Sagsnr.: 292511    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081462

#### **Sagsfremstilling:**

Ældrerådet afholder møde med Ældre- & Sundhedsudvalget, den 5. marts 2018.

#### **Indstilling:**

Fremsendes til Ældrerådet med henblik på formulering af punkter til drøftelse med udvalget.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Ældrerådet ønsker at drøfte følgende punkter med Ældre- & Sundhedsudvalget:

1. Gensidig forventning i forhold til møderne - brainstorm på emner både fra udvalgets side og fra Ældrerådets side
2. Hvilke tiltag kan vi sammen iværksætte i konsekvens af de kommunale tilsyn?
3. Borgermøde med emnet 'Mad, kost, sundhed etc.'

Ældre- & Sundhedsudvalget ønsker at orientere om den nye Servicelov.

## Punkt 8: Kontaktpersoner - Lolland Kommunes plejecentre

27.69.40G01-0161

### sagsfremstilling

#### 8. Kontaktpersoner - Lolland Kommunes plejecentre

J.nr.: 27.69.40G01-0161 Sagsnr.: 362371 Initialer: ELMT Åbent punkt

Brevid.: 4081295

#### Sagsfremstilling:

Formand for Ældrerådet har udarbejdet forslag til udpegning af Ældrerådets medlemmer som kontaktpersoner for kommunens plejecentre.

Som begrundelse for udpegningen af kontaktpersoner anføres, at

- der skabes synlighed overfor borgerne på plejecentrene og deres pårørende
- der skabes et bedre kendskab til hverdagen på plejecentrene
- kontaktpersonerne får mulighed for at følge udviklingen med puljemidlerne med 'mere liv' på plejecentrene.

Kontaktpersonerne skal som udgangspunkt

- skabe et tilhørsforhold til plejecentret i almindelighed
- følge omtalen af plejecentret i dagspressen
- være opmærksom i forhold til tilsynsrapporter og risikobaserede tilsyn
- deltage i arrangementer på plejecentret.

#### Indstilling:

Forslaget fremsendes til Ældrerådet til drøftelse og beslutning.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen

Godkendt med den ændring, at Gunnar Hansen tilknyttes Stokkemarke Centret og Rita Tonnesen tilknyttes Sandby Ældrecenter.

De enkelte teamledere informeres fra administrationen om kontaktpersoner, ligesom Ældrerådets medlemmer orienteres, om hvem, der er teamleder for det enkelte team.

#### **Bilag**

Kontaktpersoner

## Punkt 9: Orientering fra Ældre & Sundhed

27.69.40G01-0080

### sagsfremstilling

#### 9. Orientering fra Ældre & Sundhed

J.nr.: 27.69.40G01-0080 Sagsnr.: 292510 Initialer: ELMT Åbent punkt

Brevid.: 4081500

#### Sagsfremstilling:

Orientering fra Ældre- & Sundhedschef Grete Breinhild om bl.a.:

- Pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.
- Orientering om projekt 'Når Mad og Mennesker mødes'
- Orientering om ansættelse af ny Ældre- & Sundhedschef

#### Indstilling:

Fremsendes til Ældrerådets orientering.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Der blev givet en orientering om følgende:

#### **Pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.**

Lolland Kommune modtager ca. 5,4 mio.kr. årligt i foreløbigt 2018 og 2019. Det gælder også for de private leverandører.

Der søges inden 1. april 2018. Sagen fremsendes til politisk behandling i april 2018.

#### **Orientering om projekt 'Når Mad og Mennesker mødes'**

Projektet er et samarbejde mellem Dansk Folkehjælp, Guldborgsund Kommune og Lolland Kommune.

Sundhedsstyrelsen ansøges om en forlængelse af projektet.

#### **Besigtigelse af samtlige matrikler under Ældre- og Sundhedsudvalget**

Formand og næstformand for udvalget har aflagt besøg på matriklerne under udvalget. Herudover deltog ad hoc referencedirektører og Ældre- & Sundhedschef.

Udvalget har planlagt temadrøftelser hen over foråret 2018.

#### **Orientering om ansættelse af ny Ældre- & Sundhedschef**

Anne Dorte Greve Madsen tiltræder stillingen som Ældre- & Sundhedschef pr. 1. marts 2018 i Lolland Kommune.

## Punkt 10: Orientering fra formanden for Ældrerådet

27.69.40G01-0070

### sagsfremstilling

#### 10. Orientering fra formanden for Ældrerådet

J.nr.: 27.69.40G01-0070 Sagsnr.: 290504 Initialer: ELMT Åbent punkt

Brevid.: 4081565

#### Sagsfremstilling:

Orientering v/formand for Ældrerådet, May-Brit Horst om følgende:

- Borgerservice har etableret en åben IT-cafe på Borgerservice i henholdsvis Nakskov og Maribo med 2 timer hver uge. I den anledning retter Borgerservice en forespørgsel til Ældrerådet om, hvorvidt Ældrerådet har lyst til at være aktiv medvirkende i projektet. Yderligere redegørelse gives på mødet.
- Repræsentantskabsmøde og Konference i Danske Ældreråd, den 7. og 8. maj 2018. Yderligere information findes på [www.danske-aeldreraad.dk](http://www.danske-aeldreraad.dk)
- Orientering fra møde med Borgerservice.
- Formands og næstformands deltagelse i Danske Ældreråds formands- og næstformandsmøde i Næstved, den 7. marts 2018.

#### Indstilling:

Fremsendes uden indstilling.

#### **Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Der blev givet en orientering om følgende:

**Borgerservice har etableret en åben IT-cafe på Borgerservice i henholdsvis Nakskov og Maribo med 2 timer hver uge.**

Opgaven består i at yde hjælp og støtte til løsning af lettere digitale opgaver for borgere, der henvender sig i Bibliotekets IT-Cafe. Formand for Ældrerådet giver en tilbagemelding.

**Repræsentantskabsmøde og Konference i Danske Ældreråd, den 7. og 8. maj 2018.**

Tilbagemelding om deltagelse kan gives til formanden for Ældrerådet senest 14 dage fra dato.

**Orientering fra møde med Borgerservice.**

Ønske om fokus på kommunikation af prisaftaler.

Orientering om Kombit.

20% af kommunens ældre er fritaget for modtagelse af digital post.

**Formands og næstformands deltagelse i Danske Ældreråds formands- og næstformandsmøde i Næstved, den 7. marts 2018.**

May-Brit Horst og Rita Tonnesen deltager.

## **Punkt 11: Eventuelt**

27.69.40G01-0064

### **sagsfremstilling**

#### **11. Eventuelt**

J.nr.: 27.69.40G01-0064    Sagsnr.: 288540    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081566

#### **Sagsfremstilling:**

**Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

## **Punkt 12: Kommunikation**

27.69.40G01-0065

### **sagsfremstilling**

#### **12. Kommunikation**

J.nr.: 27.69.40G01-0065    Sagsnr.: 288541    Initialer: ELMT    Åbent punkt

Brevid.: 4081567

#### **Sagsfremstilling:**

**Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

## **Punkt 13: Ældrerådets udpegning af medlem til Bruger- og Pårørenderåd i Projekt - Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende**

27.69.40G01-0162

### **sagsfremstilling**

### **13. Ældrerådets udpegning af medlem til Bruger- og Pårørenderåd i Projekt - Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende**

J.nr.: 27.69.40G01-0162      Sagsnr.: 362576      Initialer: ELMT      Åbent punkt

Brevid.: 4084215

### **Sagsfremstilling:**

Lolland Kommune, Den Boligsociale Fond og Frivillig Center Lolland har indgået en partnerskabsaftale, som har til formål at udvikle et rådgivnings- og aktivitetscenter for mennesker med demens og deres pårørende.

Projektet er støttet af Sundhedsstyrelsen og gennemføres i perioden ultimo 2017 – ultimo september 2019.

Målgruppen er mennesker, som er nydiagnostiserede med demens, yngre mennesker med tidlige tegn på demenssygdom, pårørende og frivillige, der selv har hukommelsesforandringer eller er nydiagnostiserede.

Centret organiseres som et matrikeløst center med tilknytning til Maribo og Nakskov Sundhedscentre og dækker Lolland som helhed.

Ældrerådet anmodes om at udpege et medlem fra Ældrerådet til Bruger- og Pårørenderådet.

### **Indstilling:**

Fremsendes til Ældrerådet med anmodning om at udpege et medlem til Projektets Bruger- og Pårørenderåd.

**Beslutning i Ældrerådet, 20-02-2018**

**Fraværende:** Finn Simonsen, Gunnar Hansen

Valgt blev Lissen Steffensen.