

REFERAT Bornholms Ældreråd 2018-2021 d. 26-02-2019

Mødedato Tirsdag d. 26. februar 2019 kl. 00:00

Mødested Mødelokale 3, Landemærket 26, Rønne

Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm.....	5
Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed.....	7
Orientering fra den koordinerende gruppe.....	9
Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd.....	11
Orientering fra Trafikkontaktrådet.....	13
Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid.....	15
Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene.....	22
Gensidig orientering.....	26
Eventuelt.....	28
Orientering til pressen.....	30

Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

Åbent punkt

1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen

27.15.00P35-0007

Behandling

Bornholms Ældreråd

Mødedato

26-02-2019

Åbent punkt

1

Lukket punkt

Fraværende

Anders Knudsen

Bemærkninger til dagsordenen

Punkt 2: Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm

Bilag

Referat af møde den 16. januar 2019

Referat af møde d. 13.2.2019

Åbent punkt

2 Orientering fra følgegruppen vedr. teknik, kultur mm

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	2	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Formanden for gruppen orienterede om de kommende tiltag for affaldshåndtering. Gruppen indleder et samarbejde med BOFA.

Formanden for gruppen orienterede om en kommende udvidelse af Ystad Havn.

Gruppen får mandat til at arbejde videre i forhold til BOFA.

Gruppen har haft kontakt med BAT og der planlægges efter et brugerrådsmøde, BAT er positivt ifh. et sådant møde.

Ældrerådet planlægger efter et offentligt med BOFA vedr. affaldshåndtering i efteråret 2019.02.26 Der planlægges møde med Ystad havn direktør i oktober 2019, emnet er bemeldte havneudvidelse.

Punkt 3: Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed

Bilag

Referat af møde d.18.2.2019

Åbent punkt

3 Orientering fra følgegruppen vedr. social og sundhed

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	3	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Møde d. 18.2.2019, referat udsendt til ældrerådet.

Gruppen har modtaget notat omkring akutpladser fra Sundhedschefen, denne er efterfølgende stillet en række spørgsmål. Emnet er også taget op i regionen.

Ældrerådet afventer næste møde i Social- og Sundhedsudvalget og tager derefter videre stilling til emnet, evt. et ønske om foretræde af Sundhedschefen omkring akutpladser, m.m.

Gruppen har været inviteret til møde om folkesundhedspolitik i Åkirkeby Hallerne, input fra mødet indsamlet og gruppen forventer at udkast folkesundhedspolitik kommer i høring.

Gruppen har diskuteret Klippekortordningen, der er sendt opfølgende spørgsmål til ældrechefen.

Ældrerådet talte om brug af dele af tidligere Østre Skole til diverse aktiviteter.

Ældrerådet ønsker indsigt i udviklingen i talmateriale fra kommunen omkring hjemmeplejetimer ifht. antallet ældre borgere, dette i relation til den verserende nationale debat.

Punkt 4: Orientering fra den koordinerende gruppe

Bilag

Referat af møde d. 19.2.2019

Referat af møde d. 19.2.2019

Åbent punkt

4 Orientering fra den koordinerende gruppe

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	4	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Senest møde 19.2.2019, referat udsendt.

Der har været møde i Danske Ældreråd, emnerne var akutpladser, forholdet til de lokale ældreråd, sundhedsaftalen, m.v.

Danske Ældreråd afholder repræsentantskabsmøde den 29. april 2019 på Hotel Nyborg Strand. Dagen efter den 30. april 2019 holdes samme sted Ældrepolitisk Konference.

Jens Oskar Pedersen, Grethe Viborg og Else - Marie Andersendeltager. Deltagerne sender ønskede emner til sekretæren senest 1.3.2019, denne tilmelder deltagerne.

Punkt 5: Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd

Åbent punkt

5 Orientering fra Regionsældreråd Hovedstaden og Danske Ældreråd

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	5	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:
Orientering givet under punkt 4.

Punkt 6: Orientering fra Trafikkontaktrådet

Åbent punkt

6 Orientering fra Trafikkontaktrådet

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	6	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Der blev senest holdt møde d. 21.2.2019, referatet sendt til ældrerådet.
Orientering fra mødet givet.

Punkt 7: Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid

Åbent punkt

7 Den Rehabiliterende Organisation - Resultater og fremtid

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	7	

Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation på ældre- og sundhedsområdet, herunder opnåede resultater samt hvordan det videre arbejde er forankret og følges op.

Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning
- at sagen sendes til Ældrerådets og Handicaprådets orientering

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

- Orienteringen taget til efterretning
- Sagen sendes til ældrerådets og Handicaprådets orientering.

Sagsfremstilling

BAGGRUND

Kommunalbestyrelsen godkendte i juni 2015 Social- og Sundhedsudvalgets indstilling om at igangsætte implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation pr. 1. nov. 2015.

Der var tre årsager til, at implementere rehabilitering som overordnet mindset på ældre og sundhedsområdet:

- Ønsket om at hjælpe den enkelte borger til at klare mest muligt i hverdagen selv, og derved få et meningsfuldt og selvstændigt liv
- Et nyt lovkrav (servicelovens § 83a), om at kommunen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter servicelovens § 83
- En ressourcemæssig udfordring med flere ældre borgere, mindre arbejdskraft og et presset budget

HANDLINGER OG RESULTATER

Bornholms Regionskommune indgik aftale med konsulentfirmaet Type2dialog om understøttelse af implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation fra 2015 til primo 2018.

Oprettelse af rehabiliteringsteam

Ultimo 2015 oprettedes Rehabiliteringsteamet for at imødekomme lovkravet om at tilbyde korterevarende og tidsafgrænsede rehabiliteringsforløb. På grund af rekrutteringsvanskeligheder, sygdom og kompleks flytning af opgaver og medarbejdere til teamet, var det først fuldt normeret og funktionsdygtigt ved udgangen af 2016.

Målet var, at 50 % af nye borgere, der bevilges hjælp, skulle visiteres til Rehabiliteringsteamet, og at 40 % af de borgere efterfølgende skulle klare sig selv, mens borgere der fortsat havde brug for hjælp, skulle have reduceret deres behov med ½ time om ugen.

I en lang periode var udfordringen at få defineret visitationskriterierne, så tilstrækkeligt mange borgere kom til teamet, og der derved kunne leveres nok timer til at udnytte de budgetterede rammer. Det har nu stabiliseret sig og antallet af leverede timer ligger nu på et acceptabelt niveau.

I dag får over 50 % af nye borgere, der bevilges hjælp, et tilbud om at begynde i Rehabiliteringsteamet og 35 % kan klare sig selv efterfølgende. Det er et tilfredsstillende resultat, da tallet for selvhjulpne borgere afhænger af, hvordan man beregner det. Fjerner man eksempelvis de henviste borgere, der af forskellige årsager aldrig begynder i teamet, eller tæller man de borgere med, hvis eneste hjælp er et nødkald, så vil tallet ligge højere.

I foråret 2018 blev der lavet en omkostningseffektivitetsanalyse for Rehabiliteringsteamet på baggrund af resultater fra 2017. Her viste det sig, at omkostningerne for udgifterne i teamet blev tjent hjem igen gennemsnitligt 16 uger efter endt forløb. Rehabiliteringsteamet kan altså også økonomisk set svare sig.

Kompetenceudvikling af medarbejdere

Alle medarbejdere i ældreplejen og i sygeplejen har været gennem undervisningsforløb. I hjemmeplejen og på plejeboligområdet blev der desuden valgt implementeringsambassadører fra hvert team, som deltog på et forløb med konsulenterne fra Type2dialog, så de havde mulighed for at bringe viden med tilbage til egne team. De stod desuden for en del sidemandsoplæring. Implementeringsambassadørerne i hjemmeplejen fortsatte deres forløb i 2018 med egne konsulenter fra Center for Ældre. I foråret 2018 blev der lavet individuelle læringsplaner for alle de medarbejdere i hjemmeplejen, der havde behov for det.

Medarbejderne har først og fremmest haft svært ved de nye krav til dokumentation, til at tale med borgerne om rehabilitering og mål, og til at omdanne den teoretiske viden til praksis. En meget stor udfordring var ændring af kulturen, så den ikke længere skulle handle om omsorg og at gøre ting for borgerne, men at det er omsorg at få borgerne til selv at gøre tingene. Vi er kommet rigtigt langt med det. I hjemmeplejens afdelingsMED i august blev det konkluderet fra medarbejdersiden, at rehabilitering er blevet en del af hverdagen, at det er okay at stille krav til borgerne, for borgerens eget bedste og at der er kommet positiv energi omkring det.

Vi arbejder videre med at systematisere introduktion af nye medarbejdere og sikre fastholdelse af kompetencer fremadrettet. Nyansatte terapeuter skal være med til den proces.

Nye rehabiliterende arbejds gange

Nye arbejds gange er lavet for plejeboligområdet, hjemmeplejen, Rehabiliteringsteamet, Sønderbo og overgangene imellem dem. Arbejds gangene følger borgerforløb, så sygeplejerskernes og terapeuternes arbejde er også indarbejdet i dem.

Det nye ved arbejds gangene er de tværfaglige møder, flere systematiske samtaler med borgerne, nye krav til dokumentationen og ikke mindst kravet om at arbejde efter mål og handlingsplan for hver enkelt borger.

Første mål var, at alle borgere skulle have en rehabiliteringsplan og drøftes på det tværfaglige rehabiliteringsmøde. Hjemmeplejen opnåede det fra juli 2017 og plejeboligområdet fra jan. 2018, helt efter planen.

Andet mål var (og er fortsat), at min. 90 % af medarbejderne arbejder systematisk og dokumenterer ud fra aftalte arbejds gang. Udvalgte indikatorer skal være i orden, for at vi kan sige, at medarbejderne følger arbejds gangene, og på baggrund af sidste audit (gennemgang) i hjemmeplejen fra juni 2018, konkluderes det, at der arbejdes systematisk.

Alle arbejds gangene blev revideret i løbet af efteråret i forbindelse med større justeringer. Arbejds gangene fungerer godt nu, men da der fra nov. er kommet et nyt omsorgssystem, Cura, så skal arbejds gangene oversættes til det nye system og til Fælles sprog III.

Auditeringer og controlling

For at sikre, at arbejds gangene overholdes og at problematikker i vores arbejds gange opdages, afholdes løbende audits i alle afdelinger. I Ældre er det også tænkt sammen med læring og kompetenceudvikling, så teamledere og medarbejdere har fået en forståelse af hvordan dokumentationen skal bruges. Auditgrupperne har derfor været forskellige fra gange til gang, så medarbejderne på skift har kunnet deltage. Audits er noget, der fortsættes fremover, og der vil arbejdes videre med, hvordan auditresultaterne og de faglige iagttagelser breder konstruktivt ud i de forskellige teams.

Controlling står Myndighed for. Her sammenholdes dokumentationen for borgerne med de ydelser de har tildelt. Det har højnet kvaliteten af dokumentationen, da medarbejderne er nødsaget til at dokumentere for, at borgerne kan få ydelserne, og det har medvirket til, at antallet af servicelovsydelser er faldet markant i 2018.

Ændringer i Sygeplejen

Sygeplejen har ligesom de andre områder i Den Rehabiliterende Organisation været igennem store ændringer for at arbejde mere rehabiliterende.

Der er oprettet tre nye sygeplejeklinikker, så der nu er fem i alt.

Målet er, at 25 % af alle sygeplejeindsatser leveret af sygeplejersker på hverdage i dagtimerne, skal leveres i klinik. Borgerne får herved større valgfrihed i forhold til hvornår de kan få hjælp, faciliteterne i klinikkerne er bedre end i private hjem og sygeplejerskerne sparer vejtid. I 2018 har tallet ligget mellem 25 og 30 %, så de har altså været en succes.

Et andet mål er, at alle relevante borgere skal have en sygeplejefaglig udredning. Den danner grundlag for en faglig vurdering af borgers helbredsmæssige situation og kompleksiteten af sundhedsproblemet. Herfra tages stilling til hvilke indsatser, der kan overdrages til hjemmeplejen. Ved sidste audit i sygeplejen i aug. 2018 var det 100 % af alle borgere i Rehabiliteringsteamet, på plejeboligområdet og på Sønderbo, der havde en sygeplejefaglig udredning, mens det var 72 % i hjemmeplejen. Tallet i hjemmeplejen er støt stigende, men vil aldrig kunne nå 100 %, da nogle borgere vælger den fra og andre kun lige er inde og vende i hjemmeplejen og derfor ikke når at få en.

En del af budgettet for levering af sundhedslovsindsatser blev i 2016 overført fra Center for Sundhed til Center for Ældre, da mange sundhedslovsindsatser nu skulle leveres af SOSU-personale i stedet for sygeplejersker. Det har medført nogle udfordringer for hjemmeplejen bl.a. i forhold til at rehabiliter sundhedslovsindsatserne, at håndtere medicin, og at sikre kontinuitet hos borgeren, da forholdet mellem assistenter og hjælpere i hjemmeplejen er tilpasset hjemmeplejens tidligere opgaver. Det er alt sammen noget, der tages hånd om nu.

Velfærdsteknologiske hjælpemidler

Der blev budgetteret med 500.000 kr. i 2016, 2017 og 2018 til indkøb og afprøvning af velfærdsteknologiske hjælpemidler, der skulle understøtte rehabiliteringsindsatsen.

Midlerne er blevet brugt til at få opbygget et lager med små-hjælpemidler hos Rehabiliteringsteamet og terapeuterne. Vi har fået installeret skinnesystemer til loftlifte på flere plejecentre, opsat enkelte skylle/tørre toiletter mm.

Der er stadig en del penge tilbage, som er flyttet til 2019. Det havde været en fordel, at midlerne var kommet forskudt i forhold til implementeringen af Den Rehabiliterende Organisation, da der ikke har været overskud til at køre ekstra projekter for afprøvning af hjælpemidler. Det er blevet besluttet i Center for Ældre, at der skal være et projekt i 2019 med et digitalt træningsprogram. Der ses i øjeblikket på to forskellige løsninger. Det vil starte i Rehabiliteringsteamet, men med henblik på at bredes ud i hjemmeplejen på sigt.

Justeringer i hjemmeplejen og på plejeboligområdet

Kommunalbestyrelsen godkendte den 28. juni 2018 en omfordeling af midlerne fra værdighedspuljen. Det åbnede op for nogle justeringer i hjemmeplejen og på plejeboligområdet fra september.

I hjemmeplejen opdeler man nu borgere i forhold til hvor stort deres rehabiliteringspotentiale er, og hvor ofte de skal drøftes på det tværfaglige rehabiliteringsmøde. Det betyder, at der er nogle borgere der ikke skal drøftes ret ofte, mens andre har mulighed for at blive drøftet akut. Resultatet er mere fleksibilitet, færre møder og dermed en besparelse, som er med til at finansiere ansættelsen af tre terapeuter til at understøtte det rehabiliterende arbejde i hjemmeplejen.

På plejeboligområdet har man ændret de tværfaglige rehabiliteringsmøder til tværfaglige beboerkonferencer. Også her har man lavet en opdeling af beboerne, så det kun er de beboere, der har tydelige eller eksplicite rehabiliteringspotentialer, der får rehabiliteringsplaner. Der fortsættes med at arbejde rehabiliterende i dagligdagen.

Tilbagemeldingerne har været meget positive. Det giver meget bedre fleksibilitet og ressourcerne bruges omkring de borgere, der har brug for det.

FREMTIDIG STYRING

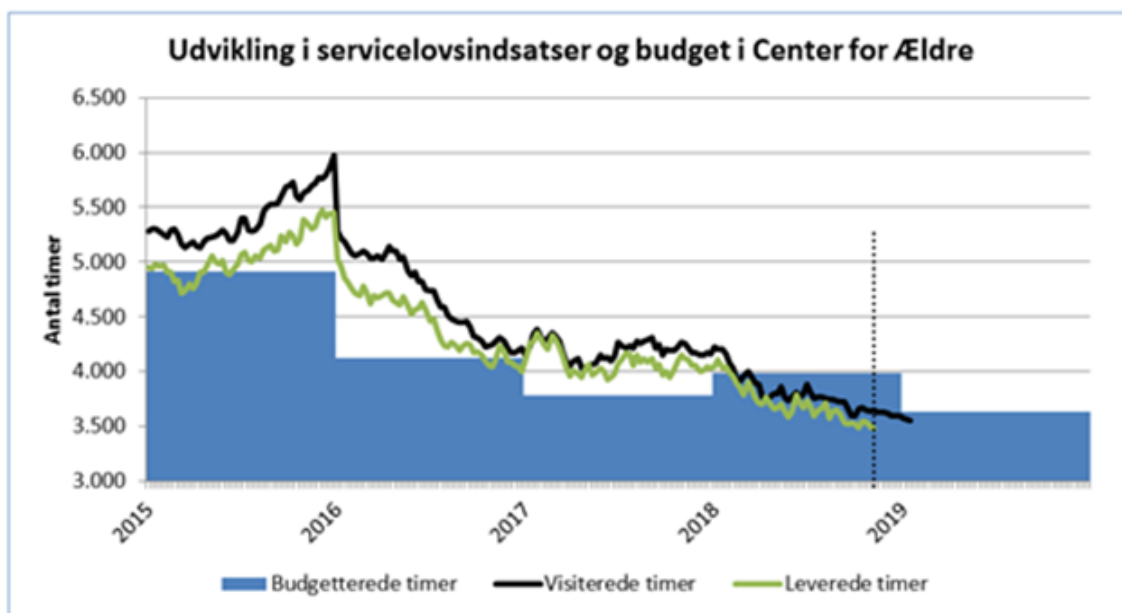
Den eksterne følgegruppe blev nedlagt på sidste møde den 23. oktober 2018.

I 2019 vil der fortsat være en overordnet styregruppe, men selve driften ligger nu i de forskellige centre og driftsfora. Det vil ligeledes være centrene selv, der sørger for, at der bliver auditeret. Lederforum for Sundhed og Ældre tager sig alle de områder, der går på tværs af centrene.

Der vil fortsat være fokus på kvalitetssikring af vores arbejde, systematik omkring opfølgning på arbejdsgange, introduktion af nye medarbejdere, vedligeholdelse og fortsat udvikling af kompetencer hos ansatte medarbejdere, samt opfølgning på de store justeringer fra efteråret.

OVERORDNEDE RESULTATER

- Flere af vore ældre borgere kan klare sig selv eller med mindre hjælp, uden at vi har sænket kvalitetsstandarten
- Alle borgere i hjemmeplejen har en individuel plan, som drøftes på et tværfagligt møde for at sikre, at vi sammen finder den bedste måde at støtte borgeren i selv at leve sit liv
- Vi har ændret en kultur, som var baseret på omsorg til at blive rehabiliterende
- Vi har levet op til vores forpligtelse om at tilbyde et intensivt rehabiliteringsforløb. 35 % af de borgere der henvises til Rehabiliteringsteamet, bliver selvhjulpne
- Vi overholder et reduceret budget for levering af servicelovsindsatser. Vi er gået fra et budget på 4.908 timer om ugen i 2015, som vi ikke kunne holde, til et budget på 3.984 timer i 2018 og 3.632 timer i 2019, som kan holdes, hvis udviklingen fortsætter
- Samlet set har hjemmeplejens, Myndigheds og Rehabiliteringsteamets indsats medført et fald i aktiviteten på servicelovens område med 2.000 timer om ugen fra 5.500 timer til 3.500 timer ved hjælp af rehabilitering og controlling
- SOSU-assistenten varetager mange af de opgaver omkring sygepleje, som sygeplejerskerne tidligere tog sig af
- Alle borgere i plejebolig, i Rehabiliteringsteamet og på Sønderbo har en sundhedsfaglig udredning og 72 % af hjemmeplejens borgere
- Over 25 % af alle sundhedslovsydelser leveret af sygeplejerskerne på hverdage i dagtimerne, leveres i sygeplejeklinik
- Den Rehabiliterende Organisation er fra 1. jan. 2019 en fuld integreret del af ældreplejen og sundhedsindsatsen på Bornholm



Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til ældrerådets orientering:

Punkt 8: Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene

Åbent punkt

8 Status på etablering af leve- og bomiljø på plejecentrene

27.42.00G01-0063

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	07-01-2019	8	
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	8	

Hvem beslutter

Social- og sundhedsudvalget

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede senest i 2012 at man ønskede at fremme mulighederne for leve- og bomiljø på alle plejecentre. Dette er bl.a. muliggjort i 2017 ved en tildeling fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje målrettet lokale køkkener på plejecentre, hvor kommunen fik midler til nye køkkener på Nørremøllecenteret, Aabo og P11 på Lunden. De nye køkkener har nu fungeret i et års tid, og der gives en status på implementeringen af leve- og bomiljø på kommunens plejecentre.

Indstilling og beslutning

Den koordinerende centerchef indstiller,

- at status på leve- og bomiljø i plejecentrene tages til efterretning, og sendes til Ældrerådet til orientering.

Social- og Sundhedsudvalget, den 7. januar 2019:

Status på leve- og bomiljø i plejecentrene drøftet og taget til efterretning og sendes til Ældrerådet til orientering.

Sagsfremstilling

Der har siden 2011 været et politisk ønske om at udbrede leve- og bomiljøer til de Bornholmske plejecentre og herunder at etablere lokale køkkener på centrene. Senest ved budgetaftalen for 2017 er der afsat midler til at videreføre leve- og bomiljøer til plejecentrene Lunden, Nørremøllecenteret og Aabo. Herudover er der afsat 400.000,- kroner i 2017 stigende til 800.000,- kroner i 2019 og frem til driften af lokalt fremstillet mad.

Der arbejdes med en definition af Leve-bo miljø som et sted, hvor der til hver boenhed er knyttet et køkken. Ideen er, at der skal dufte af mad, som i de hjemlige omgivelser, beboerne kan i et vist omfang være med til at planlægge, købe ind og lave maden sammen med køkken- og plejepersonalet. Der er dog ingen krav til aktiv deltagelse, men ud fra en rehabiliterende tilgang, skal beboerne inddrages. Leve-bo miljøer giver generelt bedre muligheder for at have aktiviteter som en del af den rehabiliterende organisation.

Der er nu lokale køkkener alle steder, undtagen på Toftegården og Lunden. På Lunden har P11 fået nyt køkken, mens det ikke har været muligt at etablere køkkener på de to øvrige afdelinger på Lunden. Toftegården indgik ikke i planerne, idet der er taget stilling til at

plejehjemmet skal nedlægges, og der etableres et nyt plejecenter med leve- og bomiljø køkkener. Der er forholdsvis nye modtagekøkkener på Toftegården, hvor der af og til tilberedes måltider og bages m.m. Det er ikke muligt at tilberede alle måltider her.

Klippebo har tidligere fået etableret nye køkkener, men der foregår ikke lokal produktion af varm mad, idet borgerne har valgt en privat leverandør til den varme mad. Der er mulighed for at spise maden i fællesskab, herunder også morgenmad og frokost, som tilberedes i køkkenerne.

Der er udarbejdet en statusrapport for mad, måltider, ernæring og tværfagligt samarbejde i leve- og bomiljøerne. Det fremgår af den udarbejdede rapport, at alle leve- og bomiljøerne arbejder målrettet efter de politiske målsætninger, der findes på leve- og bomiljøområdet, og er kommet meget langt. Målsætningerne for leve- og bomiljøerne er følgende:

- Maden laves tæt på beboeren
- Beboeren kan dufte maden
- Beboeren har medbestemmelse
- Beboeren kan deltage i sociale sammenhænge via måltidet
- Beboeren har mulighed for at deltage i madlavningen
- Der bliver brugt kvalitetsråvarer om håndteres skånsomt
- Der tages udgangspunkt i beboerens tidligere tilværelse

Der er fortsat behov for opmærksomhed omkring arbejdet i leve- og bomiljøerne. Maden laves tæt på beboeren så vidt muligt, men det er ikke muligt alle dage pga. normeringen af køkkenmedarbejdere.

Der er fortsat behov for at arbejde målrettet med udbuddet og kvaliteten af de råvarer som leverandøren udbyder. Herudover er der behov for at arbejde mere målrettet med hvordan der kan tages udgangspunkt i beboernes tidligere tilværelse, da dette kan være udfordrende for køkkenmedarbejderne.

Der er et stort og entydigt ønske om kompetenceudvikling i den målrettede ernæring, særligt omkring diabetes og dysfagi (synkebesvær). Dette gør sig gældende både for køkkenmedarbejdere og plejepersonale. Herudover er der et ønske fra køkkenmedarbejderne om kompetenceudvikling i relationsdannelse.

Det tværfaglige samarbejde og relationen til beboerne er nøglen til at leve- og bomiljøet kan lykkes.

Rapporten har følgende anbefalinger:

- Kompetenceudvikling indenfor den målrettede ernæring, særligt diabetes og dysfagi
- Uddannelse til køkkenmedarbejdere i håndtering af beboere med kognitive udfordringer,
- Indkøbsanalyse af indkøbsaftale med leverandør
- Drøftelse og beslutning omkring økonomisk prioriteringen af madproduktion i alle køkkener, hver dag
- Fortsat kvalitetssikring af leve- og bomiljøerne

I forbindelse med drøftelserne af indførelse af leve- og bomiljøer viste det sig, at der var meget forskellig måde at løse især madserviceopgaven på. Der har været udpræget fokus på, at borgerne fik et frit valg af leverandør. Dvs. at borgerne på kommunens plejehjem ikke har været forpligtet til at købe den mad, som den kommunale madserviceleverandør tilbød.

Serviceovens regler for frit valg af leverandør af bl.a. madservice gælder ikke for plejehjem og plejecentre, men det frie valg er altså i høj grad praktiseret. Det udmønter sig også i, at hvis borgeren ikke vælger plejecentrets tilbud om morgenmad og frokost, så kan beboerne få hjælp til indkøb og fremstilling af måltidet i boligen. Der er ingen tvivl om, at denne praksis udfordrer økonomien i de lokale køkkener. Det er derfor besluttet, at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal se på, Leve- og bomiljø i 2 perspektiver: 1) økonomi. 2) Frit valg på plejeboligområdet. Arbejdet sættes i gang i januar 2019.

Økonomiske konsekvenser

-

Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse

Til ældrerådets orientering:

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:
Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 9: Gensidig orientering

Åbent punkt

9 Gensidig orientering

27.15.00P35-0007

Behandling

Bornholms Ældreråd

Mødedato

26-02-2019

Åbent punkt

9

Lukket punkt

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Orientering taget til efterretning.

Punkt 10: Eventuell

Åbent punkt

10 Eventuelt

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	10	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:

Ældrerådet noterer med tilfredsheds, at rådet er blevet imødekommet i det nye udkast til boligpolitik.

Ældrerådsmødet d. 23.4.2019 flyttes til d. 2.5.2019.

Punkt 11: Orientering til pressen

Åbent punkt

11 Orientering til pressen

27.15.00P35-0007

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Bornholms Ældreråd	26-02-2019	11	

Bornholms Ældreråd, den 26. februar 2019:
Formanden orienterer pressen.