

REFERAT Ældrerådet d. 28-02-2025

Mødedato Fredag d. 28. februar 2025 kl. 09:00

Mødested Lokale 515

Mødedeltagere Birgit Worm Kristensen, Bernt Bech, Alf Steen Jessen, Annette
Makholm Nielsen, Anny Rasmussen, Bent Andersen, Emma
Winther, Carsten Dalgaard, Tove Jensen

Indholdsfortegnelse

Tilskud fra Social- og Boligstyrelsens ansøgningspulje til plejehjem med livsglæde og nærvær.....	3
Analyse: Dødsfald blandt ældre.....	5
Orientering om anvendelse af øremærkede midler til Danske Ældreråd.....	8
Forebyggelsesindsatsen i Sundhed og Ældre.....	9
Strategi for Samarbejde med civilsamfund på Sundheds- og ældreområdet.....	11
Implementering af Ældrereform og Ældrelov.....	14
Orientering til Ældrerådet.....	15
Udmelding til pressen.....	16

Punkt 1: Tilskud fra Social- og Boligstyrelsens ansøgningspulje til plejehjem med livsglæde og nærvær

29.00.00-P20-26-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, den 22. januar 2025, punkt 3:

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget godkender modtagelse af puljemidlerne på 2.608.968 kr. fra Social- og Boligstyrelsen og igangsætter projektet "Mere livsglæde og nærvær på plejehjem - personcentreret frivillighed"
- der gives en tillægsbevilling til udgifter på 2.609.000 kr.
- der gives en tillægsbevilling til indtægter på -2.609.000 kr.
- Sundheds- og Ældreudvalget modtager den årlige faglige afrapportering af status for projektet i perioden 2025-2027.

Anbefales.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, den 28. januar 2025, punkt 18:

Anbefales. Palle Høj deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Beslutning fra Byrådet, den 3. februar 2025, punkt 8:

Godkendt.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Som led i udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2024 er der på finansloven afsat i alt 12,4 mio. kr. til ansøgningspuljen til plejehjem med livsglæde og nærvær. Puljen administreres af Social- og Boligstyrelsen.

Formålet med puljen

Formålet med puljen er at yde tilskud til systematisk afprøvning af forskellige tilgange og samarbejdsmodeller med udgangspunkt i plejehjemsbeboernes perspektiv og ønsker samt personcentreret pleje, omsorg og meningsfulde aktiviteter. De tilgange og samarbejdsmodeller, der skal afprøves, skal styrke nærvær og plejehjemsbeboernes livsglæde, selvbestemmelse og valgfrihed. Det er endvidere formålet, at samarbejdsmodellerne skal medvirke til at styrke brobygning mellem plejehjem, lokalmiljø, ældre i lokalområdet og civilsamfundsaktører eller andre relevante aktører. De meningsfulde aktiviteter skal igangsættes på baggrund af plejehjemsbeboernes livshistorier, ønsker og behov. I aktiviteterne, der kan bidrage til understøttelse af brobygning og fællesskaber, inddrages også ældre i lokalområdet. Det kan for eksempel være fælles udflugter, musikoplevelser og fælles sociale arrangementer mm.

Målgruppen (for puljen)

Ansøgningspuljens målgruppe er plejehjemsbeboere og ældre i lokalområdet. Det er et krav, at begge delmålgrupper indgår i projektet.

Det er også et krav, at der som minimum samarbejdes med én civilsamfundsaktør eller anden relevant aktør i projektperioden.

Ansøgning fra Sundhed og Ældre

Sundhed og Ældre indsendte en ansøgning på 2.760.116 kr. i perioden 2025-2027 til projektet "Mere livsglæde og nærvær på plejehjem - personcentreret frivillighed". Social- og Boligstyrelsen har modtaget 59 ansøgninger om tilskud fra ansøgningspuljen til en samlet ansøgningssum på 72,1 mio. kr. Der er for de 12,4 mio. kr. i puljen ydet tilskud til ni projekter.

Projektet indsendt af Sundhed og Ældre er et af de 9 projekter, der den 6. december 2024 har modtaget tilsagn fra puljen. Tilskuddet er dog reduceret med 151.148 kr. og er således på i alt 2.608.968 kr.

Projektet

Projektet skal gennemføres i et samarbejde med Nord Fyns og Slagelse Fripnejehjem. Ikast-Brande Kommune er hovedansøger og deltager med alle 5 kommunale plejecentre. Nord Fyns og Slagelse Kommuner deltager med hver 1 plejecenter. Desuden indgår 3 civilsamfundsaktører. Målgruppen er beboerne på plejecentrene, ældre, der bor i lokalområdet omkring plejehjemmene samt medarbejdere og ledere på plejecentrene.

Formålet med projekt "Mere livsglæde og nærvær på plejehjem - personcentreret frivillighed" er at klæde civilsamfundsaktører og frivillige på til at tilgå andre mennesker med udgangspunkt i personcentreret omsorg. Der sigtes mod et fællesskab, hvor frivillighed kan opstå og udvikles.

Projektet bygger videre på det allerede etablerede samarbejde med de lokale civilsamfundsaktører, hvor der udvikles nye aktiviteter f.eks. musik, dans, sang udflugter osv., som retter sig mod både beboere på plejecentre og de ældre i lokalområdet. Samarbejdet er på alle syv plejehjem etableret med den lokale ledelse. Samarbejdet udvides med fem medarbejdere fra hvert plejehjem. Der udarbejdes en samarbejdsmodel, hvor det afklares, hvem der har hvilke roller. Rekrutteringen handler om at invitere frivillige til workshops og praksisafprøvning og lokale ældre til at deltage i aktiviteter, der igangsættes. Der etableres desuden et samarbejde på tværs af de syv deltagende plejehjem via styregruppemøder og den årlige fælles workshopdag.

Civilsamfundsaktørerne rekrutterer frivillige til projektet på de deltagende plejehjem. Denne rekruttering foregår blandt ældre i lokalområdet.

Medarbejderne inddrages i projektet og dermed styrkes samarbejdet med de frivillige på hvert plejehjem. De frivillige inddrager eget netværk i projektet, det kan være erhvervsliv, kunstforeninger, danseskoler og lign.

Der vil også blive etableret et samarbejde på tværs af de tre kommuner, hvor deltagerne mødes 1 gang årligt.

Projektet kører i perioden 2025-2027.

I år 1 af projektet udarbejdes samarbejdsmodellen i samarbejde med de lokale civilsamfundsaktør, hvor formålet er at rekruttere ældre frivillige fra lokalområdet. Der afholdes 3 lokale workshops, hvor der deltager medarbejdere fra plejehjem, den lokale leder, de ældre frivillige fra lokalområdet og den civilsamfundsaktør, som har hjulpet med rekruttering. På workshopsene præsenteres personcentreret omsorg og lytte/spørgeteknikker øves. Til slut i hver workshop lægges en plan for, hvordan de frivillige kan etablere en relation til plejehjemsbeboerne, og det aftales, hvem der besøger hvilke beboere. Ud fra den indsamlede viden kortlægges plejehjemsbeboernes drømme, ønsker til aktivitet og behov for nærvær. Er der grundlag for at afholde aktiviteter, hvor andre ældre i lokalområdet kan deltage, aftales dette. Målet er, at der er en aktivitet hver måned, hvor lokale ældre (der ikke har meldt sig som frivillige) inviteres til at deltage.

I år 2 arbejdes videre ud fra samme model med 3 lokale workshop og en årlig workshop på tværs af de 3 kommuner. Desuden vil der blive tilknyttet en musikterapeut som skal undervise de frivillige på alle workshops i forskellige relevante måder de kan anvende musik i praksis.

I år 3 udbygges med de frivilliges netværk, egne ideer og det lokale forenings- og erhvervsliv. De lokale frivilliges netværk kortlægges, og der genereres ideer som kan tage udgangspunkt heri.

Sundhed og Ældre skal årligt indsende en faglig afrapportering for fremdriften i projektet til Social- og Boligstyrelsen, her vil Sundheds- og Ældreudvalget også blive orienteret om projektet.

Punkt 2: Analyse: Dødsfald blandt ældre

29.30.08-P27-2-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 22. januar 2025, pkt. 6:

- Taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er i den brede offentlighed en løbende drøftelse af, hvad en værdig død er. Et aspekt af dette er, hvor man ønsker at døden skal finde sted. Mange foretrækker ikke at dø på sygehuset, men at få mulighed for at dø hjemme i kendte rammer. Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har lavet en analyse af, hvor ældre (80+ årige) dør henne, og særligt hvor mange der dør på sygehuset. Analysen baserer sig på dødsfald i perioden 2018-2022. Resultaterne af analysen præsenteres i denne sag med særligt fokus på de lokale forhold i Ikast-Brande. Det overordnede billede er, at færre ældre borgere fra Ikast-Brande Kommune dør på sygehuset end tilfældet er andre steder i landet.

Analysens resultater

På landsplan dør 31 procent af ældre på sygehuset. I Ikast-Brande Kommune gælder det kun 22 procent. Derimod dør 46 procent af borgerne i Ikast-Brande Kommune på et plejehjem, mens det kun gælder for 35 procent på landsplan. Andelen, som dør i eget hjem eller øvrige steder er den samme i Ikast-Brande Kommune som landsgennemsnittet. Fordelingen i Ikast-Brande Kommune er stort set identisk med fordelingen i Gødstrupklyngen som helhed. Det må derfor antages, at samarbejdet med det pågældende sygehus er en væsentlig årsag til, at færre dør på sygehuset her end andre steder i landet.

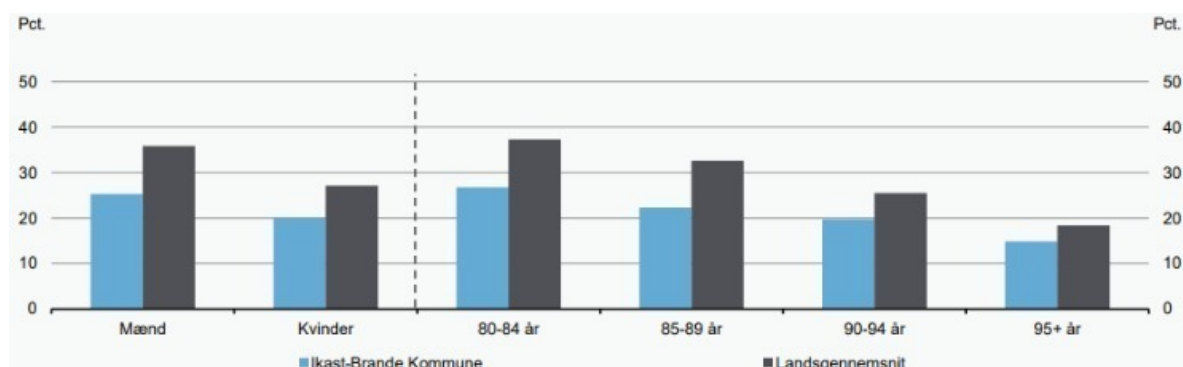
Som det fremgår af figur 1 falder andelen af borgere, som dør på sygehuset, jo ældre borgerne bliver. Det fremgår desuden, at andelen af mænd, der dør på sygehuset er højere end andelen af kvinder.

Figur 2 viser, at andelen af borgere fra Ikast-Brande, som dør på sygehuset er mere end tre gange som høj, hvis borgeren modtager hjemmepleje, end hvis borgeren bor på et plejehjem. For begge grupper er andelen dog lavere end på landsplan.

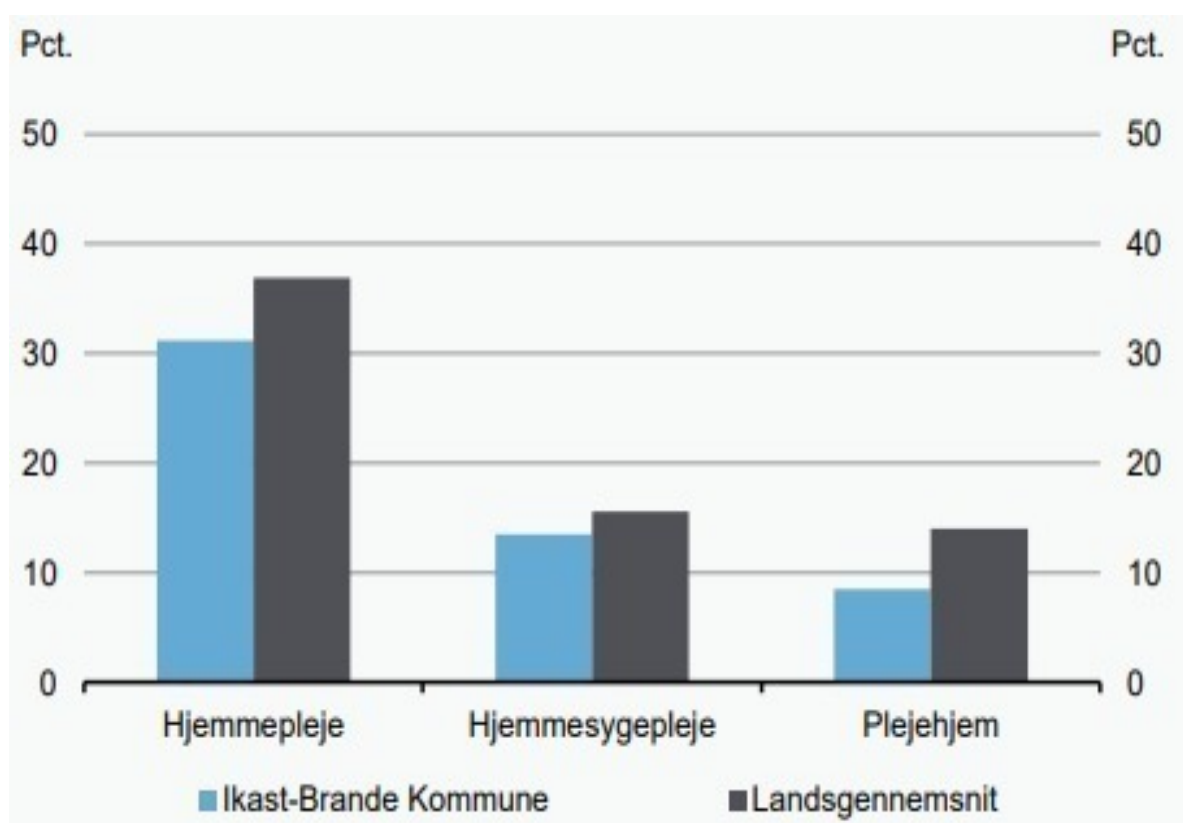
Tabel 1. 80+ årige afgået ved døden fordelt efter, hvor de døde henne, 2018-2022

	Ikast-Brande Kommune	Gødstrupklyngen	Landsgennemsnit
Sygehus	22	22	31
Plejehjem	46	46	35
Eget hjem (ikke-plejehjem)	20	19	21
Øvrigt, herunder hospice og kommunale akutpladser	12	13	13

Figur 1. Andel af de 80+ årige der døde på sygehuset opgjort for køn og alder, 2018-2022



Figur 2. Andel af de 80+ årige der døde på sygehuset opgjort for hjemmeplejemodtagere, modtagere af hjemmesygepleje, samt plejehjemsbeboere, 2018-2022



Administrationens bemærkninger til analysen

Undersøgelsen viser, at både plejecentrene og hjemmeplejen i Ikast-Brande Kommune generelt er gode til at skabe rammerne for, at borgere kan få lov at dø i eget hjem.

Det er særligt i forhold til plejecentrene, at Ikast-Brande skiller sig positivt ud i forhold til landsgennemsnittet. De formår således i høj grad at løfte opgaven med at pleje borgere i livets allersidste fase, hvor borgere i nogle andre kommuner i landet i højere grad indlægges på sygehuset inden de dør. Resultaterne ligger i fin forlængelse af administrationens generelle oplevelse af, der i meget begrænset omfang sker unødige indlæggelser fra kommunens plejecentre. Undersøgelsen bekræfter samtidig det generelle indtryk af, at plejecentrene har en stor og kompleks opgave i forhold til palliation, som kræver både tid og faglighed.

Sundhed og Ældre har siden 2013 årligt i november, december og januar gennemført audit på alle indlæggelser fra plejecentrene og korttidspladserne. Audit er en systematisk faglig gennemgang. Formålet med auditten er at forebygge, at beboere på plejecentrene indlægges unødigt, og herunder også får mulighed for at dø hjemme på plejecentret og blive plejet af kendt personale i den sidste tid. En af de indsatses, der er med til at understøtte dette er, at personalet på plejecentrene snakker med beboerne om ønsker til den sidste tid, og afklarer ønsker til behandlingsniveau, når der sker ændring i helbredet. Dette sker både i samarbejde med beboeren, pårørende og borgerens læge.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 3: Orientering om anvendelse af øremærkede midler til Danske Ældreråd

27.69.40-A00-1-21

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Indstilling

Formanden indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Danske Ældreråd har siden 2011 modtaget et statsligt driftstilskud, som er anvendt til rådgivning og uddannelse af ældre- og seniorråd samt til vidensformidling og kommunikation på ældre- og sundhedsområdet. Driftstilskuddet er fastsat til 2,4 mio. kr. i 2024. Det udgør en meget stor del af Danske Ældreråds finansiering og er en forudsætning for organisationens eksistens.

Afvikling af driftstilskud

Med finansloven for 2025 fjerner regeringen hele Danske Ældreråds driftstilskud på 2,4 mio. kr. med virkning fra 2025.

Beslutningen har mødt stor modstand fra landets ældre- og seniorråd, organisationer og politikere i hele landet. Disse parter mener, at de lokale ældre- og seniorråd har brug for en landsorganisation, der kan vejlede og uddanne dem i deres arbejde og være deres stemme på den landspolitiske scene.

Ny finansieringsmodel

Regeringen har på den baggrund besluttet, at der med finansloven for 2025 varigt øremærkes 2,4 mio. kr. årligt på kommunernes bloktilskud til de lokale ældreråd. For Ikast-Brande Kommunes vedkommende svarer det til 17.137 kr.

Det er afgørende for Danske Ældreråds fremtidige eksistens, at ældre- og seniorrådene kanalisere de øremærkede midler videre til Danske Ældreråd via et supplerende kontingent.

Da midlerne fordeles til kommunerne via bloktilskuddet, har regeringen og KL udarbejdet et forståelsespapir, der skal sikre, at alle kommuner prioriterer midlerne til rådene. Papiret udgør rammen for udmøntningen af midlerne lokalt og er indsat nedenfor. KL har også udarbejdet et bilag, der viser, hvordan de øremærkede 2,4 mio. kr. fordeles sig på landets kommuner med bloktilskudsnøglen i 2025, jf. tabel 1.

Det forventes desuden at fremgå af KL's budgetvejledning, at kommunerne prioriterer midlerne til ældrerådene med henblik på, at de kan forhøje kontingentbetalingen til Danske Ældreråd.

Fælles forståelse mellem ældre- og seniorråd

Landets ældre- og seniorråd er enige om, at de øremærkede 2,4 mio. kr. – under forudsætning af at de prioriteres til ældre- og seniorrådene – skal kanalisere videre til Danske Ældreråd gennem en supplerende kontingentbetaling (et driftsbidrag).

Dette vil sikre, at ældre- og seniorrådene også i fremtiden kan have en landsorganisation, der kan understøtte rådernes arbejde lokalt, bære deres synspunkter ind på den landspolitiske scene og varetage deres interesser over for nationale samarbejdspartnere. Eksempelvis via udbud af konferencer og temadage, rådgivning i ældrerådsarbejde, udsendelse af nyhedsbreve, repræsentation i nationale arbejdsgrupper og partnerskaber samt generel videnformidling på ældre- og sundhedsområdet.

Den fælles forståelse er drøftet vedtaget i enstemmighed på Danske Ældreråds ekstraordinære repræsentantskabsmøde 4. februar 2025.

Punkt 4: Forebyggelsesindsatsen i Sundhed og Ældre

00.15.00-A00-43-24

Beslutning

Ældrerådet afgav input til det videre arbejde med udvikling af forebyggelsesindsatsen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet har en drøftelse på baggrund af oplægget og kommer med input til at kvalificere oplægget.

Sagsfremstilling

Leder af Træning og Sundhedsfremme Birthe Haxholm og lokalleder af Forebyggelse i hjemmet Jane Christoffersen deltager i forbindelse med behandling af emnet og giver et oplæg med flere tanker om, hvordan forebyggelses indsatsen skal foregå fremadrettet i Sundhed og Ældre. På baggrund af oplægget har Ældrerådet en drøftelse med henblik på at kvalificere og give input til oplægget.

Baggrund

I forbindelse med, at den nye Ældrelov som blev vedtaget 19. dec. 2024 og træder i kraft pr. 1 juli 2025, er der flere ændringer i forhold til forebyggelses indsatserne. Det betyder blandt andet, at servicelovens §79a om forebyggende hjemmebesøg ophører pr. 1. juli 2025, og der er nye paragraffer i Ældreloven, som kræver forebyggende indsatser på en anden måde end i dag.

Der er i Ældreloven 3 paragraffer, der direkte omhandler forebyggelse:

§ 4. Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotential.

§ 5. Tilbud efter §§ 10 og 11 skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

§ 6. Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, som ikke modtager tilskud eller støtte efter anden lovgivning. Kommunalbestyrelsen fastsætter retningslinjer for, hvilke personer der kan benytte tilbuddene.

Og af §7 fremgår, at Kommunen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet, hvilket også er et bærende element i Regeringens Ældrereform.

Den nye Ældrelov og Ældrereformen har dermed stort fokus på forebyggelse, hvor især de sårbare ældre er i centrum, og hvor samspillet mellem kommune og civilsamfundet skal spille en rolle.

Forebyggelse i en ny form

På baggrund af Ældreloven og Ældrereformen er Træning og Sundhedsfremme i gang med at udarbejde en plan for, hvordan forebyggelsesopgaverne fremadrettet skal organiseres og varetages. Der er afviklet workshop med medarbejderne med henblik på idéudvikling på indsatserne og de fremtidige opgaver.

Det er planen, at de eksisterende borger- og patientrettede holdtilbud f.eks. nikotinstop, Lær at leve med kroniske sygdomme osv. fortsætter. Desuden etableres et brobyggerkorps, som skal sikre nedenstående:

- Mere intern brobygning mellem de indsatser kommunen varetager i dag og ud i civilsamfundet f.eks. brobygge fra sundhedstilbud, træningsindsatser, sygeplejeklinik, frivilligkonsulent. Dette skal bidrage til, at borgerne understøttes i at finde og igangsætte relevante forebyggende indsatser i foreninger mm.

- Følge de borgere fysisk afsted til tilbud, som ikke selv kan komme videre efter at være blevet guidet. Dette skal gerne ske i samarbejde med frivillige via en ”følge med” ordning, som hjælper borgere ud i aktiviteter
- Brobygning omkring borgere som får helhedspleje, hvor brobyggerkorpset hjælper borgere til at mødes med andre borgere i det geografiske område, hvor de bor. F.eks. a la social dining, social meeting, gåture osv. Her skal brobyggerne understøtte etablering og opstart af små grupper med henblik på, at grupperne efterhånden bliver selvkørende eventuelt understøttet af frivillige.
- De praktiserende læger skal have en direkte indgang til en kommunal brobygger ifm. borgere, der klarer sig selv, men er sårbare, ensomme eller i risiko for at blive ensomme. Her er planen at udvikle samarbejdsformer, således at de borgere som er særligt sårbare og udfordrende for lægerne at hjælpe videre, får bedre mulighed for hjælp til netværk og socialt samvær.
- Der tages først og fremmest udgangspunkt i at hjælpe borgere hen til nogle af de mange eksisterende indsatser og tilbud i civilsamfundet og kommunen. Men hvor der er andre behov, kan der eventuelt oprettes nye indsatser sammen med civilsamfundet eller kommunalt.

For at kunne implementere ovenstående indsatser er det planen at nedlægge de nuværende forebyggende hjemmebesøg i den form de har nu. De forebyggende medarbejdere skal i stedet have stillinger som brobyggere både internt i Sundhed og Ældre, hvor de fortsat skal tale med primært de mest sårbare borgere, og understøtte dem videre i de relevante tilbud. Desuden skal de varetage samarbejdet med de praktiserende læger og de forskellige frivillige foreninger. De forebyggende medarbejdere har allerede erfaringer at bygge videre på ift. et projekt, der tidligere har været i gangsat med værdighedsmidler til bl.a. at følge borgere afsted til aktiviteter. Der er allerede igangsat en proces med inddragelse af de 4 forebyggende medarbejdere, som er omfattet af den nye lovgivning på området.

Det er hensigten at denne organisering kan understøtte formålet med Ældreloven og Ældrereformen, om en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov. Indsatserne vil derfor både være forebyggelse ift. at miste fysisk formåen, men også at forebygge ensomhed og bevare sociale relationer.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 5: Strategi for Samarbejde med civilsamfund på Sundheds- og ældreområdet

29.00.00-P20-28-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget den 22. januar 2025, pkt. 4:

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udkastet til procesplan for udarbejdelse af en opdateret strategi for samarbejdet med civilsamfundet drøftes
- udkastet til procesplan for udarbejdelse af en opdateret strategi for samarbejdet med civilsamfundet godkendes.

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Godkendt.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen om procesplan for udarbejdelse af en opdateret strategi for samarbejdet med civilsamfundet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I budgetforliget for 2025-2028 er et af de særlige fokusområder ”Samarbejde med civilsamfundet på sundheds- og ældreområdet. Her fremgår følgende:

”Ikast-Brande Kommune er på ældreområdet privilegeret af et udbredt og positivt samarbejde med grupper og organisationer i civilsamfundet. Forligspartierne ønsker at styrke og udvikle dette yderligere til en fremtid med stigende antal ældre med behov for nærhed og omsorg. Erfaringerne viser at samspillet mellem de kommunale medarbejdere og borgerne i samfundet omkring os kan fungere til glæde for alle parter og ikke mindst til glæde for de udsatte ældre borgere med behov for hjælp og pleje fra kommunen. Forligspartierne ønsker at der igangsættes en proces med henblik på at etablere en opdateret strategi på området. Udvalget præsenteres for en sag inden sommeren 2025”.

Dette ligger godt i tråd med den nationale dagsorden, hvor tættere samspil med civilsamfund står som en central del af de politiske udspil om ældrereform og sundhedsreform. Hvilket også spiller godt sammen med den demografiske udvikling og efterspørgsel på kvalificeret arbejdskraft i sundhedsområdet og dermed nødvendigheden af at flere kan klare sig selv mest muligt og længst muligt. Med en opdateret strategi lever Ikast-Brande Kommune også op til §7 i den nye Ældrelov, hvor det fremgår, at kommunen skal fastlægge rammerne for samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet. Derudover skal kommunerne også afsætte økonomi til at støtte det frivillige arbejde på ældreområdet. I forbindelse med vedtagelsen af strategien vil der også blive fremlagt en sag om økonomien til støtte af frivilligt socialt arbejde på ældreområdet. Ikast-Brande Kommune understøtter allerede frivilligt socialt arbejde på flere områder blandt andet gennem §18 puljen.

Den nuværende ”Strategi for den frivillige sociale indsats på ældreområdet – Grib muligheden” har været gældende i mere end 10 år (se vedlagte bilag) og har bidraget til det allerede gode og velfungerende samarbejde med de forskellige frivillige aktører i kommunen. Der er derfor et solidt grundlag at arbejde videre ud fra.

Formålet med en ny strategi

Formålet med udarbejdelsen af en ny strategi er at få drøftet og formuleret en politisk holdning til frivillighed og

samarbejdet mellem ældreområdet og civilsamfund med udgangspunkt i den udvikling, der er i samfundet og den nationale dagsorden.

En ny strategi - produktet

Den nuværende strategi er forholdsvis teksttung. Det anbefales, derfor at en ny strategi formuleres som en holdning til samspil mellem kommune og civilsamfund, som suppleres visuelt f.eks. ved en tegning. Efterfølgende udarbejdes en handleplan, hvor indsatser og implementeringsproces fremgår.

Proces

Der er jf. budgetforliget lagt op til en kort proces til udarbejdelsen af en ny strategi. Det er dog stadig et ønske at kunne inddrage flest muligt interessenter så forskellige perspektiver kan sættes i spil. Derfor lægges der op til en proces, hvor der både afholdes et temamøde og gennemføres interview med frivillige om, hvad der driver dem som frivillige og hvad der er vigtigt i samarbejdet med den kommunale aktør.

Forslag til procesplan:

Dato	Aktivitet
22. januar 2025	Drøftelse og beslutning af procesplan på møde i Sundheds- og Ældreudvalget
Januar 2025	Udarbejdelse af interessentanalyse med henblik på hvem der skal inddrages i processen og hvordan
Februar 2025	Møde med Centerleder i Frivilligcenter og projektleder i fællesskaber uden grænser, frivilligkonsulent i sundhed og Ældre om input proces og indhold
Februar 2025	Interview med 5 frivillige vedr. følgende emner: - Hvad driver dig som frivillig - Hvad er vigtigt i samarbejde med den kommunale aktør
Den 5. marts 2025	Temadrøftelse i Sundhed- og Ældreudvalget på baggrund af input fra Interessentanalyse, interviews med frivillige og forslag til programmet for temamødet
Marts-maj 2025	Planlægning af temamøde og rekruttering af deltagere Det er vigtigt at få et bredt udvalg af frivillige med f.eks. frivillige fra plejecentrene, de erfarne patienter, trossamfund, aktivitetscentre, kulturinstitutioner, børneområdet, røde kors, ældreråd. Der vil også være opmærksomhed på andre frivillige end dem, der normalt har berøring med ældreområdet. (interessentanalyse tager fat på dette)
Maj- juni 2025	Temamøde En åben proces med forskellige temaer f.eks. - hvad er frivillighed - er frivillig det rigtige ord - hvordan skal en strategi se ud - hvad er vigtige ord i en ny strategi
Juni-august 2025	Udarbejdelse af ny strategi

August 2025	Drøftelse af udkast til ny strategi i sundheds- og ældreudvalget
September 2025	Høringsproces i Ældreråd og MED-Sundhed og Ældre
September eller november 2025	Beslutning på Sundheds- og Ældreudvalget
Oktober-december 2025	Udarbejdelse af handleplan og opstart af implementering

Sundheds- og ældrechef Kirsten Løgsted deltager i forbindelse med behandling af punktet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

frivillighedsstrategi

Punkt 6: Implementering af Ældrereform og Ældrelov

00.15.00-A00-43-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

ÆltdrerÅdet 28. februar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Æltdreudvalget 22. januar 2025.

Taget til efterretning.Å

Indstilling

DirektÅren for VoksenomrÅdet indstiller, at

- ÆltdrerÅdet fÅr en orientering om procesplanen for Æltdrereform og Ældrelov.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Æltdrechef Kirsten LÅgsted deltager pÅ mÅdet.

Den 30. januar 2024 prÅsenterede regeringen sit udspil til en Æltdrereform og den 18. april indgik regeringen og aftalepartierne (Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre) aftale om, at der skal udarbejdes en ny Ældrelov, der skal trÅde i kraft 1. juli 2025. Den 7. november blev lovforslaget om en Ældrelov fremsat til behandling og endelig vedtaget den 19. december 2024.Å

Ledergruppen i Sundhed og Ældre har vÅret samlet den 6.-7. januar 2025 og udarbejdet en procesplan for implementeringen af Æltdrereform og Ældrelov. PÅ Sundheds- og Æltdreudvalgets mÅde den 22. januar 2025 prÅsenterede Sundheds- og Æltdrechefen procesplanen og herunder ogsÅ perspektiver pÅ opgavernes omfang i 2025.Å

BudgetmÅssige konsekvenser

Ingen.Å

Punkt 7: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-24

Formanden

Ældrerådvalg 2025

Der gives en orientering om status på ældrerådvalg.

Møde mellem formandskaberne i ældrerådene i Gødstrupklyngen

Der gives en orientering fra mødet.

Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget

Orientering fra seneste møde.

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Udviklings- og Erhvervsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Økonomi- og Planudvalget

Orientering fra seneste møde.

Bilag

Ældrerådets aktivitetsliste 2025

Punkt 8: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-1-24

Beslutning

Der laves ikke en pressemeddelelse denne gang.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 28. februar 2025

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Der blev ikke udarbejdet pressemeddelelse efter mødet den 17. januar 2025.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.