

REFERAT Ældrerådet d. 27-02-2026

Mødedato Fredag d. 27. februar 2026 kl. 09:00

Mødested Lokale 515

Mødedeltagere Anny Rasmussen, Britta Jensen Raaballe, Carsten Dalgaard, Emma Winther, Hans Henrik Feldbæk Gaardsøe, Jan Kristensen Fønnesbæk, Joan Højlund, Karin Vinther Damborg, Tove Jensen

Indholdsfortegnelse

Ældrerådets vedtægter.....	3
Ældrerådets forretningsorden.....	5
Roller og opgaver i Ældrerådet.....	7
Spørgeskema fra Danske Ældreråd vedr. et aldersvenligt Danmark.....	8
Orientering om tilskud fra ansøgningspuljen til bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem.....	9
Høring: Indgåelse af samarbejdsaftale med Region Midtjylland om patientrettet forebyggelse.....	12
Orientering til Ældrerådet.....	15

Punkt 1: Ældrerådets vedtægter

27.69.40-P24-1-18

Beslutning

Udkastet blev godkendt med følgende ændringer:

- Målgruppen for ældrerådets arbejde præciseres i § 1
- Nyt selvstændigt stk. 8 under §2: Ældrerådet inviteres til det årlige møde med frivillige organisationer.
- § 3 stk. 2. De foreslåede ændringer udelades.
- § 5 stk. 5. Det tilføjes at grupperne kan suppleres med personer uden for Ældrerådet
- § 7 stk. 2.2. Det præciseres, at det er Sundheds- og Ældreudvalget som sådan, at Ældrerådet mødes med
- Den løbende overskrift "Vedtægter" udgår.
- Ikrafttræden får tilføjet benævnelsen § 8. I den nye §8 stk. 2 præciseres det, at det er lovgivning eller andre forhold, der kan lede til at vedtægterne tages op til revision.

De godkendte vedtægter er vedlagt som bilag.

Vedtægterne oversendes til endelig godkendelse i Byrådet.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2026

Tidligere udvalgsbeslutninger

Ældrerådet 16. januar 2026, pkt. 2

Der blev afgivet input til revidering af vedtægterne. Administrationen udarbejder et udkast, der behandles på næste møde.

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- Ældrerådet godkender det vedlagte forslag til reviderede vedtægter, som derefter oversendes til godkendelse i Byrådet.

Sagsfremstilling

I Retsikkerhedslovens bestemmelser vedrørende ældreråd §31 står følgende anført: "Kommunalbestyrelsen fastsætter i samarbejde med ældrerådet vedtægter for ældrerådet. Ældrerådet fastsætter selv sin forretningsorden."

Ældrerådets nuværende vedtægter blev godkendt i Byrådet den 7. marts 2022. De nuværende vedtægter er vedlagt som bilag.

På Ældrerådets møde 16. januar gav Ældrerådet input til revidering af vedtægterne og bad administrationen udarbejde et forslag til reviderede vedtægter.

Administrationen har udarbejdet et forslag til reviderede vedtægter. Forslaget er vedlagt som bilag. De afsnit, hvor der er foretaget ændringer, er fremhævet med gult. Der er foretaget følgende ændringer:

Virksomhed - § 2

Stk. 5: Det præciseres, at Ældrerådet både orienteres og skal holde sig orienteret om de ældres levevilkår i kommunen og om deres ønsker og behov.

Stk. 6: Det præciseres, at det er en naturlig del af Ældrerådets virke at medvirke til at gøre en indsats for at fremme nærdemokratiet, så de ældre kan inddrages aktivt i de lokale beslutninger på ældreområdet.

Stk. 7: Proceduren for fremsendelse af tilsynsrapporter til Ældrerådet tilpasses, så den følger proceduren for tilsendelse til Sundheds- og Ældreudvalget.

Oprindelig stk. 8: Muligheden for at udarbejde en årlig beretning udgår, da Ældrerådet har mulighed for at gøre dette uagtet om det er reguleret i vedtægten eller ej.

Ny stk. 8: Det præciseres, at Ældrerådet skal orienteres om både nye initiativer og løbende drift på ældreområdet.

Møder - § 3

Stk. 1: Det præciseres, at et medlem af rådet ikke er forpligtet til at modtage diæter eller udgiftsgodtgørelse, der tilkommer den pågældende.

Stk. 2: Der åbnes op for, at 1. og 2. suppleanten lejlighedsvis kan inviteres til at deltage på Ældrerådets møder.

Konstituering - § 5

Stk. 1: Fristen for konstituering udvides fra 15 til 30 dage efter valget med henblik på at øge sandsynligheden for at alle valgte kan deltage på mødet.

Samarbejde - § 7

Stk. 4: Den sædvanlige høringsperiode reduceres fra tre uger til én uge med henblik på at sikre overensstemmelse med gældende praksis.

Udover ovenstående er der foretaget enkelte tilpasninger af kosmetisk eller forståelsesmæssig karakter.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Forslag til Ældrerådets vedtægter. Godkendt af Ældrerådet 27. februar 2026

Forslag til Ældrerådets vedtægter. Februar 2026

Ældrerådets vedtægter. Godkendt i Byrådet 07.03.22

Punkt 2: Ældrerådets forretningsorden

27.69.40-P24-1-18

Beslutning

Forretningsordenen blev godkendt med følgende ændringer:

- Det præciseres, at dagsordenen udsendes senest 5 hverdage dage før mødets afholdelse.
- Der tilføjes et nyt punkt vedrørende budget: Ældrerådet følger løbende op på sit budget.
- Proceduren for indkaldelse af suppleanter udelades, da det er beskrevet i vedtægterne
- Sproglig tilretning: Det er som udgangspunkt formanden, der udtaler sig på Ældrerådets vegne.
- Sundheds- og Omsorgsudvalget rettes til Sundheds- og Ældreudvalget

Den godkendte forretningsorden er vedlagt som bilag.

•

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2026

Tidligere udvalgsbeslutninger

Ældrerådet 16. januar 2026, pkt. 2

Der blev afgivet input til revidering af forretningsordenen. Administrationen udarbejder et udkast, der behandles på næste møde.

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- Ældrerådet godkender det vedlagte forslag til revideret forretningsorden.

Sagsfremstilling

I Retsikkerhedslovens bestemmelser vedrørende ældreråd §31 står følgende anført: "Kommunalbestyrelsen fastsætter i samarbejde med ældrerådet vedtægter for ældrerådet. Ældrerådet fastsætter selv sin forretningsorden."

Formandskabet gør opmærksom på, at det er vigtigt, at forretningsordenen afspejler den arbejdsform og det fokus, som Ældrerådet ønsker at arbejdet skal være præget af.

På Ældrerådets møde 16. januar gav Ældrerådet input til revidering af forretningsordenen og bad administrationen udarbejde et forslag til en revideret forretningsorden.

Administrationen har udarbejdet et forslag. Forslaget er vedlagt som bilag. De afsnit, hvor der er foretaget ændringer, er fremhævet med gult. Der er foretaget følgende ændringer:

Møder

Det præciseres, at der normalt afholdes ordinært møde forud for hvert møde i Sundheds- og Ældreudvalget.

Mødeforberedelse

Tilføjelse: I forhold til dagsordenspunkter omkring udarbejdelse af hørings svar udarbejder formand og næstformand som udgangspunkt et udkast til hørings svar eller pejlemærker for dette. Dette vedlægges dagsorden.

Udtalelser

Det præciseres, at princippet om at kun Ældrerådets formand kan udtale sig på Ældrerådets vegne er et udgangspunkt, der kan fraviges.

Muligheden for at lave en årsberetning fremgår i dag af vedtægterne, men det foreslås at det i stedet bliver en del af forretningsordenen. Følgende afsnit foreslås derfor tilføjet:

"Ældrerådet kan udarbejde en beretning om sin virksomhed i det forløbne år. Det kan eksempelvis ske i form af en afrapportering på de temaer og fokusområder, som Ældrerådet har arbejdet med. I givet fald sendes den til Kommunalbestyrelsen og offentliggøres."

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Ældrerådets forretningsorden. Godkendt 27.02.2026

Forslag til Ældrerådets forretningsorden. Februar 2026

Ældrerådets forretningsorden vedtaget januar 2022

Punkt 3: Roller og opgaver i Ældrerådet

27.69.40-G01-1-22

Beslutning

Rollerne som kontaktpersoner til de kommunale enheder besættes efter busturene, når rådets medlemmer har fået et bedre indtryk af områderne. De nuværende udpegninger fortsætter ind til videre.

Det blev besluttet, at der for nuværende ikke laves en beskrivelse af de enkelte roller. Ældrerådet ønsker at drøfte tilrettelæggelsen af rollerne med de relevante sektionsledere. Ældrerådet ønsker at starte drøftelsen med sektionslederne for hjemme- og sygepleje samt træning og sundhedsfremme allerede på næste møde.

Der blev udpeget medlemmer, der har til opgave at orientere sig i dagsordenerne fra øvrige udvalg og råd:

- Børn, kultur og fritid: Hans Henrik og Carsten
- Handicapråd: Carsten
- Udvikling- og erhvervsudvalget: Joan og Jan
- Økonomi- og Planudvalget: Joan
- Social- og Arbejdsmarkedsudvalg: Karin og Emma
- Klima-, Natur og Bæredygtighedsudvalget: Hans Henrik
- Sundhedsråd Vestjylland: Britta og Karin
- Sundheds- og Ældreudvalget: Alle

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2026

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- Ældrerådet udpeger de opgaver, som de ønsker at fordele mellem sig
- Ældrerådet udpeger medlemmer, der i kort form beskriver, hvad der ligger i de enkelte opgaver med henblik på at kunne fordele rollerne på et senere møde.

Sagsfremstilling

Det afgående ældreråd havde fordelt følgende poster:

- To kontaktpersoner til hvert af plejecentrene i kommunen (Bøgildlund, Rolighedsparken, Engparken, Solbakken, Østervang, Kærmindeparken og Grønneparken).
- Medlemmer der har til opgave at orientere sig i dagsordenerne fra de respektive politiske fagudvalg
- Et kostudvalg bestående af kommunens produktionskøkken, Madjyden, og 3 medlemmer fra Ældrerådet
- Repræsentant i biblioteksbrugernævnet
- Repræsentant i brugerrådet for Naturcenter Harrild Hede

Formandsskabet foreslår følgende nye mulige roller:

- Kontaktpersoner til hjemme – og sygeplejen
- Kontaktpersoner til træning og sundhedsfremme, herunder seniorvejledning
- Kontaktpersoner til lokale Aktivitetscentre, herunder aktiv inddragelse ifm. Flytning
- Kontaktpersoner til Frivilligcenter Ikast-Brande og de frivillige sociale foreninger
- PR-gruppe med kontakt til pressen og andre steder.
- Andet?

Punkt 4: Spørgeskema fra Danske Ældreråd vedr. et aldersvenligt Danmark

27.69.40-G01-1-25

Beslutning

Ældrerådet drøftede den fælles besvarelse ud fra den vedlagte præsentation, der opsummerer fremsendte overvejelserne fra de enkelte medlemmer.

Ældrerådet gav formanden bemyndigelse til at besvare spørgeskemaet på baggrund af drøftelsen.

Ældrerådet takkede for en god og involverende proces.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2026

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- Ældrerådet drøfter den fælles besvarelse af spørgeskemaet

Sagsfremstilling

Regeringen har nedsat "Rådet for et aldersvenligt Danmark", som skal komme med forslag til en samlet vision for et mere aldersvenligt samfund.

Formanden har modtaget et spørgeskema fra Danske Ældreråd, hvor der bedes om input til arbejdet. Spørgeskemaet er videresendt til alle medlemmer i Ældrerådet, som har indsendt svar til rådets formand.

Et opsummering af de indkomne svar fra rådets medlemmer eftersendes forud for mødet.

Bilag

Ældrerådets input til Vision for et Aldersvenligt Danmark

Punkt 5: Orientering om tilskud fra ansøgningspuljen til bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem

29.00.00-P20-15-25

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning. Ældrerådet ser frem til at høre mere om et spændende og relevant projekt.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2025

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Boligstyrelsen offentliggjorde i september 2025 en pulje på 20,5 mio. kr. til at afprøve særlige plejehjemspladser for socialt udsatte ældre. Ikast-Brande Kommune har ansøgt puljen og fået bevilget på 1.584.390 kr. herfra.

Byrådet godkendte 2. marts 2026, at projektet "Livskvalitet i et dobbelt perspektiv - at leve livet på egne præmisser" igangsættes.

Sundheds- og Ældreudvalget modtager årlige faglige afrapportering af status for projektet i perioden 2026-2028. Ældrerådet vil ligeledes modtage disse.

Formålet med puljen

Formålet med puljen er at støtte projekter, der sikrer bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem gennem særlige plejehjemspladser. I Ikast-Brande Kommune sker det inden for rammerne af den eksisterende struktur og pladser på plejecentre. Der oprettes således ikke særskilte pladser til målgruppen.

Målgruppen (for puljen)

Målgruppen for puljen er ældre borgere i en socialt udsat position, som ofte lever med eller tidligere har levet med en eller flere komplekse psykiske, sociale og sundhedsmæssige problemstillinger f.eks. hjemløshed, misbrug eller psykisk sygdom. Fælles for målgruppen er, at de ofte har levet et liv præget af marginalisering, lav trivsel og begrænset adgang til stabile netværk og sundhedstilbud. Mange har haft en belastet livsførelse over mange år, hvilket kan føre til tidlig aldring og plejebestanden allerede fra 50-årsalderen og dermed behov for en plejebolig.

Ansøgning fra Sundhed og Ældre

Sundhed og Ældre indsendte en ansøgning på 1.629.390 kr. fordelt over perioden 2026-2028 til projektet "Livskvalitet i et dobbeltperspektiv - at leve livet på egne præmisser". Social- og boligstyrelsen har modtaget 20 ansøgninger om tilskud fra ansøgningspuljen til en samlet ansøgningssum på 55,3 mio. kr. Der er ydet tilskud til 9 projekter med et samlet tilsagnsbeløb på 20,5 mio. kr.

Projektet indsendt af Sundhed og Ældre er et af de 9 projekter, der den 11. december 2025 har modtaget tilsagn fra puljen. Tilskuddet er dog reduceret med 75.000 kr. og er således på i alt 1.584.390 kr.

Projektet

I projektet indgår plejecentrene Rolighedsparken og Østervang. Der er på disse plejecentre en lidt større andel af beboere, som er i målgruppen og derfor er det relevant, at de indgår i projektet og efterfølgende kan videregive viden og erfaringer

til de øvrige plejecentre.

De borgere, som er i målgruppen for projektet kommer med en kompleksitet, der ikke nødvendigvis er kompetencer til at løse på plejecentrene, da personalet er uddannet til at hjælpe beboere med almene og basale sociale og psykiatriske problemstillinger. Borgerne føler derfor ofte, at de ikke får det samme tilbud som andre beboere på plejehjemmet, da de ofte har brug for en anden understøttelse i stedet for hjælp til den personlige pleje, som de fleste af de øvrige beboere får. Borgerne i denne målgruppe efterspørger aktiviteter målrettet dem og at blive mødt med en åbenhed samt både meningsfuld beskæftigelse for dem og deres aldersgruppe, men også mere mulighed for fysisk træning. I forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen er nogle af de borgere, som er i målgruppen og allerede bor på de to plejecentre, blevet interviewet, og de har bl.a. fortalt:

“Vi kunne tænke os nogle træningsredskaber, og et sted vi kan mødes uden at de andre bliver forstyrrede. Nogle gange vil vi også gerne være med til de aktiviteter der er, bare ikke det hele. Nogle af de andre bliver lidt irriterede, når vi drikker bajere, og det forstår vi egentlig godt, men det gad vi godt at kunne, uden at vi skal være bange for at de andre bliver sure eller vi skal gemme os et sted.”

“Jeg har noget, der skal passes på sygehuset, og jeg tør ikke tage afsted selv. Jeg kunne godt tænke mig, at jeg kunne få behandling her, hvor jeg bor.”

“Nogle gange vil jeg gerne kunne se fjernsyn med en kammerat, men deres tv er simpelthen så småt, at vi ikke kan se noget på det. Der kommer også nogle gange en mand hen og forstyrrer os hele tiden. Jeg gad godt man kunne sætte en væg op hvis man bare lige gerne vil være to der hygger med tv og en bajer.”

“Jeg kunne godt tænke mig vi kunne være nogle stykker, der kan spille shuffleboard. Jeg kan godt se at nogle af de andre ikke kan være med, men de kan vel kigge på imens vi spiller?”

Projektet kører i perioden 2026-2028 og har fem hovedformål:

Formål 1: Gennem inddragelse af borgere, der grundet aktivt eller tidligere misbrug og svære psykiatriske udfordringer, har komplekse problemstillinger og allerede bor på et plejecenter, er det formålet at videreudvikle tilbuddet, så borgernes behov for både somatisk pleje og omsorg, samt hensyntagen til komplekse sociale og psykiatriske problemstillinger kan imødekommes.

Formål 2: Tilpasning af de eksisterende fysiske rammer, så de kan imødekomme borgernes ønsker og behov. De fysiske rammer skal tilrettelægges så de virker konfliktforebyggende - også i forhold til plejecentrenes andre borgere og pårørende. Rammerne skal give mulighed for fleksibilitet, så der både er plads til tryghed og ro, og at man kan opsøge større og mindre fællesskaber. Det skal også være muligt at have fællesskaber omkring et aktivt misbrug, uden at det skaber forstyrrelse af andre.

Formål 3: Personalet og lederne klædes på til at imødekomme beboernes behov og ønsker, så de dermed kan understøtte en meningsfuld beskæftigelse - både nu og fremadrettet. Der lægges vægt på kompetencer, som understøtter, at beboerne kan have et aktivt misbrug, og få hjælp til at leve med psykiske lidelser og sociale vanskeligheder. Formålet er at give personalet et fælles fagligt grundlag og en fælles faglig referenceramme for netop denne borgergruppe. Der laves særligt ledersupervision på tværs af de to plejecentre, så lederne kan understøtte hinanden og medarbejderne igennem projektet og efter projektet er gennemført. Personalet fra de to plejecentre samles til undervisningen. Der etableres et tværfagligt team med fem medarbejdere, som får undervisning i formidling og metoder til faglig refleksion. De skal fremadrettet kunne rykke ud på kommunens andre plejehjem, hvis de oplever at få borgere med lignende udfordringer. Det er således meningen, at alle plejecentrene skal blive bedre til at rumme og understøtte socialt udsatte ældre, der vil ikke blive oprettet afdelinger på plejecentrene, som målretter sig særligt til denne målgruppe.

Formål 4: Implementering af Livshistorieappen "Erindringsbroen". Livshistorien er et grundlæggende element indenfor både recovery og den personcentrerede omsorg. Projekt vil arbejde med at gøre livshistorien til et fælles anliggende for både borgere, pårørende og personale. Dette støtter Erindringsbroen op om, da den muliggør udarbejdelse af en livshistorie ved hjælp af alle tre parter. Erindringsbroen er udviklet i samarbejde med borgere og pårørende i Holstebro Kommune, og med støtte fra Social- og Boligstyrelsen.

Formål 5: Inddragelse af civilsamfundet. Projektet vil inddrage de frivillige tilknyttet de to plejecentre, så de oplever at være klædt på til at kunne rumme borgernes udfordringer og imødekomme borgernes ønsker og behov for aktiviteter. Plejecentrene Østervang og Rolighedsparken har mange frivillige tilknyttet og de giver udtryk for, at de gerne vil have mere viden om netop de mest sårbare borgere på plejecentrene.

Den viden, medarbejderne får, skal aktivt integreres i relations arbejdet over de tre år. Her er det afgørende, at medarbejderne bliver bevidste om, at deres holdninger til og forståelse for målgruppen er afgørende for at kunne hjælpe

dem. Opgaverne i hverdagen tilrettelægges individuelt og i samarbejde med borgeren. Der vil være fokus på:

- Fysiske behov - mad, medicin, hygiejne, støtte til at disponere misbrug, døgnrytme mm.
- Psykiske behov - traumebevidst tilgang, mulighed for samtaler, tryghed, tilknytning.
- Sociale behov - inklusion, meningsfuldhed i hverdagen, meningsfuld beskæftigelse, hjælp til økonomi og kontakt til andre offentlige instanser, kontakt til og med familie, venner mm. og etablering af nye venskaber.

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling til udgifter på 1.584.390 kr. og en tillægsbevilling til indtægter på -1.584.390 kr.

Punkt 6: Høring: Indgåelse af samarbejdsaftale med Region Midtjylland om patientrettet forebyggelse

85.02.00-A00-4-26

Beslutning

Forslaget til høringssvar blev godkendt

Behandlingsforløb

Ældrerådet 27. februar 2026

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- ældrerådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Ældrerådet blev på mødet 16. januar introduceret til forhandlingerne mellem Ikast-Brande Kommune og Region Midtjylland vedrørende opgaveoverdragelsen i forbindelse med sundhedsreformen. Ældrerådet afgav efterfølgende et høringssvar i forhold til fastlæggelsen af det kommunale forhandlingsmandat. Administrationen ønsker med denne sag at få et høringssvar fra Ældrerådet i forhold til resultatet af den del af forhandlingerne, der vedrører patientrettet forebyggelse. Høringssvaret vil indgå i den efterfølgende politiske behandling af sagen.

Baggrund og handlemuligheder

Som led i sundhedsreformen bliver myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver 1. januar 2027 overdraget fra kommunerne til regionerne. En af disse opgaver er patientrettet forebyggelse. Region Midtjylland ønsker at indgå et samarbejde med kommunerne vedrørende patientrettet forebyggelse, således at kommunerne varetager driften af store dele af opgaven.

Byrådet godkendte 2. februar, at der indledes forhandlinger med Region Midtjylland om indgåelse af en samarbejdsaftale. Ikast-Brande Kommune og Region Midtjylland har på administrativt niveau forhandlet et aftaleudkast på plads. Aftaleudkastet blev behandlet i Sundhedsråd Vestjylland 4. februar, hvorfra det blev videresendt til politisk behandling i Regionsrådet og Byrådet.

Ønsker en kommune ikke at tiltræde samarbejdsaftalen, har Region Midtjylland til hensigt at pålægge kommunen at drive opgaven videre til og med 2028. I det tilfælde skal regionen beskrive, hvilke opgaver kommunen skal varetage, men kommunen afgør selv, hvorledes den løser opgaverne, så længe det sker i henhold til de til enhver tid gældende nationale regler og sundhedsfaglige krav. Regionen skal ved et pålæg betale kommunens udgifter til udførelsen af opgaven. Betalingen til kommunen skal på samme vis som ved en samarbejdsaftale modsvare kommunens faktiske udgifter til udførelsen af opgaven.

Samarbejdsaftalens indhold

Aftalen rummer blandt andet en beskrivelse af fælles målsætninger, organisering, samarbejde, roller og ansvar, datadeling og økonomi. Det grundlæggende indhold i aftalen er det samme for alle kommuner i Region Midtjylland. Det endelige aftaleudkastet for Ikast-Brande Kommune er vedlagt som bilag.

Ved at tiltræde aftalen forpligter Kommunen sig på at løfte hele den patientrettet forebyggelse. Herunder eksempelvis afholdelse af afklarende samtaler med borgerne, gennemførelse af de konkrete forebyggelsestilbud og efterfølgende brobygning til aktiviteter i civilsamfundet. Region Midtjyllands forpligtigelser vedrører alene opgaver såsom henvisning, registrering, kvalitetsudvikling og rådgivning til fagpersoner. Opgavefordelingen afspejles økonomisk ved, at 95 procent af regionens myndighedsbudget til patientrettet forebyggelse udbetales til kommunerne.

Målgruppen for den patientrettede forebyggelse er i henhold til aftaleudkastet voksne borgere (18+) med kronisk eller langvarig sygdom, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det omfatter blandt andet borgere med en eller flere sygdomme, herunder eksempelvis diabetes, hjerte-karsygdomme, KOL, kræft samt muskel- og skeletsygdomme, herunder lænde- og rygsmerter.

Samarbejdsaftalen angiver ikke direkte, hvilke patientrettede forebyggelsestilbud, Ikast-Brande Kommune skal levere. I stedet skal Kommunen årligt fremlægge en kapacitetsplan. Planen skal bl.a. indeholde en oversigt over antallet af tilbud samt deres omfang og indhold. Kapacitetsplanen skal prioriteres og aftales med Regionshospitalet Gødstrup og godkendes i Sundhedsråd Vestjylland.

Samarbejdsaftalen er uden udløbsdato og træder i kraft den 1. januar 2027 og kører derefter fortløbende. Parterne er gensidigt enige om et langt perspektiv på den fælles opgaveløsning. Aftalen kan opsiges af begge parter med et varsel på mindst ni måneder. Der overføres ikke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte ved ikrafttræden af aftalen. Ved samarbejdsaftalens eventuelle ophør overføres aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte fra Kommunen til Region Midtjylland.

Økonomi i samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen indeholder en maksimal økonomisk ramme, som kommunerne højest kan få til at løse opgaverne. For Ikast-Brande Kommune udgør den maksimale ramme årligt 2.967.000 kr. (2025-priser).

Den løbende afregning til kommuner sker på baggrund af et budget, der afspejler kommunens faktiske udgifter til indsatsen.

Det er regionen, der har myndighedsansvaret for opgaven. Det betyder, at der i forbindelse med udarbejdelsen af de omtalte kapacitetsplaner vil skulle tages stilling til, hvilke patientrettede tilbud, der kan gennemføres inden for den afsatte økonomiske ramme. Det vil i sidste ende være op til Sundhedsråd Vestjylland at beslutte, hvordan det fremadrettede serviceniveau for patientrettet forebyggelse i Ikast-Brande Kommune skal se ud.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at Ikast-Brande Kommune tiltræder aftalen. Baggrunden for anbefalingen er følgende:

- Sundhedsreformen har indført et skel mellem borgerrettet forebyggelse (kommunalt ansvar) og patientrettet forebyggelse (regionalt ansvar), som vi ikke har haft indtil nu. Det er i praksis meget vanskeligt at adskille de to opgaver, hvorfor bl.a. også Sundhedsstyrelsen opfordrer til, at de skal drives i tæt sammenhæng.
- Hvis forebyggelsesindsatser skal skabe vedvarende effekter for borgerne, er det afgørende, at der bygges bro mellem de offentlige forebyggelsesindsatser og de muligheder, som civilsamfundet har at tilbyde efterfølgende. Kommunen har langt bedre mulighed for at lave den brobygning i kraft af det tætte samarbejde med civilsamfundet, som er bygget op over mange år.
- Med en samarbejdsaftale sikrer man ro og vished for både borgere, ansatte og samarbejdspartnere i en lang periode, mens der ved et pålæg efter overgangsloven allerede vil skulle ske noget nyt igen efter to år. Der sikres samtidig god tid til at udvikle en langsigtet model for patientrettet forebyggelse, som tilgodeser de lokale behov, og som kan leve op til den Folkesundhedslov, der forventes vedtaget i løbet af 2026.

Ældrerådets formandskab har følgende forslag til høringssvar:

Som Ældrerådet fremhævede i sit høringssvar 16. januar, ønsker Ældrerådet, at Byrådet arbejder aktivt for at bevare og videreudvikle tilbud tæt på borgernes hverdag. Dette skal ske med henblik på at indsatserne fortsat kan foregå i borgernes nærmiljø, og så indsatserne kan tilpasses de behov og ønsker, som lige netop borgerne i vores kommune har. Ældrerådet anbefaler derfor, at Byrådet godkender samarbejdsaftalen med regionen om patientrettet forebyggelse.

Ældrerådet er bekymret over, at den maksimale økonomiske ramme, som regionen afsætter til patientrettet forebyggelse, ikke automatisk udvides i takt med at der kommer flere ældre og kronisk syge borgere. Ældrerådet opfordrer til, at den kommunale repræsentant i Sundhedsrådet arbejder for, at der indarbejdes en sådan demografisk regulering på et senere tidspunkt.

Ældrerådet er opmærksomme på, at driften af patientrettet forebyggelse på regionens vegne ikke må ske på bekostning af den bredere borgerrettede forebyggelse, som fortsat er et kommunalt ansvarsområde. Ældrerådet finder det vigtigt, at forebyggelsesindsatserne igangsættes tidligst muligt, så borgernes udfordringer ikke når at udvikle sig til egentlig kronisk sygdom. Ved at igangsætte indsatser tidligt i borgernes liv, vil det også være lettere for borgerne at oparbejde og fastholde gode sundhedsfremmende vaner og aktiviteter.

Bilag

Samarbejdsaftale Ikast-Brande.pdf

Høringssvar fra Ældrerådet 16. januar 2026

Bilag 2. Lovpligtig opgørelse af aktiver, passiver mv. ved kontraktens indgåelse

Punkt 7: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-25

Formanden

Møder og temadage

- Møde med Ældresagen v. Karin og Britta
- Møde med Patientforeningerne den 19. februar 2026 v. Britta
- Møde med Regionsældreråd den 23. februar 2026 v. Jan
- Danske Ældreråds temadag i Viborg den 4. marts 2026
- Bustur for Sundheds- og Ældrerådet samt Ældrerådet den 9. marts 2026 og 23. april 2026
- Danske Ældreråds Repræsentantskabsmøde og Ældrepolitisk Konference på Hotel Nyborg Strand den 4. - 5. maj 2026

Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Kontaktpersoner og udvalg

Orientering om eventuelt nyt med interesse for det samlede ældreråd

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.

Direktør

Brugertilfredshedsundersøgelse på plejecentre 2025

Som led i ældrereformen blev det aftalt, at brugertilfredshedsundersøgelserne på landets plejecentre skulle genoptages og foretages hvert andet år. Formålet med brugertilfredshedsundersøgelsen er bl.a. at følge udviklingen i tilfredsheden, mens ældrereformen udrulles og kommunerne i stigende grad frisættes. Brugertilfredshedsundersøgelsen beskriver bl.a. de geografiske forskelle i den samlede tilfredshed, oplevelsen af medarbejderkontinuitet, tilfredshed med maden og oplevet selvbestemmelse og inddragelse.

Undersøgelsen er gennemført af Danmarks Statistik for Ældreministeriet i foråret 2025. Alle plejecentre med minimum 12 beboere på Plejehjemsoversigten (ca. 921 plejecentre), er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen. Der er indsamlet data fra i alt 646 plejehjem, da nogle plejehjem meldte fra undervejs i dataindsamlingen. Årsagerne til, at plejecentre ikke har deltaget i undersøgelsen har primært været, hvis der er tale om demensenheder eller at beboerne var for kognitivt svækkede til at deltage. Derudover har manglende ressourcer eller tidsmæssig kapacitet pga. igangværende projekter også været begrundelse for ikke at deltage. Alle borgere blev også inviteret til at deltage i undersøgelsen via Digital Post. Det fremgik af invitationerne, at det var frivilligt om man ønskede at deltage. I alt er ca. 28.000 plejehjemsbeboere blevet adspurgt, hvoraf ca. 9.900 beboere, fordelt på 646 plejehjem, har deltaget i undersøgelsen. I undersøgelsen indgår svar fra plejehjemsbeboere fra 93 kommuner. Fra Ikast-Brande Kommune har Engparken, Kærmindeparken og Grønneparken

deltaget i undersøgelsen. Engparken har deltaget med 3 beboere og Grønneparken og Kærmindeparken med hver 16 beboere. Dataindsamlingen sluttede med en samlet svarprocent på 35% på landsplan. I Ikast-Brande Kommune var svarprocenten på 29%. 72 % af de borgere, der har deltaget fra Ikast-Brande Kommune vurderer, at deres livskvalitet er god eller meget god, hvilket er lidt højere end landsgennemsnittet, som ligger på 69%. Når brugertilfredshedsundersøgelsen gentages om to år vil administrationen sikre, at alle plejecentrene deltager.

Hele rapporten fra undersøgelsen kan ses her <https://aeldremin.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2025/dec/btu>

Sænkning af egenbetaling for madservice

Som en del af Finanslov 2026 afsættes der 200,0 mio. kr. årligt i 2026 og frem, som skal gå til at sænke egenbetalingen for madservice til visiterede ældre og handicappede, som bor i egen bolig eller lejebolig.

På den baggrund sænkes prisen for en almindelig hovedret inkl. levering fra 66,00 kr. pr. portion til 50,00 kr. pr. portion. Tilsvarende sænkes prisen for en lille hovedret inkl. levering fra 64,00 kr. pr. portion til 50,00 kr. pr. portion.

Loven er gældende fra 1 januar 2026, og for at opfylde lovgivningen igangsættes prisændringen i januar 2026.

Prisændringen vil samlet set betyde et indtægtstab på ca. 1.030.000 kr. for Ikast-Brande kommune. Indtægtstabet dækker både over den kommunale og private del af madservice.

Kommunen forventes gennem bloktilskuddet at få økonomi til at varetage opgaven, men beløb og tidsramme er endnu usikker. Administrationen arbejder med Finanslovens muligheder og konsekvenser i den kommende tid. I den forbindelse undersøges det også, om kompensationen, som modtages via bloktilskuddet kan anvendes til og er tilstrækkelig til også at sænke prisen på en lille portion til under de lovfastsatte 50 kr., således at der igen bliver forskel på prisen for en stor og en lille portion. Dette har dog ikke været muligt at få afklaret, inden loven træder i kraft, så for at sikre opfyldelse af loven sænkes prisen for både stor og lille portion til 50 kr. Det er lidt usædvanligt, at kommunen skal udmønte loven før midlerne er tilgået kommunen. Administrationen vil vende tilbage med en sag til udvalget om fastsættelse af priser på madpriser på til hjemmeboende borgere.

Finansloven betyder ikke ændringer i prissætningen for levering af døgnforplejning i plejebolig.

Proces for revidering af bybusruter

Foranlediget af et spørgsmål på forrige møde gives en kort orientering om processen vedrørende justeringer af køreplanen for 2026 og en større revidering af ruterne med virkning fra sommeren 2027.