

# REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 04-12-2024

**Mødedato** Onsdag d. 04. december 2024 kl. 13:00

**Mødested** Ikast Rådhus - Lokale 201

**Mødedeltagere** Annette Øgaard, Henrik Engedahl, Lars Lyhne, Mikael Würtz, Søs Philipsen

## Indholdsfortegnelse

Nedlæggelse af ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang.....	3
Kvalitetsstandarder 2025.....	6
Praksisplan fysioterapi - Høringssvar.....	9
"Mere tid til kerneopgaven" - afrapportering fra sundheds- og ældreområdet.....	13
Orientering om aftale om sundhedsreform 2024.....	15
Orientering om kørsels- og elbilanalyse vedr. hjemme- og sygeplejen.....	19
Åbne meddelelser.....	22
Lukket: Indkøb af elbiler og ladestandere til hjemme- og sygeplejen.....	25
Lukket: .....	26

# Punkt 1: Nedlæggelse af ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang

29.00.00-P20-11-22

## Beslutning

Dot 1: Anbefales. Der ønskes en opfølgning på Bredgade i Bording og muligheder for at nedbringe tomgangshusleje.

Dot 2: Godkendt

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- de 6 ældreboliger beliggende på Dybdalsvej 1a-f nedlægges som almene ældreboliger
- ovenstående sendes i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede på møde 6. november 2024, at de ønsker en opfølgning på ældreboliger. Dette sker med denne sag.

I sagen samles op på de tiltag, som Byrådet tog i efteråret 2023 for at nedbringe kommunens udgifter til tomgangsleje på ældreboliger. Administrationen lægger med sagen desuden op til endnu et tiltag i form af nedlæggelse af de 6 ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang, som kommunen vedvarende har svært ved at udleje.

## Baggrund

Den 28. september 2023 blev Sundheds- og Ældreudvalget præsenteret for en ældreboliganalyse, der belyste udfordringerne med ledige ældreboliger og deraf følgende udgifter til tomgangsleje. I analysen fremgik desuden en række forslag til, hvordan udfordringerne kunne afhjælpes. På den baggrund blev det besluttet, at:

- nedlægge 19 ældreboliger i Brandlundparken, Brande
- undlade at forlænge lejeaftalen vedr. BHI-parken, Ikast, som udløber 1. oktober 2025, og stoppe visiteringen hertil
- indlede dialog med Bomidtvest om mulighederne for hel eller delvis ommærkning af de 8 ældreboliger på Bredgade i Bording til familieboliger.  
Bomidtvest gav i dialogen udtryk for, at de som udgangspunkt ikke ønsker at ommærke boligerne og dermed overtage de tilhørende økonomiske forpligtigelser. Sundheds- og Ældreudvalget blev orienteret om dette på mødet 8. november 2023.
- stoppe visitering til de 6 ældreboliger på Dybdalsvej, Engesvang, indtil Dybdalsparkens fremtid var afklaret.

Som det fremgår af tabel 1 har ovenstående tiltag allerede medført en reduktion af kommunens udgifter til tomgangsleje på ældreboliger. Når lejeaftalen vedr. BHI-parken udløber, vil udgifterne falde yderligere.

Tabel 1: Udgifter til tomgangsleje til ældreboliger 2022-2024, kr.

Navn (antal boliger)	2022	2023	2024 (pr. 31.10)
BHI-parken (24)		743.000	489.000
Bredgade (8)		367.000	341.000
Brandlundparken (17, tidligere 36)		325.000	- 55.000 kr. (refusion)
Dybdalsvej (6)		202.000	208.000
Midtjden (21)		149.000	58.000
Skolestien (30)		146.000	167.000
Borgerparken (16)		24.000	65.000
Søndervænget (4)		23.000	0
Bavnehøj (26)		21.000	36.000
Frisenborgparken (15)		20.000	2.000
Kærmindevej (6)		10.000	0
Ved Solbakken (12)		3.000	0
Rosengade (8)		0	0
Sandgårsparken (4)		0	39.000
I alt	2.125.000	2.033.000	1.350.000

#### Nedlæggelse af ældreboligerne på Dybdalsvej

Byrådet besluttede 24. juni 2024 at genoptage visiteringen til de 6 ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang. Sundheds- og Ældreudvalget gav i den forbindelse udtryk for et ønske om at følge udlejningssituationen. Det er ikke lykket at udleje nogen af boliger siden visiteringen blev genoptaget. Administrationen anbefaler derfor, at boligerne nedlægges som ældreboliger.

Ældreboligbebyggelsen på Dybdalsvej 1a-f består af 6 boliger med hver to værelser og et areal på 72 m<sup>2</sup>. Boligerne er opført i 2005 og har en månedlig husleje på 5.777 kr. plus forbrug. Ikast-Brande Kommune ejer selv boligerne. Boligerne er beliggende på samme matrikel som de 26 boliger i Dybdalsparken, som Byrådet 20. marts 2023 besluttede at nedlægge.

Der er grundlæggende tre scenarier for at undgå tomgangshusleje på almene ældreboliger:

1. Udlejning til anden side
2. Overdragelse af ældreboliger til en boligorganisation med henblik på ommærkning til familieboliger
3. Nedlæggelse af almene ældreboliger med henblik på anden anvendelse eller salg

Mulighederne er udfoldet i sagen "Nedlæggelse af ældreboliger i Brandlundparken", der blev behandlet i Byrådet 20. november 2023.

Administrationen anbefaler scenarie 3, da det vil sikre en varig og gennemførbar løsning af udfordringerne med tomgangsleje til ældreboligerne på Dybdalsvej. Det er en betingelse for nedlæggelse, at kommunen ikke efterfølgende anvender bygningerne til boligformål.

Det er Byrådets egen beslutning at nedlægge almene boliger. I forbindelse med nedlægning vil kommunen skulle indfri de støttede lån og indhente en udtalelse fra Udbetaling Danmark om indestående støttede lån. Den udtalelse, samt dokumentation for byrådsbeslutning skal udleveres til Landsbyggefonden. Kommunen kan egenhændigt træffe beslutning om nedlæggelse, men der vil være tale om en længere forløb, hvor landsdækkende instanser skal informeres.

Restgælden udgør ved udgangen af 2024 2.453.134 kr. Beløbet til indfrielsen udgør markedsværdi af pantebrevet og er forventeligt lavere end restbeløbet. Henlæggelserne vil indgå som en del af indfrielsen af de støttede lån. Henlæggelserne udgjorde ved udgangen af 2023 649.226. Nettoudgiften til indfrielse vil dermed være ca. 1,8 mio. kr., med forbehold for indfrielsesprisen, årets henlæggelser og resultat samt forbrug af henlæggelser i 2024.

Administrationen kan ikke anbefale scenarie 1, da det er forsøgt, og da det under alle omstændigheder ikke vurderes at være en langtidsholdbar løsning. Scenarie 2 kan administration ikke anbefale, da det vurderes at være urealistisk, at en almen boligorganisation vil overtage boligerne.

Administrationen gør opmærksom på, at såfremt Sundheds- og Ældreudvalget anbefaler nedlæggelsen, vil der ikke blive visiteret nye borgere til boligerne i høringsperioden.

Fremtidig anvendelse af ældreboliger på Dybdalsvej

Efter nedlæggelsen er der grundlæggende to muligheder for, hvad der skal ske med bygningerne. For det første kan kommunen sælge boligerne på det frie marked efter de kommunale regler, dvs. efter udbud, og opnå markedsprisen for boligerne. Da ældreboligene er beliggende på samme matrikel som Dybdalsparken, vil der skulle ske en udmatrikulering i forbindelse med salget. Den anden mulighed er, at kommunen kan vælge at anvende boligerne til andre kommunale formål. Den fremtidige anvendelse vil blive behandlet i Økonomi- og Planudvalget efter en eventuel beslutning om nedlæggelse.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

## Punkt 2: Kvalitetsstandarder 2025

00.15.00-A00-44-22

### Beslutning

Dot 1: Godkendt og udvalget takker for høringssvar og bidraget til udformningen af de nye kvalitetsstandarder.

Dot 2: Godkendt

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

### Tidligere udvalgsbeslutninger

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- administrationen indarbejder input fra Ældrerådet og Handicaprådet
- kvalitetsstandarderne for 2025 godkendes med ovenstående ændringer og offentliggøres på hjemmesiden januar 2025.

### Sagsfremstilling

Ifølge lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarderne én gang årligt.

Det er udelukkende de lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes ”Kvalitetsstandard” og som behandles i denne sag. Øvrige benævnes ”serviceniveaubeskrivelse”.

De nedenstående kvalitetsstandarder revideres årligt:

- Personlig pleje
- Praktisk hjælp
- Madservice
- Døgnforplejning
- Vedligeholdelsestræning
- Genoptræning efter midlertidig sygdom
- Rehabiliteringsforløb §83a
- Forebyggende hjemmebesøg

Formålet med kvalitetsstandarderne er, at det er synlig for borgerne, hvad Byrådet har besluttet om serviceniveauet. Kvalitetsstandarderne er dermed en beskrivelse af det gældende serviceniveau.

I forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne for 2024 gennemgik de en større revidering, hvor de blev samlet i én pjece. I den forbindelse blev der også arbejdet med at gøre formuleringerne mere borgervenlige og indarbejde erantis tankegangen. Både MED Sundhed og Ældre og Ældrerådet gav input til formuleringer og layout.

Processen ift. revideringen af kvalitetsstandarderne 2025 er foregået på den måde, at de lokale MED-udvalg har drøftet kvalitetsstandarderne og har haft mulighed for at komme med forslag til ændringer. Herefter er inputtene drøftet på MED-Sundhed og Ældre. På baggrund af input og drøftelser er der, i vedlagte udkast til kvalitetsstandarderne for 2025, indarbejdet følgende forslag til ændringer(se bilag):

- Titlen er ændret fra "Kvalitetsstandarder" til "Tilbud om forebyggende hjemmebesøg, træning, rehabilitering, personlig pleje, praktisk hjælp, madservice samt forplejning på plejecentre". Ændringen er lavet, da det gav anledning til forvirring med titlen Kvalitetsstandarder, da der kommer en del nationale kvalitetsstandarder.
- På side 5 under "Husk at melde afbud" er formuleringen "Når du melder afbud, kan du som udgangspunkt ikke forvente en erstatningstid", ændret til "Hvis du har brug for at aflyse din hjælp, så vil vi forsøge at finde en ny tid i samarbejde med dig."
- På side 5 er desuden udskiftet et billede
- På side 11 er der ændret i dot 2 vedr. træning i anvendelse af hjælpemidler. Her er robotstøvsuger taget ud som eksempel, da borgere ikke trænes i at anvende en robotstøvsuger, da det hører under sædvanligt indbo. I stedet er strømpepåtager sat ind som eksempel
- På side 19 under sagsbehandlingsfrister er der ændret i tidsfristen for afslutning ift. personlig hjælp og pleje. Der er ændret fra 7 hverdage til 3 uger. Ændringen er lavet, da der inden der træffes endelig afslutning opstartes rehabiliteringsforløb(Træning før hjælp). Der er således ikke tale om en ændring i serviceniveauet, men en ændring i, hvordan forløbet frem mod en afslutning foregår. Formålet er at sikre, at borgerens ressourcer fastholdes. Det er fortsat muligt at iværksætte hjælp fra dag til dag, hvis borgerens situation kræver dette.
- Desuden er der rettet slåfejl og enkelte formuleringer
- På baggrund af budgetforliget, hvor det fremgår at der skal være mulighed for at bestille et vegansk måltid tilføjes det under både "Madservice for dig der bor i eget hjem"(side 16) og "Måltider til dig der bor på plejecenter"(side 18) følgende formulering " Menuer til veganer og vegetar aftales ved tilmelding til madservice/døgnkostforplejning".

## Høringssvar

Ældrerådet og Handicaprådet har årligt kvalitetsstandarderne i høring og har afgivet følgende høringssvar:

### Høringssvar fra Ældrerådet den 1. november 2024

Ældrerådet anerkender og roser det udarbejdede materiale. Materialet signalerer værdighed og selvbestemmelse med mange positive formuleringer, og det er let at finde de rette oplysninger.

Ældrerådet kunne ønske sig, at der først i folderen er oplysninger om, hvordan man kan henvende sig, hvis der sker noget akut. Dette er særligt vigtigt for borgere, som er nye i systemet.

### Høringssvar fra Handicapråd den 14. november 2024

Stinne Østergård Mensberg, afdelingsleder Myndighed, Hjælpemidler og Stab deltog med oplæg omhandlende kvalitetsstandarderne.

Det er vigtigt at påpege, at kommunen støtter borgerne, hvor der er særlige behov, dvs. det er altid en konkret vurdering af den enkelte borgers behov.

Det er i dag et krav, at borgerne har en robotstøvsuger, hvilket betyder, at det er borgerens ansvar at kunne håndtere redskabet.

Ældrerådet har været meget understøttende i udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, hvilket blandt andet har gjort dokumenterne mere læsebare og forståelige.

Taget til efterretning.

Handicaprådet har ingen kommentar til kvalitetsstandarderne.

Handicaprådet finder det meget positivt, at kommunen har inddraget Ældrerådet i processen.

Opfølgning på høringssvar

Administrationen foreslår på baggrund af høringsvaret fra Ældrerådet en tilføjelse til pjecen på side 4 i afsnittet om "samarbejde med Ikast-Brande Kommune" med følgende formulering "Når du er visiteret til hjemmepleje eller sygepleje, vil du få udleveret et kontaktnummer, hvor du kan henvende dig, hvis du f.eks. har brug for at aflyse en aftale eller hvis der opstår et andet pludseligt behov for at komme i kontakt med hjemmeplejen eller sygeplejen om din hjælp".

Bilag

Kvalitetsstandarder 2025 (Tilbud om forebyggende hjemmebesøg, træning, rehabilitering, personlig pleje, praktisk hjælp, madservice samt forplejning på plejecentre)

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

2025 Kvalitetsstandarder

## Punkt 3: Praksisplan fysioterapi - Høringssvar

00.15.00-A00-67-24

### Beslutning

Dot 1: Drøftet

Dot 2: Godkendt

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

### Tidligere udvalgsbeslutninger

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget drøfter høringsversionen af praksisplan for fysioterapi
- Sundheds- og Ældreudvalget godkender det vedhæftede høringssvar.

### Sagsfremstilling

Med den nye overenskomst for fysioterapi, der trådte i kraft 1. januar 2024, skal region og kommuner revidere kapacitetsdelen af praksisplanen senest den 1. juli 2025. Udkastet til en revideret praksisplan har været forelagt Regionsrådet samt den kommunale styregruppe på sundhedsområdet, KOSU, og det er besluttet at sende udkastet i høring(høringsversion vedlagt som bilag).

Administrationen har udarbejdet et udkast til et høringssvar for Ikast-Brande Kommune (vedlagt som bilag), som skal indsendes til Sundhedsplanlægningen i Region Midtjylland senest den 6. januar 2025.

Den 17. februar 2025 drøftes de indkomne høringssvar i Samarbejdsudvalget for fysioterapi med henblik på behandling af høringssvar og godkendelse. Herefter har Fysioterapeutsiden i Samarbejdsudvalget har mulighed for at afgive særskilte bemærkninger til den færdige praksisplan. I marts-maj 2025 sendes den endelige praksisplan for fysioterapi til politisk godkendelse i region og kommuner.

#### Praksisplanens målsætninger

Fysioterapi ved en praktiserende fysioterapeuter reguleres af de nationale overenskomster om fysioterapi, og rammerne for praktiserende fysioterapeuter i Region Midtjylland er således fastlagt i overenskomsterne. Overenskomsterne beskriver indhold, vilkår og kvalitetsmål mv. for de behandlingsopgaver, der udføres af praktiserende fysioterapeuter. Ifølge overenskomsterne har Region Midtjylland og de 19 Midtjyske kommuner ansvaret for at planlægge og tilrettelægge kapaciteten af fysioterapi i praksissektoren. Regionen og kommunerne i Regionen skal derfor udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen omfatter den fysioterapi, der gives af privatpraktiserende fysioterapeuter med ydernummer efter lægehenvielse. Der er vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri rideterapi (der er kommunalt myndighedsområde) samt almen fysioterapi og almen ridefysioterapi (som er regionalt myndighedsområde). Region Midtjylland varetager administration og udbetalinger i forhold til hele området.

Praksisplanen er således en fælles plan mellem region og kommuner i regionen, der giver mulighed for at sætte fokus på konkrete problemstillinger og ønsker. Den er bygget op om tre overordnede tematikker (1)Kapacitet og tilgængelighed, (2)sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen og (3)kvalitetsudvikling.

I relation til de tre tematikker er der følgende overordnede målsætninger:

- Et nært og tilgængeligt tilbud om behandling i fysioterapipraksis i hele regionen og alle kommuner i regionen under hensyn til demografiske forhold og sygdomsforekomst
- Praktiserende fysioterapeuter som en integreret del af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, der medvirker til at sikre sammenhængende og velkoordinerede patientforløb på tværs af aktører og sektorer
- Effektiv fysioterapeutisk forebyggelse og behandling af høj faglig kvalitet

Praksisplanens anbefalinger og fokusområder

For hver af de tre tematikker oplister praksisplanen en række anbefalinger og fokusområder, der kort skitseres nedenfor.

(1)Kapacitet og tilgængelighed:

Den fysioterapeutiske kapacitet i den midtjyske region vurderes overordnet at være dækkende, og der lægges derfor ikke op til ændringer f.eks. i form af nye kapaciteter. Det gælder både den almene og den vederlagsfri fysioterapi. Herudover anbefales:

- At mulighederne for at sikre en mere ligelig fordeling af den eksisterende fysioterapeutiske kapacitet på tværs af region og kommuner afsøges inden for de muligheder, der er i overenskomsten.
- At kapacitetsbehovet evalueres cirka midtvejs i planperioden (ultimo 2025) med henblik på vurdering af, om den fysioterapeutiske kapacitet fortsat er dækkende.
- At der i regi af Samarbejdsudvalget for fysioterapi udarbejdes en nærmere beskrivelse af procedure/fremgangsmåde og kriterier for godkendelse og flytning af hele eller dele af en fysioterapeutisk kapacitet, specificeret på henholdsvis almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi.
- At virtuel konsultation og virtuel træning samt digitalt understøttet selvtræning finder øget anvendelse og supplerer, evt. træder i stedet for, konsultationer og træning ved fysisk fremmøde i det omfang, det skønnes hensigtsmæssigt og fagligt relevant.

(2)Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen:

I forbindelse med samarbejdet mellem kommuner og fysioterapipraksis anbefaler høringsversionen af praksisplanen:

- At der etableres et formaliseret/systematiseret samarbejde mellem fysioterapeuter og de enkelte kommuner i planperioden ifm. de strukturerede forløb.
- At der i løbet af planperioden samles op på gode erfaringer i relation til det tværfaglige samarbejde om de strukturerede forløb mhp. videreformidling til fysioterapeuter og kommuner.

Desuden er der fokus på muligheder for opbygning af øget relations kendskab og god kommunikation mellem praktiserende fysioterapeuter og almen praksis.

(3)Kvalitetsudvikling:

Praksisplanen sætter fokus på regionens muligheder for at understøtte de nye kvalitetsnetværk på datafronten og komme med input til kvalitetsarbejdet samt på at skabe vidensudveksling ift. data.

Desuden er der fokus på at understøtte borgernes valg af fysioterapeut ved at give dem bedre mulighed for på sundhed.dk at fremsøge fysioterapeuter med afsæt i bestemte faglige kompetencer og interesseområder.

For fuld opsummering af praksisplanens målsætninger og anbefalinger henvises til kapitel 2 “Resumé - målsætninger og anbefalinger” i den vedlagte høringsversion.

### Ikast-Brande Kommunes samarbejde med fysioterapiklinikerne i kommunen

Ikast-Brande Kommune har et velfungerende samarbejde med kommunens fysioterapiklinikker. Parterne mødes 1 gang årligt og drøfter samarbejdet og udviklingen på området.

### Ikast-Brande Kommunes økonomi på området

Vederlagsfri fysioterapi kræver en henvisning fra praktiserende læge eller en speciallæge. Målgruppen er borgere med et svært fysisk handicap eller har funktionsnedsættelse som følge af en fremadskridende sygdom og hvor tilstanden er varig. Det er således lægen, der henviser men kommunen, der betaler. Der er på den baggrund inden kommunale styringsmuligheder. Nationalt har der været fokus på udfordringerne med de stigende udgifter til vederlagsfrifysioterapi og i den seneste overenskomst med fysioterapeuterne er der indført en fast ramme for omfanget af vederlagsfri fysioterapi for den enkelte fysioterapeut.

Nedenstående tabel viser differencen mellem det budgetterede beløb til vederlagsfri fysioterapi og det faktuelle forbrug i perioden 2021-2024. Som det fremgår af tabellen forventes et merforbrug på ca. 1 mio. kr. i 2024. Det har siden 2009, hvor vederlagsfri fysioterapi overgik til kommunernes myndighedsområde været udfordringer med at få den økonomiske ramme til at dække forbruget af vederlagsfri fysioterapi.

År	Forbrug	Budget	Difference
2021	10.846.404	9.225.000	-1.621.404
2022	11.006.539	9.377.000	-1.629.539
2023	10.778.726	9.614.000	-1.164.726
2024	11.134.175 (estimat pr. 19. november 2024)	10.138.000	-996.175 (estimat pr. 19. november 2024)

### Høringssvar Ikast-Brande Kommune

I udkastet til høringssvaret bakker Ikast-Brande Kommune op om den nye praksisplan og finder de 3 fokuspunkter meget relevante og dækkende for de næste års samarbejde med praktiserende fysioterapeuter om det nære sundhedsvæsen.

Ikast-Brande Kommune enig i, at den fysioterapeutiske kapacitet overordnet er dækkende i hele regionen, hvilket også gør sig gældende for ridefysioterapi. Således anbefaler Ikast-Brande Kommune ikke aktuelt en udvidelse af kapaciteten.

Ikast-Brande Kommune finder det også meget positivt, at individuel behandling ændres til holdtræning, når det giver kvalitetsmæssig og økonomisk mening, og er relevant for patientens situation. Samt at videokonsultation og -træning samt digitalt understøttet selvtræning finder øget anvendelse.

Ikast-Brande Kommune bakker op om praksisplanens fokus på at styrke dialog og samarbejde på tværs af sektorer, og at praktiserende fysioterapeuter skal være en integreret del af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Ikast-Brande Kommune er meget enig i praksisplanens fokus på effektiv fysioterapeutisk forebyggelse og behandling af høj faglig kvalitet. Det modsvarer det fokus, der hele tiden er i de kommunale indsatser, og som viser muligheder for både høj kvalitet og effektivitet samtidigt. Således er Ikast-Brande Kommune enige i, at praksisplanens fokus på indsamling og anvendelse af data i kvalitetsudviklingsøjemed på regionalt -og klyngeniveau.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Udkast Høringssvar vedrørende Praksisplan for fysioterapi 2025 og frem

Høringsversion\_Praksisplan\_fysioterapi\_

# Punkt 4: "Mere tid til kerneopgaven" - afrapportering fra sundheds- og ældreområdet

85.02.00-A00-18-24

## Beslutning

Drøftet. Besvarelserne oversendes til den videre proces. Udvalget anerkender det store arbejde medarbejderne har lagt i opgaven med "Mere tid til kerneopgaven" og ser frem til den videre proces. Inputtene til det politiske niveau drøftes videre.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget drøfter besvarelserne og oversender dem til videre proces, herunder MED-udvalg.

## Sagsfremstilling

Byrådets vedtog på mødet 29. april 2024 rammerne for projekt "Mere tid til kerneopgaven". På den baggrund har administrationen gennemført en proces på Sundheds- og Ældreområdet. I denne sag præsenteres resultaterne af denne proces.

### Kort om processen

Processen blev før sommerferien startet op med, at medarbejderne fik mulighed for komme med forslag individuelt eller gruppevist via digitale spørgeskemaer. På de fleste lokationer på Sundheds- og Ældreområdet blev der også opstillet postkasser, hvori medarbejderne kunne lægge fysiske besvarelser af spørgeskemaet. I Sundheds- og Ældreafdelingen er der i alt indkommet 101 besvarelser på spørgeskemaerne.

Spørgeskemabesvarelser blev herefter efterfølgende præsenteret for og kvalificeret i MED-udvalget. Sideløbende hermed har Ældrerådet haft mulighed for at komme med forslag. Efter behandlingen i MED-udvalgene er alle forslagene blevet vurderet og kvalificeret af administrationen. Enslydende og beslægtede besvarelser er i denne proces blev lagt sammen. Der har i den forbindelse været opmærksomhed på, at alle relevante input, så vidt muligt, skulle kunne genfindes i det endelige materiale.

Ud over at afdække unødige opgaver har projektet givet medarbejderne mulighed for at reflektere over egne arbejdsgange og mulige optimeringer. Dette afspejles i flere af de indsendte forslag, der beskriver konkrete løsningsforslag til, hvordan lokale processer, systemer og arbejdsgange kan optimeres. Mange medarbejdere og ledere har derfor oplevet, at processen har givet værdi i sig selv.

## Afrapportering

Resultatet af ovenstående proces er et indberetningsskema, hvori Ældrerådets forslag også er indarbejdet. Skemaet er vedlagt som bilag. Alle besvarelser er anonymiseret i det omfang, det har været muligt.

Farvekoderne i indberetningsskemaet angiver administrationens anbefalinger til, hvad der skal ske med de enkelte forslag. Farvekoderne er som følger:

- Grøn betyder, at administrationen anbefaler, at den pågældende opgave bevares i uændret form
- Rød betyder, at administrationen anbefaler, at den pågældende opgave fjernes
- Gul betyder, at administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med pågældende opgave i den nærmere defineret proces. Den foreslåede proces fremgår af skemaet.
- Orange betyder, at administrationen anbefaler, at en konkret justering af den pågældende opgave. Den foreslåede justering fremgår af skemaet.

Langt størstedelen af forslagene vedrører opgaver eller arbejdsgange, der besluttes på administrativt niveau. Da administrationen har ønsket at skabe transparens i processen, er disse forslag medtaget i bilaget til orientering. Derudover er der fremkommet en række forslag vedrørende opgaver, som er besluttet på politisk niveau. Administrationen anbefaler, at disse forslag drøftes i udvalget. For Sundheds- og Ældreafdelingens vedkommende er der tale om følgende forslag:

- Punkt 12: Skriftlig besvarelse af spørgsmål fra politikere
- Punkt 18: Smalle politiske udvalg
- Punkt 19: Manglende afbud fra politikere til arrangementer
- Punkt 20: Besparelser hvor administrative ressourcer fjernes, mens opgaverne består
- Punkt 21: Realistiske budgetter
- Punkt 22a: Borgere kan fravælge indkøbsaftale
- Punkt 22b: Servicepakker på plejecentre
- Punkt 23: Årlig afrapportering på demensstrategien
- Punkt 24: Tidsforbrug på projekter og undersøgelser

De pågældende opgaver er uddybet i bilaget "SÆ. Indberetningsskema". Punkterne er fremhævet med blå i første kolonne i dette skema.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen

## **Bilag**

SÆ. Indberetningsskema til anbefalinger til afskaffelse af dokumentationskrav

Procesplan (overordnet) - Mere tid til Kerneopgaven

## **Punkt 5: Orientering om aftale om sundhedsreform 2024**

85.02.00-A00-30-24

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Sundheds- og Ældreudvalget 25. september 2024

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om aftale om sundhedsreform 2024 tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Regeringen præsenterede 15. november en aftale om en sundhedsreform, som regeringen (Socialdemokratiet, Venstre, Moderaterne), Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Det Radikale Venstre har indgået. Aftalen ligner i store træk det regeringsudspil, som Sundheds- og Ældreudvalget blev orienteret om 25. september 2024.

I denne sag beskrives kort de punkter, hvor aftalen ifølge KL afviger fra regeringsudspillet. Derudover knyttes et par bemærkninger vedrørende, de nye sundhedsråd, de fortsatte kommunale opgaver på sundhedsområdet samt sammenhængen til ældreloven. Endelig fremgår tidsplanen for implementeringen af aftalen nederst i sagen. For uddybning af reformens indhold henvises til de vedlagte bilag samt sagen om regeringsudspillet på Sundheds- og Ældreudvalgets dagsorden d. 25. september 2024.

#### **Ændringer i forhold til regeringens udspil**

Ifølge KL er det kun enkelte elementer, der er ændret i den endelige aftale i forhold til regeringens oprindelige udspil. F.eks. kan borgmestrene blive udpeget som medlem af sundhedsrådene, hvor det før skulle være en udvalgsformand. Derudover får den enkelte regionspolitiker ikke længere standsningsret i sundhedsrådene – det skal nu udøves af mindst 1/3 af sundhedsrådets regionsmedlemmer eller af formanden for sundhedsrådet. Begge ændringer er ifølge KL positive.

#### **Sundhedsråd**

Der etableres 17 sundhedsråd som stående udvalg under regionsrådet. Sundhedsrådene har repræsentation fra regionsrådene og kommunerne i rådets geografi. Ikast-Brande Kommune bliver en del af Sundhedsråd Vestjylland sammen med Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer. Sundhedsråd Vestjylland dækker det samme geografiske område som den nuværende Gødstrupklynge, der nu nedlægges.

Sundhedsrådene skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionernes opgaver. Rådene får bl.a. ansvar for:

- Drift af sygehusene inden for klart definerede rammer, herunder omlægge ambulansaktivitet og opbygge og styrke kapaciteten i nære sundhedstilbud
- Regionens opgaver på socialområdet
- Nærsundhedsplan – udarbejde og vedtage, med afsat i national sundhedsplan og regionalrådets planlægning
- Implementering af omstilling fra sygehusene, styrket nært sundhedsvæsen og lokal implementering af almen medicinske sundhedstilbud
- Udmønte af nye midler og omprioritering af indsatser bl.a. til flere læger
- Lokal planlægning af almen medicinske tiltag og praksissektor
- Lokal planlægning af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams.

Sundhedsrådene får også det umiddelbare ansvar for regionens opgaver på socialområdet. Det er uklart om og i så fald hvilken konkret betydning dette får for f.eks. kapacitetsplanlægning af regionale sociale tilbud.

Som følge af ovenstående nedlægges sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalg og kontaktudvalg, og der skal ikke længere udarbejdes sundhedsaftaler.

Foreløbige overvejelser om reformens betydning for det kommunale sundheds- og ældreområde

Som præsenteret i sagen til udvalgmødet d. 25. september 2024 betyder reformen, at kommunerne skal afgive en række opgaver på sundhedsområdet. Reformen får dog også betydning for de rammer, som det fortsatte kommunale sundhedsområde skal virke under. Der vil med reformen blive etableret nye snitflader mellem kommuner og regioner.

Den ændrede opgavefordeling vil få betydning for både de faglige og økonomiske rammer, som kommunerne skal løse sine sundhedsopgaver inden for. Det gælder eksempelvis forventninger til den faglige kvalitet i sygeplejen og samarbejdet med de nye hjemmebehandlingsteams. Kommunerne vil også skulle forholde sig til en særskilt afregningsordning for borgere på de regionale sundheds- og omsorgspladser, som forbliver på pladserne, selvom de ikke længere har et sundhedsfagligt behov herfor. Den nye ordning vil ligne den betaling, der sker for de såkaldte færdigbehandlede liggedage i dag.

I forhold til forebyggelsesindsatser så overgår ansvaret for den patientrettede forebyggelse til regionen, det gælder eksempelvis forløbsprogrammerne for borgere med kronisk sygdom. Samtidig ser det ud til, at der med en ny folkesundhedslov kommer øget fokus på kommunernes bøgerrettede forbyggelsesindsats i samarbejde med civilsamfundet.

Aftalen berører desuden hjælpemiddelområdet. Aftalepartierne er enige om at udvikle en konkret model for udvalgte sygdomsområder, der skaber mere klarhed for borgerne og sikrer tydelighed om, hvilken myndighed der er ansvarlig for at udlevere og finansiere produkterne. Arbejdet skal ses i sammenhæng med det igangværende arbejde med at forenkle reglerne for visitation til hjælpemidler.

Som det fremgår mangler mange af aftalens elementer fortsat at blive foldet ud. Reformens samlede betydning for det kommunale sundheds- og ældreområde står derfor ikke klar på nuværende tidspunkt.

Sammenhæng til ældreloven

Aftalepartierne er enige om, at den almene sygepleje i kommunerne skal integreres med den kommende helhedspleje i kommunerne i medfør af ældreloven. Ældreloven forventes at træde i kraft 1. juli 2025, men integrationen af sygeplejen i helhedsplejen vil først ske på et senere tidspunkt.

Integrationen betyder, at det frie valg til helhedspleje ikke kun vil omfatte ydelser efter ældreloven, men også kommunale sygeplejeydelser efter sundhedsloven. Regeringen fremsætter et lovforslag med den fulde model i 2026. Modellen udvikles med afsæt i den endelige afgrænsning mellem den almene sygepleje i kommunerne og den specialiserede sygepleje, som overgår til regionerne.

## Tidsplan for implementering af sundhedsreformen

**Tabel 2**  
**Tidspunkter for ikrafttrædelse af udvalgte, centrale initiativer mv.**

Initiativer	2025	2026	2027
Forvaltningsmodel	Lovgivning om bl.a. nye myndigheder med effekt fra den 1. januar 2027 samt overgangssår og forlængelse af periode for eksisterende regionsråd i Østdanmark i 2026 forventes fremsat april 2025 mhp. vedtagelse juni 2025.	De nuværende regionsråd for Hovedstaden og Sjælland fortsætter.  Det nyvalgte regionsråd for Østdanmark fungerer som forberedelsesudvalg for den nye region (regionsråd, sundhedsråd, forvaltning m.v.)  De nyvalgte regionsråd i øvrige regioner varetager både driftsopgaver samt fungerer som forberedelsesudvalg for reformen i 2026.  Der etableres 17 forberedende sundhedsråd, som skal forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, som træder i kraft endeligt den 1. januar 2027.	De nye sundhedsråd virker fra den 1. januar 2027.  Det nye regionsråd for Østdanmark fungerer som regionsråd for den nye region.  De nye regionsråd for øvrige regioner fungerer som regionsråd for de nye regioner fra den 1. januar 2027.
	Valg til nye regionsråd den 18. november 2025.		
Flytning af dele af regionernes øvrige opgaver	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.		Træder i kraft den 1. januar 2027.
Bortfald af dele af regionernes øvrige opgaver	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.	Træder i kraft den 1. januar 2026.	
Flytning af opgaver fra kommuner til regioner (akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse, dele af genoptræning m.v.)	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.		Træder i kraft den 1. januar 2027.
Styrket almen medicin	Lovforslaget om styrket kapacitet, bedre fordeling af læger samt flere og nye klinikformer forventes fremsat april 2025. Initiativerne forventes at træde i kraft den 1. juli 2025.		Ny honorarstruktur, aftalemodel og nationalt fastsat opgavebeskrivelse og styrket kompetence til regionerne til at lede og følge op på nationale krav træder i kraft.
Kronikerpakker	Det faglige arbejde igangsættes.	Lovforslag forventes fremsat 2026.	Den første kronikerpakke implementeres fra 2027.
National drifts- og udviklingsorganisation for digitalisering og data (Digital Sundhed Danmark) og Nationalt Center for Sundhedsinnovation	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.	Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2026. Organisationen etableres i løbet af 2026. Derefter kan organisationen udbygges trinvis med flere opgaver.	
National sundhedsplan	Sundhedsstyrelsen udarbejder udkast til national sundhedsplan.	Aftalen indgås mellem regeringen og kommuner og regioner 2026.	National sundhedsplan forventes at gælde fra 2027.
Indførelse af folkesundhedslov		Lovforslag forventes fremsat i 1. halvår 2026.	Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

## **Bilag**

Aftale om sundhedsreform 2024

KL-notat om sundhedsreform.pdf

## **Punkt 6: Orientering om kørsels- og elbilanalyse vedr. hjemme- og sygeplejen**

29.00.00-P20-19-23

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Orienteringen om igangsættelse af kørsels- og elbilanalysen samt implementering af et ruteplanlægningsværktøj i hjemme- og sygeplejen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Denne sag har til formål at igangsætte den kørsels- og elbilanalyse, som Byrådet har besluttet skal udarbejdes med henblik på at afdække muligheder for at gå over til grønnere biler i det næste biludbud. I sagen orienteres desuden om et ruteplanlægningsværktøj, som administrationen påtænker at implementere i hjemme- og sygeplejen.

#### Tidligere beslutninger

Med budgetforlig 2024-2027 besluttede Byrådet desuden, at afsætte 700.000 kr. til en kørsels- og elbilsanalyse, der skal afdække muligheder for at gå over til grønnere biler i det næste biludbud. Byrådet besluttede 22. maj 2023 at igangsætte et udbud af 55 konventionelle biler og 5 elbiler. På samme møde besluttede Byrådet at bevilge og frigive 187.500 kr. fra Byrådets anlægspulje til etablering af 5 ladestandere. Implementeringen af denne behandles i en anden sag på Sundheds- og Ældreudvalgets møde 4. december 2024.

#### Formål med kørsels- og elbilsanalyse

Tilrettelæggelsen af kørsel på sundheds- og ældreområdet er en kompleks opgave, hvor hensyn til kontinuitet, effektivitet og faglige kompetencer skal gå op i en højere enhed. Hver uge afvikler hjemme- og sygeplejen ca. 9.000 hjemmebesøg hos ca. 800 forskellige borgere. Besøgene gennemføres af ca. 230 forskellige medarbejdere med vidt forskellige kompetencer, som skal passe til de konkrete opgaver. Træningsområdets terapeuter gennemfører desuden også hver uge en lang række hjemmebesøg.

Analysen skal jf. Byrådets beslutning 22. maj 2023 sikre, at der i god tid inden næste udbud af hjemme- og sygeplejens biler sker en afdækning af mulighederne for at udskifte bilparken til elbiler.

Kørsels- og elbilsanalysskal som minimum afdække følgende spørgsmål:

- Hvordan skal kørslen i hjemme- og sygeplejen tilrettelægges med hensyn til ruter, indmødesteder mv., hvis bilparken og medarbejdernes tid skal bruges bedst muligt?
- Hvad skal der til for at syge- og hjemmeplejens kørselsbehov kan dækkes med el-biler?
- Hvordan sikres det en rimelig balance mellem hensynet til effektiv kørselsplanlægning og ønsket om størst mulig kontinuitet hos borgerne jf. erantis?

Afdækningen af ovenstående spørgsmål er afgørende for at kunne vurdere, hvor mange elbiler der er behov for, samt for at kunne udarbejde den rette kravspecifikation i forbindelse med udbuddet af bilerne. Desuden bidrager afdækningen til at kunne lave en mere effektiv daglig kørselsplanlægning med mindste mulige konsekvenser for kontinuiteten hos borgerne. Erfaringerne fra andre kommuner viser, at en grundig forberedelse er afgørende for, at overgangen til elbiler bliver succesfuld.

## Markedsafdækning

Markedet for kørselsanalyser udvikler sig med stor hastighed som følge af udviklingen i AI, machine learning og lignende teknologier. Flere forskellige leverandører er ved at udvikle automatiserede løsninger til planlægning og optimeringen af kørsel specifik målrettet hjemme- og sygeplejen. Med de nye løsninger giver analyserne ikke kun giver et øjebliksbillede, men kan bidrage til løbende driftsoptimering også når kørsels- og ydelsesbilledet ændrer sig.

Opgaven er ikke udbudspligtig. Administrationen har været i dialog men en række af de forskellige leverandører på markedet. Administration har desuden indhentet erfaringer fra de kommuner, som har taget nogle af disse løsninger i brug. På baggrund af dialogen anbefaler administrationen, at der indgås et samarbejde med Deloitte. Samarbejdet anbefales at indeholde både en kørsels- og elbilsanalyse og et sideløbende og efterfølgende samarbejde om optimering af ruteplanlægningen i hjemme- og sygeplejen.

Det forventes, at resultaterne af analysen vil blive præsenteret for udvalget inden sommerferien 2025.

## Økonomi

Prisen for analysen er 695.000 kr. Beløbet finansieres af de 700.000 kr., der er afsat i budgetforlig 2024-2027.

Prisen for ruteplanlægningsværktøjet er 495.000 kr. årligt. Hertil kommer implementeringsudgifter op 300.000 kr. Disse udgifter vil ifølge leverandøren kunne finansieres af de driftsbesparelser, som følger af forbedret planlægning. Besparelserne følger af, at der skal køres færre kilometer, hvormed både udgifter til biler og løn falder. Administrationen anbefaler derfor, at udgifterne til ruteplanlægningsværktøjet finansieres af hjemme- og sygeplejens driftsbudget.

## Uddybning af indholdet i elbils- og kørselsanalysen

Analysen skal give et klart og præcist billede af, hvordan kørslen i hjemme- og sygeplejen løses i dag, samt hvordan den kan optimeres.

Analysen giver et helhedsbillede af betingelserne for planlægning af ydelser til borgere, som har behov for hjemme- og eller sygeplejen. I analysen kigges der eksempelvis nærmere på:

- Hvordan levering af ydelser og transport planlægges i dag
- Distriktsstruktur og indmødesteder
- Brugen af selvstyrende teams
- Køretøjsflådens sammensætning herunder brugen af cykel- og gåruter
- Kontinuiteten i hvilke medarbejdere, der besøger den enkelte borger

På baggrund af analysen opstilles en række scenarier for, hvordan kørslen i hjemme- og sygeplejen kan tilrettelægges fremadrettet. I scenarierne vil man eksempelvis afdække konsekvenser ved at:

- Udskifte bilflåden med elbiler
- Ændre på distrikter og-eller indmødesteder
- Øge eller reducere kontinuiteten i besøgene hos den enkelte borger

#### Uddybning af planlægningsværktøjet

Planlægningsværktøjet skal hjælpe hjemme- og sygeplejen med løbende at lave effektive og realistiske besøgsplaner, så mest muligt af medarbejdernes arbejdstid kan bruges ude ved borgerne frem for på landevejen.

Værktøjet bygger på de samme matematiske modeller, som der bruges i ovenstående analyse. Værktøjet gør det muligt automatisk at tage højde for en lang række scenarier og hensyn, når de daglige besøgsplaner skal udarbejdes. Det betyder også, at der hurtigere kan genplanlægges ved ændringer, afbud, sygdom osv. og samtidig sikre, at faglige og individuelle krav, regler og restriktioner overholdes.

#### Flådestyring, herunder GPS-trackere i biler

For at sikre den mest effektive styring og brug af den nyindkøbte bilflåde har administrationen igangsat et arbejde med at professionalisere styringen af bilflåden. Dette sker bl.a. med henblik på at optimere den daglige drift i forhold til eksempelvis serviceaftaler og forsikring, samt sikre et mere ensartet slid på bilerne. Som led i dette har administrationen undersøgt muligheden for at installere GPS-trackere i bilerne. Med GPS-trackere vil man væsentligt lettere kunne følge med i, hvor meget de enkelte biler kører og dermed kunne sikre overholdelse af serviceintervaller og udjævning af kørselsbelastningen på tværs af biler. Som en sidegevinst kan data fra GPS-trackerne bruges som dokumentation ved behov. Administrationen forventer at anskaffe GPS-trackere. Både indkøb og drift finansieres inden for hjemme- og sygeplejens nuværende ramme. Der er tale om et mindre beløb på ca. 50.000 kr. årligt. En del af dette beløb forventes at blive opvejet ved en højere gennemsnitspris, når bilerne skal sælges, som følge af mere jævn belastning af bilerne og større stabilitet i vedligehold.

Selvom GPS-trackerne ikke har til formål at overvåge medarbejderne, er en konsekvens af teknologien, at medarbejdere bliver overvåget i deres færden. Derfor vil MED-Sundhed og Ældre også blive orienteret om teknologien og drøfte implementeringen af denne, inden den installeres i bilerne. Implikationerne af at anvende sådanne teknologier drøftes generelt i MED-organisationen.

#### **Budgetmæssige konsekvenser**

## Punkt 7: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-7-23

### Formanden

Møder og konferencer

- Handicaprådet 14. november 2024
- Bestyrelsesmøde Frivilligcentret 3. december 2024
- KL's Sundhedskonference 25. februar 2025
  - Tilmeldte: Henrik Engedahl

### Øvrige udvalgsmedlemmer

Eventuelle emner til kommende dagsordener

### Direktør

Erfaringsopsamling vedr. udskiftning af afskærmning på altanerne på Engparken

Administrationen giver en orientering om erfaringsopsamlingen på mødet.

Ansøgningspulje til plejehjem med livsglæde og nærvær

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.

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.

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.

Sundhed og Ældre har indsendt en ansøgning til puljen med et projekt med titlen "Mere livsglæde og nærvær på plejehjem - personcentreret frivillighed". Ansøgningen er indsendt i et samarbejde med Nord Fyns og Slagelse Kommune. 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 plejhjemmene samt medarbejdere og ledere på plejecentrene.

Projektet bygger videre på allerede etablerede samarbejde med de lokale civilsamlingsaktører. Samarbejdet er på alle syv plejehjem etableret med den lokale ledelse. Samarbejdet udvides med fem medarbejdere fra hvert plejehjem. Der udarbejdes en rekrutteringsmodel, hvor det afklares, hvem der har hvilke roller. Rekruttering 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 styregruppemøderne og de årlige fælles workshopdage.

Gennem det etablerede samarbejde med rekruttering på de enkelte plejehjem, vil både civilsamlingsaktøren og plejehjemmet blive tydeligere i lokalsamfundet.

- Civilsamlingsaktørerne 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 arbejdes på tværs af de tre kommuner - delagerne mødes 1 gang årligt.

Der er ansøgt om 2.760.116 kr. i perioden 2025-2027. (ansøgningen er vedlagt som bilag)

Der forventes svar på ansøgningen i løbet af december 2024.

Vejledning om og eventuelt salg af velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til private

Administrationen har på baggrund af forespørgslen på udvalgmødemødet 6. november lavet en afdækning af de umiddelbare juridiske muligheder, Kommunen har for medvirke til at etablere en konstruktion, der vejleder om og evt. sælger velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til private.

På baggrund af afdækningen er det administrationens vurdering, at kommunen vil kunne stille lokaler til lokaler til rådighed for en private virksomhed, hvis dette sker på markedsvilkår. Administrationen vurderer derimod, at Kommunen ikke selv må drive en butik med hjælpemidler. Administrationen vurderer videre, at Kommunen ikke må bruge ressourcer på at vurdere, hvilke produkter som sælges til private eller henvise til eller samarbejde med specifikke udbydere heraf. Vurderingen tager afsæt i kommunalfuldmagtsreglerne. Vurderingen er således med forbehold for, at der eventuelt kan være udvidet hjemmel til sådanne tiltag i sektorlovgivningen. Yderligere afdækning af ovenstående forhold vil kræve ekstern advokatbistand.

Administrationens vurdering er uddybet i det vedlagte bilag.

Genhusning i forbindelse med Bellisbo-projektet

Den 7 oktober 2024 godkendte Byrådet renovering og udbygning af Botilbuddet Bellisbo. I forbindelse med renovering og udbygning kan borgerne ikke bo på Bellisbo, hvorfor der er behov for at finde en midlertidig placering, imens byggeriet pågår. Derfor vil borgerne midlertidigt blive genhuset i patere på Østervang Plejecenter i Klovborg, som på nuværende tidspunkt står tomt. Genhusningen planlægges at foregå fra september/oktober 2025 til udgangen af 2026, og der lægges vægt på trivsel, tæt samarbejde med relevante interessenter samt juridiske formaliteter.

For yderligere information om projektet henvises til sagen behandlet i Byrådet den 7. oktober 2024.

Opfølgning på branden på Frisenborgparken den 26. november 2024

Der gives en orientering på mødet.

## **Bilag**

Ansøgning Ikast-Brande Kommune i skabelon plejehjem med livsglæde og nærvær 2024

NOTAT. Juridiske rammer for formidling og salg af hjælpemidler til private

## **Punkt 8: Lukket: Indkøb af elbiler og ladestandere til hjemme- og sygeplejen**

00.15.00-A00-16-23

## **Punkt 9: Lukket:**

00.22.04-G01-8-23