

---

## Referat fra fællesmøde med Ældre- og handicaporganisationerne den 27. marts 2006

Referat af fællesmøde med ældre- og handicaporganisationerne  
Mandag den 27. marts 2006.

Sted : Ældrecentret, Nyvej 7, Skibby  
Tid : Kl. 10.00 – 12.00

16 repræsentanter fra Brugerrådet, Skibby Pensionistforening, ÆldreSagen, Fibroteamet, Pensionisternes Motionsforening og Ældre- og Handicaprådet deltog i mødet.  
Desuden deltog Afdelingsleder i Skole-, social- og sundhedsforvaltningen  
Ældrechef Jette Scheel i ca. 1½ tm.

Ældre- og handicaprådets formand Lise Lotte Due bød velkommen og fortalte lidt om Sammenlægningsældrerådet og dets arbejde samt konstituering, og at Rådet holder møder rundt i de 4 kommuner for bl.a. at se de forskellige ældrecentre.

Rådet vil som første opgave arbejde med de nye sundhedscentre, bl.a. omkring visitering m.v.

Da Amtsældreråd nedlægges ved kommunesammenlægning vil man forsøge oprette regionsældreråd i stedet.

Det nye handicapråd skal fungere fra d. 1. april 2006, men Ældre- og Handicaprådet har ingen konkret viden om dette råd.

Vedr. ubesvaret spørgsmål fra sidste møde med organisationerne kunne nu svares, at der skal ske ombygning ved Netto og ændringer her og ved Bymidstens parkeringsplads. Afmærkninger for gående er nævnt for teknisk forvaltning.

Ældre- og Handicaprådet vil igen ved møde med Skole-, social- og sundhedsudvalget

i maj tage spørgsmålet op om stolene i fritidscentret, der igen er udskudt i budgettet, og der fortælle hvordan man nu er begyndt selv at medbringe stole til arrangementer, fordi deltagere ikke kan holde ud at sidde på nuværende stole. Man undres over, at de ældre brugere ikke er taget med på råd ved køb af stole.

Også stolene i dagligstuen på Nyvej burde udskiftes, da de er meget beskidte og uhygiejniske.

De indkomne forslag til spørgsmål til Jette Scheel blev gennemgået, inden Jette kom og svarede på de stillede spørgsmål :

- Brugen af de ekstra bevilligede penge til ældreområdet.
  - Bedring af kosten fra køkkenet, Nordhøj.
  - Støtte til en rullende købmand, evt. en hjælp for hjemmeplejen.
  - Omsorgstandplejen.
  - Forsikringer, og deres dækningsområde.
  - Kommende sundhedscentre.
- Brugen af de ekstra bevilligede penge til ældreområdet.

Der er givet 441 mill. kr. på landsplan, svarende til ca. 450.000 kr. til Skibby. Disse penge er ikke øremærkede, men gives som bloktilskud til kommunerne. I Skibby Kommune er pengene bl.a. brugt til ekstra personalenormering til Nordhøj 19

hvor der skal bruges 6.2. mill. mere til hele udvidelsen. Desuden er der stigning i antal ydelser til ældre gr. større plejebenhov samt tilvækst af ældre over 65 år og tilgang fra kommuner og fra sommerhusområderne. Ydermere kræves mere pleje gr. tidligere udskrivning fra sygehuse.

For udefrakommende skal deres kommuner betale en fast takst for beboeren, der dog ikke dækker de faktiske omkostninger.

Det er den objektive vurdering af borgerens helbred, der berettiger til plejebolig.

Gr. besparelser i 2006 kan en fløj på Nordhøj 4 først ibrugtages 01.01.07.

Projektgruppen Ældre & sundhed har "renset" nøgletal for ældreservice for de 4 kommuner, og Skibby Kommune har et højt serviceniveau i denne sammenligning, og bruger flest penge pr. bruger.

Projektgruppen har analyseret og opdelt alt indenfor ældreservice efter vigtighed, så alt indenfor området er klar til 01.01.07, og har bl.a. lavet konsekvensberegning.

Derefter går resultaterne til Sammenlægningsrådet, hvor politikerne derefter tager beslutningerne.

- Bedring af kosten fra køkkenet, Nordhøj.

Lederen af et produktionskøkken skal have speciel uddannelse (ernæringsbehov, vitaminer, fabrikationsform o.s.v. skal overholdes). Der er strenge regler for leveringen til borgerne (f.eks kun 4 tm. fra fabrikation til levering).

Leveringstiden kan give forskel i "mørhed" af maden.

Grunden til at maden hos nogle kan opleves som f.eks. tør er, at maden fra fabrikation til levering hos borgerne skal holde en konstant temperatur på 65 grader, hvilket gør at maden steger/koger videre i emballagen (som i en hokasse)

Der foretages tilfredshedsundersøgelse ved spørgeskema hvert år, hvilket i 2005 viste tilfredshed hos 82% af brugerne.

Der er nu oprettet kostråd med brugere og pårørende.

3 køkkenassistenter skal prøvesmage maden hver dag, og alle godkende før maden leveres.

Levnedsmiddelkontrollen er ens i de 4 kommuner og kommer jævnligt på besøg.

Der er pædagogisk spisning i alle afdelinger, hvor 2 personaler spiser sammen med beboerne, dette foregår kun i Skibby af de 4 kommuner.

Man har forsøgt med en lille genstand hver dag, men uden større glæde, følte personalet, så nu får beboerne hver søndag en snaps eller et glas rødvin til maden.

Der blev spurgt om madleveringstiden kunne blive kortere, hvis mange borgere blev hentet til kantinen på Nordhøj i stedet. Dette menes ikke at være relevant, da mange hellere vil spise hjemme f.eks. hvis de får fysiske problemer med spisning.

- Støtte til rullende købmand, evt. en hjælp for hjemmeplejen.

Ældreservice har ingen bemyndigelse til oprettelse af rullende købmand, dette skal ske fra erhvervslivet, men synes at være en god ide.

Har intet med arbejdspress for hjemmehjælpen at gøre, da levering af visiterede indkøb

foretages af Kwik Spar i Sønderby.

Der er i dag flere tilbud om levering af varer end tidligere også for borgere, der ikke er visiteret til indkøb.

- Omsorgstandplejen.

Det er visitator for Ældreservice, der visiterer til omsorgstandplejen, og selve tandplejen hører under tandplejen på Marbækskolen.

Der blev uddelt serviceinformation om omsorgstandpleje.

I 2005 var tilmeldt 29 borgere til behandling på Nordhøj eller Marbækskolen.

- Forsikringer, og deres dækningsområde.

Plejeboliger er almennyttige boliger, dvs. som almindelige boliger og man tegner selv sine forsikringer og deres dækningsområde. Dette gøres der opmærksom på ved indflytning.

Kommunen har bygningsforsikringspligten.

- Kommende sundhedscentre.

Forebyggelsesopgaverne lægges ud til kommunerne, men det vides ikke, hvordan disse kommer til at fungere.

Sundhedscentrene kommer under chefen for forebyggelse (tandpleje, genoptræning sundhedsplejersker m.v.), og det er forebyggelse, der er det primære for disse centre.

Der skal samarbejdes med patientforeninger og interesseorganisationer (bl.a. motionsforeninger, gigtforeninger.fl.).

Formanden for Ældre- og Handicaprådet takkede Jette Scheel for alle svarene, og sluttede mødet med at foreslå et nyt møde med alle organisationer i oktober 2006.