

REFERAT Ældrerådet 2018 til 2021 d. 08-06-2021

Mødedato Tirsdag d. 08. juni 2021 kl. 13:00

Mødested Sundhedscenteret i Maribo

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Politiske målsætninger - 2022 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	4
Afdækning af handicapkørsel (Flexhandicap).....	7
Status på DigiRehab.....	10
Valg til Ældrerådet - 2022-2025.....	12
Ekskursion - besøg på plejecentre.....	14
Årshjul 2021 - Ældrerådet.....	15
Orientering fra Brugerrådet.....	16
Eventuelt.....	17
Kommunikation.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.14.00-G00-1-19

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Fremsendes til Ældrerådets godkendelse.

Sagen afgøres af

Ældrerådet.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Pia-Britt Ruberg har anmodet om at udtræde af Ældrerådet. Suppleant spørges om at indtræde i rådet.

Dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Politiske målsætninger - 2022 - Ældre- og Sundhedsudvalget

27.00.00-G00-2-21

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har den 5. maj 2021 besluttet følgende politiske målsætning for udvalgets arbejde for 2021:

- Akutpladser med henblik på at fastholde et fokus på optimering og effektivisering af anvendelsen af disse pladser, samt udvikling af samarbejdet med de praktiserende læger og sygehuse m.v. i relation til udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen.
- Velfærdsteknologi som en overordnet målsætning. Indsatserne koncentrerer om virtuel pleje, udvikling af E-hospital, TeleKol og virtuelle ydelser generelt, samt introduktion af nye velfærdsteknologiske løsninger i opgavevaretagelsen, herunder de muligheder, der ligger i skærmmunikation. Denne målsætning skaber sammenhæng med Ældrepolitikens tema 'Et godt hverdagsliv - Mest muligt selv'.
- Udvikling af et tættere samarbejde med de praktiserende læger, hvor der bl.a. sættes fokus på lægefaglig understøttelse af borgere og medarbejdere på kommunens plejecentre, langt større anvendelse af dosispakket medicin med henblik på reduktion af medicinfejl og frigørelse af sundhedsfaglige ressourcer til andre opgaver, samt videreudvikling af Det nære Sundhedsvæsen.
- Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet.

I det følgende gives en kort status på arbejdet med de politiske målsætninger.

Akutpladser

Der har i perioden 1/7-2019 til 20/4 2021 været følgende belægningsprocent:

Belægningsprocent Akutborgere 01-07-2019 - 30-04-2021	45,7%
Belægningsprocent Midlertidige på akutpladser	12,2%
Belægningsprocent E-hospital på akutpladser	0,2%
Belægningsprocent akutpladser i alt	58,1%

Det bemærkes, at der i perioden er lukket pladser eller reserveret pladser på grund af fx vandskade, legionella-fund, Covid-19 samt assistanceudskrivelser/E-hospitalsregi.

Visitationen og Sygeplejen skal med afsæt i belægningsprocenten have fornyet fokus på bedre anvendelse af pladserne. Det er Visitationen, der primært visiterer borgere til pladserne indenfor normal åbningstid og akutsygeplejersken, der visiterer efter kl. 15.00 og indtil kl. 08.00.

Konkret vil kriterierne for visitering samt procedurerne for håndtering af borgernes ophold på akutpladserne blive revurderet med henblik på en præcisering af, hvilke borgere, der kan visiteres til akutpladserne.

Herudover sættes der yderligere fokus på palliative pladser, som en del af akutpladserne. Det kommende samarbejde med en lægefaglig konsulent med tilknytning til Regionens palliative team, vil give et øget fokus på udnyttelsen af pladser til palliative borgere og i de pårørendes interesse.

Endelig sættes fokus på at kunne varetage mere kompleks og specialiseret sygepleje på akutpladserne med baggrund i en stigende grad af behandlingskompleksitet samt accelererede udskrivelser fra sygehuse.

Velfærdsteknologi

Virtuel pleje:

Der henvises i hovedtræk til evalueringen af Projekt 'Virtuel Pleje', som har været forelagt Ældre- og Sundhedsudvalget på mødet, den 3. maj 2021 (sag 5). Projektet er efter projektperiodens udløb med udgangen af februar 2021 gået i drift.

Evalueringen og erfaringer fra daglig praksis viser dog, at der udover projektperioden fortsat vil være et behov for at understøtte det decentrale niveau (ledere og medarbejdere) i at fastholde og øge antallet af skærmbesøg, herunder at sikre en kvalitetsforbedring af skærmbesøgene og nødvendig ledelsesinformation til ledelsesniveauerne i organisationen.

Møllecenrets 2. og 3. sal anvender ikke virtuel pleje i plejen. Der anvendes imidlertid virtuelle lægekonsultationer med enkelte lægehuse. Der vil blive arbejdet på, at dette udbredes efter forhandling i PLO og muligt via app'en "Kontakt læge", der både har en adgang for borgeren og for den sundhedsfaglige.

Til gengæld har den udekørende hjemmesygepleje anvendt virtuel pleje i akut sygeplejen. Dette er afprøvet i en specifik periode i Team Vest, Nakskov, hvor det har fungeret godt. Disse erfaringer vil blive inddraget i en kommende implementeringsproces.

Herudover er skærmbesøg anvendt understøttende i samarbejdet mellem Sygeplejen og Personlig & Praktisk hjælp ved behov for sygeplejefaglig vurdering og/eller vejledning hos borgere. Skærmbesøg er endvidere anvendt til ø-borgere, samt til understøttelse af egenomsorg ved enkelte borgere.

Ved sårpleje er der i flere år anvendt en teknologisk løsning, hvor der deles fotos med sårambulatorier med henblik på optimal behandling af sår.

Bl.a. virtuel pleje hænger nøje sammen med udvalgets strategiske indsatser og omstilling af ældreplejen, jfr. såvel Plan- og Udviklingsstrategien som Ældrepolitikken.

TeleKol:

Nationalt er den teknologiske løsning 'TeleKol' sat i bero på grund af fejl og mangler, der blev afdækket i forbindelse med test af det valgte system. Udbudsmaterialet skal nu ud i en ny national udbudsrunde.

Løsningen skal hænge tæt sammen med den overordnede nationale, digitale infrastruktur, der allerede er planlagt.

Herudover omfatter TeleKOL også en sundhedsfaglig viden om pleje og behandling af lungelidelser, samt sundhedspædagogik mht til livsstil og lær at leve med lungesygdom.

I regi af Region Sjælland deltager Lolland Kommune sammen med Guldborgsund og Vordingborg Kommuner. Den lokale pilotafprøvning blev sat på 'pause' i december 2020. Der afventes nu en opdateret tidsplan for implementeringen af TeleKol i Landsdelsprogram Sjælland, herunder hvornår piloten skal gennemføres. Tidshorisonten er derfor ukendt, da den er afhængig af udbudsrunden.

I mellemtiden vil sektoren sætte kontinuerligt fokus på en fortsat udvikling af de sundhedsfaglige kompetencer mht behandling og pleje i forbindelse med lungelidelser.

Samarbejde med de praktiserende læger

Der har ultimo 2020 været afholdt møde mellem Region Sjælland og Lolland Kommune, hvor udvikling af samarbejdet mellem Region Sjælland - Det Nære Sundhedsvæsen - (med afsæt i Nærklinikken i Nakskov) og Lolland Kommune blev drøftet, herunder etablering af plejehjemslæge ordning, gældende for tre plejecentre i Nakskov-området.

Ældre & Sundhed har udarbejdet oplæg til 'Rammeaftale' og det blev på mødet aftalt, at 'Rammeaftalen' iværksættes på ét plejecenter og at forløbet evalueres, forinden opstart på endnu ét plejecenter. 'Rammeaftalen' er p.t. ikke iværksat.

Dosispakket medicin

Ældre & Sundhed har har igangsat et øget fokus på patientsikkerheden ved hjælp af maskinel dosispakket medicin. Målet er at nedbringe forekomsten af fejdoseringer og medicinfejl ved hjælp af dosispakning af medicin, som er mere nøjagtig, sikker og hygiejnisk.

Implementeringsprocessen i de enkelte teams understøttes af sektorens kvalitetsorganisation. Herudover understøttes processen gennem afholdelse af møder/sparring med såvel de praktiserende læger som apotekerne.

Antallet af dosisdispenseringer udgjorde pr. februar 2020 - 121 dispenseringer. Pr. april 2021 udgør antallet af dispenseringer 204.

Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet

Der er arbejdet med denne målsætning ved at sætte fokus på at sikre og understøtte den administrative og styringsmæssige sikkerhed og kvalitet af den indsats for borgeren, som har med behandling og pleje at gøre. Der er iværksat en opkvalificering af personalet i forhold til brug af diverse IT-værktøjer, som blandt andet kvalitetssikrer registreringerne i den sygefaglige plan.

Med baggrund i tidligere tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed har der været gennemført en kortlægningsfase på vores døgntilbud med henblik på at få et overblik over relevante målepunkter for patientsikkerheden.

Borgernes sygeplejefaglige planer er i færd med at blive opdateret tilbage til 2017.

Udvalgte medarbejdere inviteres i juni til gennemgang af krav til udfyldelse af oplysningsskemaer.

Inden udgangen af 1. halvår vil eksisterende pjecer være gennemgået og overblik over yderligere behov sikret, herunder også at håndbog over vejledninger er tilgængelige i alle teams.

Politiske målsætninger - budget 2022

I forbindelse med budget 2022 skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte og tage stilling til udvalgets målsætninger for 2022. De politiske målsætninger skal sætte retning for de prioriteringer, som afspejles i det kommende budget. Målsætningerne skal tillige afspejle de strategiske indsatser og fyrtårne, som udvalget tilsvarende har godkendt.

Med udgangspunkt heri foreslår administrationen, at der arbejdes videre med de allerede igangværende politiske fokusområder indenfor ældre- og socialområdet:

- Akutpladser
- Velfærdsteknologi
- Udvikling af samarbejdet med de praktiserende læger.
- Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget

- tager status på politiske målsætninger 2021 til efterretning, samt
- drøfter, hvilke politiske målsætninger, der skal være gældende for 2022.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget, 31. maj 2021, pkt. 6:

Udvalget godkendte at videreføre de fire politiske målsætninger i 2022.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Ældrerådet tager sagen til orientering.

Punkt 3: Afdækning af handicapkørsel (Flexhandicap)

27.00.00-G01-48-21

Sagsfremstilling

Baggrund

Det har siden 2016 været muligt at anvende kørselsordningen Flexhandicap til kørsel, der omfatter andet end fritidsformål, idet hensigten med bestemmelsen er, at ordningen skal udgøre et supplement til øvrige kørselsordninger. Bestemmelsen omfatter kørsel til sociale aktiviteter og fritidsformål (spontankørsel). Spontankørsel skal ses i modsætning til, at kørsel til behandling, terapi og lignende typisk er en tilbagevendende kørsel.

Denne mulighed har løbende givet en øget efterspørgsel på flere ture end de minimum 104 enkeltture årligt, idet den enkelte borger oplever, at antallet af ture ikke rækker og derfor kontakter Visitationen - Ældre & Sundhed - med henblik på bevilling af flere ture.

Ordningen Flexhandicap

Flexhandicap er et tilbud til svært bevægelseshæmmede på 18 år og derover og for blinde og stærkt svagsynede på 18 år og derover.

Det er en kørselsordning, der er med til at sikre, at borgere med de nævnte handicaps også har en kørselsmulighed på lige fod med andre. Ordningen kan for eksempel bruges til besøg hos familie, indkøb, fritidsaktiviteter eller træning og behandling, hvor der ikke tilbydes anden form for kørsel.

Ordningen kører alle årets dage hele døgnet, og geografisk er det muligt at anvende ordningen på hele Sjælland, Lolland-Falster samt Møn og de brofaste øer.

Borgeren visiteres via kommunens Visitation - Ældre & Sundhed.

Som borger er man berettiget til ordningen, såfremt de objektive kriterier om at være svært bevægelseshæmmet på 18 år og derover eller stærkt svagsynet på 18 år og derover er opfyldt. Som berettiget borger kan man med ordningen køre 104 enkelt ture i perioden 1. januar til 31. december, svarende til 1 tur, ud og hjem, pr. uge. Ved begyndelsen af hvert år bevilges borgeren 104 nye ture til brug over hele året. Ubrugte ture kan ikke overflyttes til året efter.

I ordningen Flexhandicap omfatter kørslen hjælp til ind- og udstigning af køretøjet og hjælp til, at ganghjælpemidlet og eventuel bagage løftes ind og ud af køretøjet. Derudover er der ikke bestemte krav til den hjælp, som borgeren/brugeren kan forvente i forbindelse med kørslen.

Konsekvens ved udvidelse af ordningen

Kommunen har mulighed for at åbne ordningen for andre grupper af handicappede eller tilbyde brugerne af ordningen flere end de 104 enkelt ture, som brugeren har et krav på efter bestemmelsen i § 11, stk. 2, nr. 1, i bekendtgørelse om Trafikselskaber.

Ved en eventuel udvidelse af kørselsordningen, kan der forventes et øget udgiftspres.

Klager

De klager, der tilgår Visitation - Ældre & Sundhed - omhandler hovedsageligt, at det ikke har været muligt for borgeren at anvende andre ordninger end Flexhandicap grundet nedsat funktionsniveau. Borger har derfor ikke et alternativ, når turene er opbrugt.

I klagerne påpeges, at manglende ture kan føre til manglende træning de sidste måneder på året, hvilket kan være medvirkende til yderligere funktionstab hos den enkelte borger, ligesom der ikke kan deltages i sociale aktiviteter, som kan have konsekvens for den mentale sundhed.

Det er i Lolland Kommune ikke muligt at få bevilget flere ture end de 104 enkelt ture, ordningen tilbyder. Ved en individuel vurdering, kan der være særlige tilfælde eller omstændigheder, hvor ekstra ture bevilges.

I tilfælde af, at der bevilges ekstra ture, vurderes det individuelt, hvad den enkelte borger har brug for i den resterende periode, således at der kun bevilges de nødvendige ture.

Der klages til Visitation - Ældre & Sundhed - der revurderer sagen. Det er ikke muligt at løfte klagen til anden instans.

Der foreligger ikke på nuværende tidspunkt en kvalitetstandard på området, men tages udgangspunkt i den lovgivning der foreligger.

Økonomi

Økonomi til Flexhandicap er budget afsat under Teknisk Udvalg

Der er i 2019 anvendt ca. 3 mill. kr. til ordningen, fordelt på 11.062 ture, svarende til en gennemsnitspris pr. enkelt tur på 271 kr.

År 2019 anvendes, da år 2020 ikke er retvisende ift. forbrug, grundet Covid-19 pandemien.

Bevilling af flere ture vil have følgende økonomiske omkostninger med udgangspunkt i år 2019

% flere ture	Antal ekstra enkelt ture	Omkostning
20 %	2212	Ca. 600.000
40 %	4424	Ca. 1.200.000
50 %	5531	Ca. 1.500.000

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lovbekendtg. om Trafiksekskaber, § 11.

Høring/udtalelse

Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Ældre og Sundhed indstiller, at der udarbejdes en kvalitetstandard på dette område, der som udgangspunkt fastholder det nuværende serviceniveau på 104 ture om året, men som giver mulighed for i særlige tilfælde og efter individuel vurdering at bevilge et antal ekstra ture.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde, den 31. maj 2021:

Administrationen har indhentet yderligere datagrundlag med henblik på genbehandling af sagen. Der benyttes fortsat data for 2019, da tal for 2020 ikke er retvisende, grundet Covid-19 pandemi.

325 borgere har i 2019 benyttet ordningen. Borgere tilmeldt, men som ikke har anvendt ordningen i 2019, indgår ikke i opgørelsen.

325 borgeres kørsel fordeler sig således:

Antal ture:	Procentvis fordeling:
1-5	25%
6-10	15%
11-25	23%
26-50	17%
51-75	11%
76-104	8%
105-186	1%

Administrationen har yderligere udsendt forespørgsel i det kommunale netværk om, hvorvidt andre kommuner i Region Sjælland har udvidet grænsen for handicapture. Der har ikke været nogle tilkendegivelser om kommuner, der har udvidet borgeres adgang til flere ture. Størstedelen af kommunerne har en udarbejdet kvalitetsstandard på området og følger således lovgivningen på området med bevilling af de 104 ture.

Flere kommuner har i deres kvalitetstandard udarbejdet et kriterie for - i særlige tilfælde - at kunne dispensere fra gældende regler og derved bevilge ekstra ture ud fra en individuel, konkret vurdering. Kriterierne for ekstra bevilling er formuleret således, at ekstra ture kan bevilges ved pludselig opstået og uforudsete hændelser, der har forårsaget, at de bevilgede ture er opbrugt. Pludselig opstået og uforudsete tilfælde kan f.eks. være, hvis der er behov for at besøge et familiemedlem på hospital eller hospice. Der kan kun søges om ekstrature, såfremt 80% af de bevilligede ture er opbrugt.

Indstilling:

Ældre og Sundhed indstiller, at

- der med baggrund i supplerende data, udarbejdes kvalitetstandard på området Handicapkørsel (Flexhandicap), som tilsiger, at der ved bevilling tildeles 104 ture, jf. gældende lovgivning,
- der ud fra en individuel, konkret vurdering, kan bevilges ekstra ture til pludseligt opståede og uforudsete behov.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget, 1. marts 2021, pkt. 8:

Udvalget sender sagen tilbage til forvaltningen, med henblik på at få et bedre datagrundlag at drøfte sagen ud fra. Det ønskes afdækket hvor stort et udækket behov der evt. er blandt brugerne af denne kørselsordning. Udvalget ønsker at se sagen igen inden for det næste kvartal.

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget, 31. maj 2021, pkt. 7:

Godkendt som indstillet, idet udvalget gerne vil holdes orienteret om udviklingen på området.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Taget til orientering.

Punkt 4: Status på DigiRehab

15.17.18-G01-1-19

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget blev i januar 2021 orienteret om, at det har vist sig, at der er usikkerhed om, hvorvidt den årlige besparelse på 4,75 mio. kr. ved indførelsen af DigiRehab, kan realiseres. Ældre- og Sundhedsudvalget har derfor ønsket en redegørelse for usikkerheden af de forventede økonomiske gevinster.

DigiRehab har tidligere fremlagt data, som viser, at borgere, som har trænet med DigiRehab, har markant færre timers hjælp fra Personlig & Praktisk hjælp.

Ældre & Sundhed har trukket egne registrerede data i omsorgssystemet KMD Nexus, som viser at borgerne under et ikke får færre timers hjælp, men derimod stiger i visiteret tid fra Personlig & Praktisk hjælp, i forlængelse af at de har trænet med DigiRehab (bilag 1). Data er fra opstarten med DigiRehab til og med oktober 2020, da administrationen har vurderet, at disse data er de mest valide. Det sidste halve år har der ikke konsekvent været fokus på DigiRehab grundet blandt andet pressede kørelister i Personlig & Praktisk hjælp, samt usikre resultater fra borgere, som træner med DigiRehab. Derfor er disse data ikke medtaget i bilag 1.

Det antages, at borgere, som ikke træner fysisk, også vil stige i visiteret tid. Der er ingen data i Lolland Kommune eller nationalt, som viser, hvor meget borgere med og uden træning falder eller stiger i visiteret tid over en periode. Der kan stilles spørgsmålstegn ved, om det er muligt at realisere de ressourcemæssige forventninger, der ligger indarbejdet i projektet, ved at borgerne træner med DigiRehab, eller om denne indsats mere giver adgang til kvalitative resultater for den enkelte, som modtager dette tilbud.

Det nuværende koncept tager udgangspunkt i, at det er medarbejdere fra Personlig & Praktisk hjælp, der træner med borgerne. På grund af bl.a. rekrutteringssituationen på området, er det forbundet med udfordringer at opretholde såvel fokus som aktivitetsniveau på dette indsatsfelt. Det overvejes derfor pt. at ændre i det hidtidige set-up, med henblik på en revitalisering af indsatsen.

Økonomi

Ældre & Sundhed har i 2020 haft en udgift til DigiRehab A/S på 826.500 kr., som er udgifter til DigiRehab licens, konsulentbistand og implementering. Her var 512.000 kr. til DigiRehab licens, 184.000 kr. til konsulentbistand og 130.500 kr. til implementering. Fremadrettet vil der være en udgift til DigiRehab A/S på 522.000 kr. årligt, jf. samarbejdskontrakt.

Ud over udgiften til DigiRehab A/S skal der medregnes medarbejderudgifter, da DigiRehab-konceptet bygger på, at borgerne træner under supervision af SSH/SSA. Der blev trænet med DigiRehab i 2.022,69 timer i 2020, hvilket svarer til en lønudgift på 872.042 kr.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller,

- at orienteringen og de fremlagte data om DigiRehab tages til efterretning og
- at administrationen arbejder videre med en revitalisering af opgavevaretagelsen omkring DigiRehab, og udvalget modtager en status herpå.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget, 31. maj 2021, pkt. 9:

Godkendt som indstillet.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Taget til orientering.

Bilag

Bilag 1 - Gennemsnitlig tid per uge v4

Punkt 5: Valg til Ældrerådet - 2022-2025

84.12.00-G00-2-21

Sagsfremstilling

Ældrerådets nuværende valgperiode udløber med udgangen af 2021. Der skal derfor afholdes valg til Ældrerådet for perioden 2022-2025.

Det følger af Retssikkerhedslovens bestemmelser, at Kommunalbestyrelsen i samarbejde med Ældrerådet fastsætter regler for, hvordan valget afholdes.

Som bekendt blev det seneste valg til Ældrerådet gennemført som fremmødevalg samme dag som Kommune- og Regionsrådsvalget, den 21. november 2017. Ældrerådet forestod i samarbejde med Lolland Kommune den praktiske afvikling af valget, herunder indkaldelse af egne tilfornordnede vælgere. Herudover blev der nedsat en valgbestyrelse, hvortil Byrådet udpegede 1 medlem.

Kommune- og Regionsrådsvalget afholdes den 16. november 2021.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Retssikkerhedsloven.

I henhold til § 32 sørger Kommunalbestyrelsen for, at der afholdes valg til Ældrerådet mindst hvert fjerde år, og fastsætter i samarbejde med Ældrerådet regler for, hvordan valget skal afholdes.

Indstilling

Fremsendes til Ældrerådet med henblik på drøftelse af det kommende valg til Ældrerådet, herunder form for afvikling.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældrerådets møde, den 20. april 2021:

Fremsendes til opfølgende drøftelse og orientering.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældrerådet, 9. marts 2021, pkt. 3:

Fraværende: Anne Marie Starzec

Ældrerådet anbefaler, at der afholdes fremmødevalg og samme dag som valg til Kommunalbestyrelsen og Regionsråd, den 16. november 2021.

Beslutning fra Ældrerådet, 20. april 2021, pkt. 7:

Fraværende: Kirsten Gissel, Pia-Britt Ruberg

Ældrerådets valgbestyrelse består af: May-Brit Horst, Rita Tonnesen, Erik Pedersen, Børge Stoustrup og Ingerlis Friis Pedersen. Formanden indkalder til møde.

Ældrerådet planlægger to borgermøder i henholdsvis den østlige og vestlige del af kommunen, den 11. august 2021 kl. 14.00 (Skovcentret) og den 18. august 2021 kl. 19.00 (Sundhedscenter Maribo).

Orientering om status på aftale med JS Danmark om fremstilling af brochure, som primært skal præsentere kommende kandidater til Ældrerådet samt Ældrerådets arbejde, herunder hvordan rådets arbejde synliggøres.

Sagen genoptages på kommende møde.

Beslutning fra Ældrerådet, 11. maj 2021, pkt. 2:

Fraværende: Ingerlis Friis Pedersen, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel, Erik Petersen

Orientering fra valggruppens møde:

Der afholdes borgermøder den 18. august 2021 kl. 19.00 på Maribo Sundhedscenter og den 25. august 2021 kl. 14.00 på Nakskov Sundhedscenter.

Der er deadline for tilmelding af kandidater til Ældrerådet, den 15. september 2021.

Kandidatmøde afholdes den 21. september 2021 kl. 19.00.

Sagen genoptages på kommende møde.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Der afholdes møde i Ældrerådets valgbestyrelse, den 22. juni 2021 kl. 12.30.

Der udarbejdes udkast til folder 'Valg til Ældrerådet i Lolland Kommune, den 16. november 2021'.

Sagen genoptages på mødet i august 2021.

Punkt 6: Ekskursion - besøg på plejecentre

27.69.40-G01-6-21

Sagsfremstilling

Ældrerådets formand ønsker en drøftelse i Ældrerådet om planlægning af en ekskursion til Sjælland med henblik på at besøge forskellige plejecentre.

Indstilling

Fremsendes til Ældrerådets drøftelse.

Sagen afgøres af

Ældrerådet.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældrerådet, 11. maj 2021, pkt. 6:

Fraværende: Ingerlis Friis Pedersen, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel, Erik Petersen

Forslag om besøg på "Bjergbyparken" som ligger i Slagelse Kommune og/eller "Eden2 Plejehjem i Skælskør. I turen kunne evt. indlægges besøg på et nybygget plejehjem/-center. Alternative muligheder undersøges.

Turen søges planlagt i uge 41 - 2021.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Ekskursionen gennemføres, den 11. oktober 2021. Der er indgået aftale Knud Lavert Centret, Ringsted, om formiddagen og Bjergby Parken, Slagelse, om eftermiddagen.

Ældrerådet vil gerne invitere Ældre- og Sundhedsudvalget, decentrale ledere, teamledere, sektorchef, sekretær for rådet etc.

Sagen genoptages på Ældrerådets august-møde.

Punkt 7: Årshjul 2021 - Ældrerådet

27.69.40-G01-2-21

Sagsfremstilling

Ældrerådet udarbejder Årshjul 2021 for rådets arbejde.

Årshjulet optages som et fast punkt på dagsordenen med henblik på drøftelse og løbende opdatering.

Indstilling

Fremsendes til Ældrerådet til drøftelse og opdatering.

Sagen afgøres af

Ældrerådet.

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Godkendt.

Bilag

Årshjul - Juni 2021

Punkt 8: Orientering fra Brugerrådet

00.14.00-G01-2-19

Sagsfremstilling

Status fra det under Fælleskøkkenet I/S nedsatte Brugerråd.

Indstilling

Fremsendes til Ældrerådets orientering.

Sagen afgøres af

Ældrerådet

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Der blev givet en orientering fra seneste møde i Brugerrådet, herunder kost/opbygning af menuer til kommende generationer.

Næste møde afholdes, den 29. juni 2021.

Punkt 9: Eventuelt

00.14.00-G01-4-19

Beslutning

Fraværende: May-Brit Horst, Pia-Britt Ruberg, Kirsten Gissel

Orientering om:

- Forbrug af tiloversblevne § 18-midler. Behandles i Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i august
- Sundhedsstyrelsens hjemmeside og artikel fra Lykkeseje
- Møde i Regionsælderådet
- Årsmøde i Danske Ældreråd i kommende uge.

Punkt 10: Kommunikation

00.14.00-G01-5-19

Beslutning

-