

REFERAT Ældrerådet d. 07-06-2024

Mødedato Fredag d. 07. juni 2024 kl. 09:00

Mødested Administration Vest - Lokale 515

Innholdsfortegnelse

Forslag om vedtægtsændringer, herunder forrslag om indførelse af fremmødevalg.....	3
Orientering om arbejde med strategi for daghjem.....	5
Høring: Kommunale tilsyn 2024.....	7
Kollektiv trafik - Udbud af by-, lokal- og skoleruter 2025-2030.....	12
Procesplan for ”Mere tid til kerneopgaven”.....	16
Status på korrigerende handlinger.....	18
Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.....	20
Kvalitetsstandarder for Kommunale akutfunktioner.....	23
Orientering om plejeboligbudgetter.....	27
Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen.....	30
Orientering til Ældrerådet.....	33
Udmelding til pressen.....	35

Sak 1: Forslag om vedtægtsændringer, herunder forslag om indførelse af fremmødevalg

27.69.40-P24-1-18

Beslutning

Borgmesteren orienterede om, at gruppeformændene i Ikast-Brande Kommune ikke ønsker at indføre fremmødevalg, da de ønsker fuldt fokus på valget til By- og Regionsråd. Borgmesteren anerkender, at der tilsyneladende er en bevægelse i retningen af, at der kommer fremmødevalg i flere kommuner. Det er en udvikling, man vil følge.

Borgmesteren er enig med Ældrerådet i, at det er væsentligt at sikre bred repræsentation til Ældrerådet, og Byrådet vil gerne bidrage til at sikre dette med den nuværende valgform. I den forbindelse er der også lydhørhed i forhold til at drøfte, hvor Ældrerådets repræsentanter placeres på valgstedet.

Ældrerådet ønsker at omverdenen får øget kendskab til Ældrerådets arbejde og rolle. Det er særligt vigtigt i lyset af de udfordringer, der er på ældreområdet. Det er væsentligt at få flere engageret i dialogen om udviklingen af fremtidens ældreområde.

Ældrerådet repræsenterer allerede i dag 34,4 procent af alle stemmeberettigede til kommunalvalget i Ikast-Brande Kommune, og andelen er stigende. Det er en kendsgerning, at fremmødevalg øger stemmeprocenten. Ældrerådet vil derfor fortsat arbejde for, at der indføres fremmødevalg fremadrettet.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Ældrerådet, 1. marts 2024, pkt. 8:

Ældrerådet anbefaler ændringerne.

Sagen forelægges Ældrerådet igen inden sagen går videre til politisk behandling.

Beslutning fra Ældrerådet, 12. april 2024, pkt. 1:

Punktet blev udsat.

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning
- ældrerådsvalgbehandlingen forbliver uændret i forhold til seneste valg.

Sagsfremstilling

Borgmester Ib Lauritsen deltager under punktet.

Administrationen har på baggrund af Ældrerådets beslutning 1. marts 2024 foretaget en vurdering af, hvorvidt det vil være muligt at gennemføre Ældrerådets forslag om indførelse af fremmødevalg til Ældrerådvalg. Det er administrationens vurdering, at de foreslåede vedtægter ikke kan oversendes til politisk behandling, da § 4 stk. 6 ikke lader sig gennemføre.

Administrationen anbefaler, at Ældrerådvalget i 2025 gennemføres på samme vis som i 2021. Hermed vil der fortsat være mulighed for at aflevere sin stemme på valgdagen på de valgsteder, hvor kommunal- og regionsrådsvalget foregår samt forud for valgdagen på udvalgte lokationer med tilknytning til ældreområdet.

Uddybning

I det vedtægtsforslag, som Ældrerådet anbefalede, fremgår det af § 4 stk. 6, at "Valg til Ældrerådet finder sted ved direkte valg på samme dato og i samme bygning på det sted eller de steder, hvor valgbehandlingen finder sted til kommunalvalget og i øvrigt efter de samme regler med hensyn til brevstemmer og øvrige valgprocedurer."

Af vejledningen om Ældreråd fremgår følgende vedrørende mulighederne for fremmødevalg:

"Hvis valget afholdes samtidigt med kommunal- og regionsvalget, skal afstemningen til ældrerådvalget, så vidt det er muligt, foregå lokalemæssigt adskilt fra kommunalvalget, herunder med særlige valgborde, stemmerum og stemmekasser, og så vidt muligt i adskilte lokaler med særskilte adgangsveje til de pågældende stemmelokaler. Ældrerådvalget skal herudover tilrettelægges på en måde, så det ikke kan virke forstyrrende på vælgerens adgang til at stemme ved kommunal- og regionalvalget eller på gennemførelsen af afstemningen i øvrigt, og sådan at kommunal- og regionalvalget har første prioritet i forhold til ældrerådvalget."

På baggrund af ovenstående vurderer administrationen, at det af ressourcemæssige grunde ikke er muligt at gennemføre valg til Ældrerådet på den måde, som det fremgår af de foreslåede vedtægter. På valgdagen skal der således i forvejen afholdes både kommunalvalg og regionsrådsvalg, og administrationen har ikke ressourcer til at håndtere yderligere et fremmødevalg ligesom der ved flere af afstemningsstederne ikke er øvrige lokaler, som kan tages i anvendelse – enten fordi der ikke er øvrige lokaler eller fordi de skal klargøres til aftenens optælling. Da valgbehandlingen i forbindelse med Ældrerådvalget skal foregå særskilt, er det vurderingen, at der på hvert valgsted vil skulle bruges 3-4 yderligere medarbejdere til at gennemføre valgbehandlingen. Da det i forvejen er en udfordring at sikre et tilstrækkeligt antal administrative medarbejdere på valgstederne til at gennemføre kommunalvalg og regionsrådsvalg, vil det være urealistisk at finde disse.

Bilag

- Forslag til nye vedtægter (afsnit med ændringer er fremhævet med rødt)
- Gældende vedtægter

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

2024-02-02 Vedtægtsændring Forslag.docx

Ældrerådets vedtægter

Sak 2: Orientering om arbejde med strategi for daghjem

29.18.00-A00-3-21

Beslutning

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Ældrerådet den 2. juni 2023 "Strategi for daghjem 2023-2026"

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Daghjemmene arbejder med implementering af Strategi daghjem 2023-2026, som er et internt arbejdsredskab, der skal bidrage til at daghjemmenes rolle bliver mere tydelig i organisationen.

På mødet deltager Tina Nørgaard og Christina Schaumann og orienterer om status for arbejdet med implementeringen særligt med fokus på hverdagen i daghjemmene.

Daghjemmene arbejder ligenu fokus på følgende temaer:

- Introduktion af elever og nye medarbejdere til daghjem
- Sammenhæng på tværs - Den gode opstart og den gode dag i daghjem
- Fysiske rammer

Bilag

Strategi daghjem 2023-2026

Budgetmæssige konsekvenser

Vedlegg

Strategi for dagjem 2023-2026

Sak 3: Høring: Kommunale tilsyn 2024

27.69.32-K08-1-21

Beslutning

Ældrerådet anerkender, at de kommunale tilsyn er foretaget af et professionelt firma, og at der er brugt samme tilsyn hos både de kommunale og private leverandører.

Det kommunale tilsyn viser med al tydelighed, at de røde advarselsslamper lyser, og at de har gjort det længe. Tilsynene gør således opmærksom på problematikker, som var kendte i forvejen. Tilsynene dokumenterer, at der er behov for særlige indsatser flere steder. Ældrerådet anerkender, at der er sat tiltag i gang på baggrund af tilsynene, og forventer at dette bliver en vedholdende indsats. Ældrerådet gør opmærksom på, at man samtidig ikke må tabe opmærksomheden på de mange indsatser, der fungerer godt i dag.

Ældrerådet ønsker at få tilbagemelding på de igangsatte handleplaner.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- ældrerådet afgiver høringssvar vedr. de kommunale tilsyn.

Sagsfremstilling

Ifølge retssikkerhedslovens §16 og Servicelovens §151 har Kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter §83 og §86 (personlig og praktisk hjælp samt træning) løses og leveres i overensstemmelse med de afgørelser, Kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser, og i henhold til kommunens vedtagne kvalitetsstandarder.

Tilsynene skal desuden skabe mulighed for læring og faglig udvikling.

I forbindelse med Ældrereformen forventes en sammenlægning af flere tilsyn til et samtilsyn, som skal omfatte det nye tværkommunale ældretilsyn (sammenlægning af de kommunale tilsyn og Ældretilsynet), det sundhedsfaglige tilsyn, kommunernes brandsyn, Fødevarestyrelsens fødevarekontrol og Arbejdstilsynet.

Tilsyn 2024

De kommunale tilsyn er gennemført i marts/april 2024 af et privat firma og er foregået som uanmeldte besøg.

De faglige fokusområder for det kommunale tilsyn har i 2024 været:

- Selvbestemmelse og involvering
- Personlig pleje/praktisk hjælp
- Personcentreret omsorg som tilgang i plejen
- Meningsfuld beskæftigelse/aktiviteter
- Mad og måltider
- Pårørende samarbejde
- Dokumentation

Der blev ved tilsynet foretaget følgende:

- Interviews med tre borgere
- Et interview af pårørende
- Dokumentationsgennemgang
- Dialogmøde med leder og medarbejdere

Der bliver på baggrund af tilsynet udarbejdet en rapport for hver enhed med en kategorisering samt anbefalinger til udviklingspotentialer. Enheder, hvor der er større problemer med kvaliteten udarbejder en handleplan.

Resultater fra tilsyn

Der er for hvert tilsyn lavet en overordnet kategorisering jf. nedenstående oversigt.

Som det fremgår af nedenstående, ser det overordnet godt ud ift. kategoriseringen. Der er dog 3 enheder, hvor der er behov for en ekstra indsats ift. udarbejdelse og arbejde med en handleplan.

Kategorisering

Enhed	Kategori
Solbakken	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Østervang	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Bøgildlund	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Kærmindeparken	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Grønneparken	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Rolighedsparken	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Engparken	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Kær.dk	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Plejen for dig	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Hjemmepleje Nord	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet
Hjemmepleje Syd	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet

Solbakken

Tilsynets vurdering af Solbakken var "Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet" og at der kun var enkelte mangler under målepunkterne: "Personlig pleje/praktisk hjælp" samt "Dokumentationen". Det var den overordnede vurdering, at Solbakken fremstår som et velfungerende og velorganiseret plejecenter. Der benyttes gode og relevante procedurer, faglige metoder og arbejdsgange i forhold til at planlægge og udføre kerneopgaverne. Der arbejdes ud fra personcentreret omsorg og beboernes trivsel/mistrivsel samt deres adfærdsmønstre vurderes løbende på ad hoc eller fastlagte beboerkonferencer. Tilsynet har givet 5 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med.

Østervang

Tilsynets vurdering af Østervang var "Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet" og kun enkelte mangler i dokumentationen. Det var den overordnede vurdering, at Østervang er et velfungerende og velorganiseret plejecenter, hvor der benyttes gode og relevante procedurer, faglige metoder og arbejdsgange i forhold til at planlægge og udføre kerneopgaverne. Det fælles faglige sprog og den overordnede tilgang i plejen er personcentreret. Tilsynet har givet 1 henstilling, som plejecentret skal arbejde videre med.

Bøgildlund

Tilsynets vurdering af Bøgildlund var "Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet" og fraset en enkelt mangel i dokumentationen vedr. besøgsplanen, var alle målepunkter opfyldt. Det var den overordnede vurdering, at Bøgildlund er et velfungerende og velorganiseret plejecenter, hvor der udføres en helhedsorienteret og sammenhængende plejefaglig indsats til beboerne. Der arbejdes med personcentreret omsorg som pædagogisk tilgang. Tilsynet har givet 2 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med.

Kærmindeparken

Tilsynets vurdering var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Der blev fundet målepunkter under "Personlig pleje og praktisk bistand" og "Procedurer og dokumentation", som ikke var opfyldt. Tilsynet har givet 5 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med f.eks. livshistorie og beskrivelse af funktionsniveau.

Grønneparken

Tilsynets vurdering var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Der blev fundet målepunkter under "Procedurer og dokumentation", som ikke var opfyldt. Tilsynet har givet 4 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med f.eks. livshistorie og beskrivelse af funktionsniveau.

Rolighedsparken

Tilsynets vurdering af Rolighedsparken var "Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Årsagen til dette var, at større problemer under målepunkterne: "Personlig pleje og praktisk bistand", "Meningsfuld beskæftigelse/rehabilitering", "Mad og måltider", "Pårørende", "Procedurer og dokumentation". Problemer omhandlede f.eks. at beboerne oplever at møde mange forskellige personaler, som i nogle tilfælde mangler oplæring i opgaverne eller lang ventetid for at få hjælp til f.eks. toiletbesøg. Der er beboere og pårørende, der har oplevet en dårlig omgangstone blandt personalet indbyrdes. Desuden føler flere af de adspurgte sig triste og ensomme grundet en oplevelse af udbudet

er aktiviteter er reduceret. Tilsynet har givet 11 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med. Der er udarbejdet en handleplan for at komme i mål med henstillingerne (vedlagt). Som en del af handleplanen er der iværksat et udviklingsforløb med et eksternt konsulentfirma ift. trivsel med udgangspunkt i personcentreret omsorg.

Engparken

Tilsynets vurdering af Engparken var i kategorien: "Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Baggrunden for denne klassificering er, at tilsynet fandt større

problemer under målepunktet: "Personlig pleje/praktisk hjælp" og "Procedurer og dokumentation". Problemerne omhandlede særligt fejl og mangler i dokumentationen f.eks. manglende livshistorie og beskrivelse af funktionsnedsættelser og behovet for hjælp. Både de adspurgte beboere og pårørende var dog alle tilfredse med Engparken, både ift. pleje og aktiviteter.

Tilsynet har givet 5 henstillinger, som plejecentret skal arbejde videre med. Der er udarbejdet en handleplan for at komme i mål med henstillingerne(vedlagt).

Kær.dk

Tilsynets vurdering var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Der blev fundet målepunkter under "Procedurer og dokumentation" og "Personcentreret omsorg i Plejen" som ikke var opfyldt. Tilsynet har givet 4 henstillinger, som der skal arbejdes videre med, herunder bl.a. det videre arbejde med at implementere personcentreret omsorg som den retningsgivende tilgang i plejen.

Plejen for dig

Tilsynets vurdering var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Der blev fundet målepunkter under "Procedurer og dokumentation" og "Personcentreret omsorg i Plejen", som ikke var opfyldt. Tilsynet har givet 4 henstillinger, som der skal arbejdes videre med, herunder bl.a. det videre arbejde med at implementere personcentreret omsorg som den retningsgivende tilgang i plejen.

Hjemmeplejen Nord

Tilsynets vurdering var "Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Baggrunden for denne klassificering var målepunkter under "Procedurer og dokumentation", som ikke var opfyldt.

Tilsynet har givet 4 henstillinger, som der skal arbejdes videre med f.eks. livshistorie og beskrivelse af funktionsniveau.

Hjemmeplejen Syd

Tilsynets vurdering var "Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet". Baggrunden for den Klassifikation var var målepunkter under "Selvbestemmelse og involvering i eget liv", "Personlig pleje/praktisk hjælp", og "Procedurer og dokumentation", som ikke var opfyldt. Tilsynet har givet 10 henstillinger, som der skal arbejdes videre med, herunder bl.a. bedre kontinuitet, dokumentation af hjælpens omfang, funktionsniveau, forflytningsbeskrivelse og livshistorie samt sikre personalets kompetencer i alle vagtlag. Tilsynsrapporten er endnu så ny, at der ikke er udarbejdet en handleplan, men der bliver arbejdet med punkterne i rapporten både fra det kommunale og sundhedsfaglige tilsyn(Sundhedsfagligt tilsyn den 25. april 2024). Dog er første prioritet at sikre at Hjemmeplejen Syd lever op til kravene fra de sundhedsfaglige tilsyn, da det er her der ligger en særlig risiko for patientsikkerheden. Herefter tages fat på at komme helt i mål med henstillingerne fra det kommunale tilsyn.

Bilag

- Godkendt tilsynsrapport Solbakken

- Godkendt tilsynsrapport Østervang
- Godkendt tilsynsrapport Bøgildlund
- Godkendt tilsynsrapport Kærmindeparken
- Godkendt tilsynsrapport Grønneparken
- Godkendt tilsynsrapport Rolighedsparken
- Godkendt tilsynsrapport Engparken
- Godkendt tilsynsrapport Kær
- Godkendt tilsynsrapport Plejen for dig
- Godkendt tilsynsrapport hjemmeplejen Nord
- Godkendt tilsynsrapport Hjemmepjejen Syd erantis 5, 6 og 6a)
- Godkendt tilsynsrapport hjemmeplejen Syd erantis 7 og 8)
- Handleplan Engparken
- Handleplan Rolighedsparken

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Tilsynsrapport Bøgildlund 2024R_0

Tilsynsrapport Fripkehjemmet Grønneparken 2024 RR_0

Tilsynsrapport Plejecenter Engparken 2024R_0

Tilsynsrapport Kærmindeparken 2024 RR_0

Tilsynsrapport Plejecenter Østervang 2024RR_0

Tilsynsrapport Plekehjemmet Rolighedsparken 2024_0

Tilsynsrapport Plejecenter Solbakken 2024RR_0

Tilsynsrapport hjemmeplejen Nord Erantis 1 3

Tilsynsrapport Erantis 5 6 6A 2024R_0

Tilsynsrapport Erantis 7 8

Tilsynsrapport leverandør Plejen for Dig 2024!_0

Tilsynsrapport Leverandør Kærdek 2024! (1)_0

Handleplan kommunalt tilsyn Engparken 2024

Handleplan kommunalt tilsyn 2024 Rolighedsparken

Sak 4: Kollektiv trafik - Udbud af by-, lokal- og skoleruter 2025-2030

27.69.40-K04-1-21

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Teknik- og stabsdirektøren indstiller, at

- Kriterier for udbud af by-, lokal- og skoleruter godkendes
- Det foreslås, at de resterende ungdomsskoleruter (170 og 192) udgår af udbuddet, som følge af ungdomsskolens opsigelse af dele af denne kørsel samt et i forvejen spinkelt passagergrundlag
- Rute 191 udgår og erstattes af flexbuskørsel

Beslutning fra Udviklings- og Erhvervsudvalget, 15. maj 2024, pkt. 2:

Udvalget anbefaler at udbudskriterierne fastholdes. Der skal være option på HVO Diesel.

På baggrund af den aktuelle brug og ungdomsskolens muligheder for selv at sikre transport indstilles, at alle ungdomsskoleruterne nedlægges. Dog høres Ungdomsskolen forinden der tages endelig beslutning.

Rute 191 nedlægges som indstillet og erstattes af flexbus.

Udvalget ønsker - inden fristen for udsendelse af udbudet - at få et samlet overblik over den samlede kollektive trafikbetjening i Ikast-Brande Kommune.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 21. maj 2024, pkt. 6:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 27. maj 2024, pkt. 2:

Godkendt.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning.
- Formandsbeslutningen vedrørende høringssvar godkendes.

Sagsfremstilling

Ældrerådets formand har truffet en formandsbeslutning om at indsende et høringssvar i forhold til nedenstående, da det ikke var muligt at behandle emnet på et ordinært møde i Ældrerådet. Formandsbeslutningen forelægges nu til godkendelse samtidig med at der gives en orientering om Byrådets beslutning.

Det bemærkes, at der udover Ældrerådets høringssvar er tale om teknisk bilag, som kan læses ved særlig interesse.

Sagsfremstilling til Byrådet

I forlængelse af orienteringen den 6. marts 2024 på Udviklings- og Erhvervsudvalget (punkt 14), har busselskaberne opsagt 6 ud af 8 kontrakter på de nuværende ruter efter køreplansskiftet 2025.

Midttrafik udbyder på vegne af Ikast-Brande Kommune den samlede kollektive trafik for såvel by- og lokalruter samt skoleruter i juni måned.

Midttrafik har fremsendt nøgleoplysninger for kravspecifikationer og tidsplan for dette udbud, som er vedlagt som bilag til sagen. Der skal politisk tages stilling til om der skal indarbejdes optioner (eventuelle tilkøbsmuligheder) i udbuddet. Samtidigt skal der tages stilling til om de nuværende ungdomsskoleruter skal udbydes. Det nuværende udbud dækker ikke hele kommunen og ungdomsskolerne har i stor udstrækning selv mulighed for at hente eleverne. Samtidigt udnyttes det nuværende tilbud i meget ringe grad. Der skal også tages stilling til om rute 191 (Brande-Ejstrupholm-Nr. Snede) med fordel kan nedlægges.

Anders Toftegaard, Midttrafik vil deltage ved punktets behandling kl. 13.00.

Dette udbud omhandler alene valg af fremtidige busselskaber. Selve kørselsplanlægningen vil tage udgangspunkt i den nuværende og blive endeligt fastlagt inden opstart medio 2025 med de kommende busselskaber.

Baggrund

I Ikast-Brande Kommune er der otte kontrakter på kommunal buskørsel. Én kontrakt omfatter bybussen i Ikast, fire kontrakter omfatter lokale ruter og tre kontrakter omfatter skolekørsel.

Ruter	Kørsel	Busselskab	Timer	Busser
1-2	By	Herning Turist	1.882	1
171	Lokal	Herning Turist	1.133	1
172	Lokal	DitoBus	1.470	1
182,190,191	Lokal	Herning Turist	2.078	2
189,190,191	Lokal	Herning Bilen	4.655	3
192-193, 195-196	Skole	Umove	3.148	4
170, 181, 184-185	Skole	Umove	2.476	4
173-176, 180	Skole	Umove	3.166	5

Tabeloversigt over busruter i Ikast-Brande Kommune

DitoBus og Herning Bilen ville gerne forlænge deres kontakter med 1 år, men for at undgå at skulle ud i et meget lille udbud i 2026 medtages deres 2 kontrakter i det samlede udbud.

Udbudsperiode og omfang

Ruterne udbydes med opstart af by- og lokalruter i juni 2025 og for skoleruterne i august 2025. Kontraktperioden bliver på 5 år, hvorefter der i 2030 bliver mulighed for at indgå i et større fælles udbud med andre kommuner, f.eks. kan ruterne udbydes med mulighed for brugte eller nye elbusser.

Udbuddet offentliggøres i juni måned med tilbudsfrist i oktober. I november forestår Midttrafik evalueringen af tilbuddene. Ikast-Brande Kommune skal tage politisk stilling til option(er) i samme periode. Midttrafik tildeler de nye kontrakter i december måned.

Teknik og Miljø har opdateret antallet af kørselsberettigede elever inkl. 10. klasses-elever, disse opgørelser for kommunen som helhed er sammenholdt med de nuværende skole- og lokalruter. Analysen viser behov for at udbyde samtlige ruter igen, da kørselsgrundlaget er tilstede for dette.

Den kommende køreplan for by- og lokalruter samt skoleruter forventes stort set at blive identisk med den nuværende. Den endelige køreplan skal fastlægges i første halvdel af 2025, efter der er indgået kontrakt med de kommende busselskaber i december 2024. Her bliver der mulighed for at supplere køreplanen med flexbusser, hvor det kan være relevant, eller som et alternativ.

Det har vist sig at rute 191 (Brande-Ejstrupholm-Nr.Snede) er meget svagt benyttet. Der er 0-3 passager med på turene i en stor bus. Strækningen fra Ejstrupholm til Nr. Snede er betjent af rute 116 (regional-betalingsrute). Strækningen Brande-Ejstrupholm betjenes i forvejen af rute 189 – dog på andre tidspunkter end rute 191. Ved at nedlægge ruten kan der spares 1 bus og 1000 køreplantimer. Ruten kan erstattes af flexbuskørsel (kunden skal ringe mindst 1 time før afgang med samme pris som ved alm. buskørsel).

Alternativt kan der laves flexbuskørsel på strækningen mellem Brande til Ejstrupholm og retur. Der er 0-2 passagerer på strækningen. På strækningen mellem Ejstrupholm-Nr. Snede og retur er der gode forbindelser med rute 116.

Midttrafik har undersøgt passagertal for aftenafgange på de skoleruter, der betjener ungdomsskoler, hvilket vil sige rute 170 og 192. Der findes ikke passagerdata for vintermånederne, hvor passagertallet er størst, men data fra uge 40 og 41 i 2023 viser, at der i snit er under 2 passager med på hver rute.

Der er også lokalruter, der betjener ungdomsskoler. Rute 189, som er en lokalrute, der også betjener ungdomsskoler om aftenen, har haft under 1 passager i snit pr. afgang fra september til december 2023 (uge 42 fraregnet). Ungdomsskolen har allerede overfor Midttrafik opsagt kørslen på rute 189 og 190 (aftenkørsel fra Brande-Blåhøj) med elever om aftenen og dermed fjernet en del af det i forvejen spinkle passagergrundlag.

Teknik og Miljø anbefaler derfor, at udvalget drøfter behovet for at stille kollektiv buskørsel til rådighed om aftenen til ungdomsskolerne på rute 170, 189 og 192, og i stedet udbyde aftenkørslen som en option i udbuddet. Det er ganske enkelt for dyrt et tilbud til meget få passagerer, ligesom det miljømæssigt ikke er hensigtsmæssigt at køre busser uden større passagergrundlag.

Udbudskriterier

De nuværende busser på ruterne kører alle med almindelig diesel. Der er ikke mulighed for at overgå til elbusser (skal bestilles minimum 2 år før kontraktstart).

Midttrafik anbefaler derfor, at kravet til by- og lokalruter er dieselbusser med Euronorm 6, og at alderen maks. må være 12 år. For skoleruter bliver kravet Euronorm 6 med option for denne, alderen må maks. være 15 år. For begge indsættes option på HVO-biodiesel.

For by- og lokalruter bliver der tale om en laventré bus, hvor forreste del af busserne er lavgulv med klapsæder på flexarealet, til gavn for gangbesværede med rollator. Der bliver også krav om automatisk kørestolsrampe.

De med gult markerede felter i bilaget kan blive justeret af Midttrafik før udbuddet, eller afventer licitationsresultatet.

Udvalget har følgende muligheder:

1. At fastholde de allerede udbudte specifikationskrav, der er i overensstemmelse med Midttrafiks anbefalinger.
2. At komme med forslag til ændringer til dette - f.eks. krav til passagerkapacitet og euronorm
3. At nedlægge rute 191 (Brande-Ejstrupholm-Nr. Snede). Ruten kan erstattes af flexbuskørsel (kunden skal ringe mindst 1 time før afgang)
4. Alternativt kan der laves flexbuskørsel på strækningen mellem Brande til Ejstrupholm og retur.
5. At nedlægge ungdomsskoleruterne (rute 170, 189, 190 og 192) pga. få passagerer, men med mulighed for at udbyde aftenkørslen som en option i udbuddet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

UDKAST Nøgleoplysninger - MT71 Pakke 1 - Ikast Brande by- og lokalruter

UDKAST Nøgleoplysninger - MT71 Pakke 2 - Ikast Brande skoleruter

Tildsplan Ikast-Brande By-, Lokal og Skoleruter

2024-05-14 Høring vedrørende kollektiv trafik Ikast.docx

Sak 5: Procesplan for ”Mere tid til kerneopgaven”

85.02.00-A00-18-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet har 29. april 2024 besluttet at gennemføre en oprydningssproces i kommunens selvpålagte opgaver for at skabe mere tid til kerneopgaven. Denne sag beskriver, hvordan denne proces kommer til at foregå.

Formål og proces

Byrådet ønsker at fjerne alle de opgaver, som kommunen selv har skabt, men som ikke gavner udførelsen af kerneopgaven og understøtter fagligheden i opgaveløsningen. Den tid, som disse opgaver tager i dag, skal i stedet bruges ubeskåret på kommunens kerneopgaver.

For at identificere de selvpålagte opgaver, som tager tid fra kerneopgaven, har Byrådet 29. april 2024 igangsat en proces, der løber det næste års tid. Processen skal afdække de opgaver, som ikke er lovpligtige, og som står i vejen for løsningen af kommunens kerneopgaver. Det kan eksempelvis være dokumentationskrav, interne regler, sagsgange og administrative opgaver.

Det er vigtigt for Byrådet, at så mange medarbejdere som muligt får mulighed for at bidrage til afdækningen. Medarbejderne vil derfor både få mulighed for komme med forslag individuelt eller gruppevist og via MED-udvalgene. Det er vigtigt, at forslagene tager afsæt i medarbejdernes dagligdag. Der kan derfor kun stilles forslag indenfor eget fagområde.

Forslagene vil blive samlet og vurderet efter om disse gavner udførelsen af kerneopgaven og understøtter fagligheden i opgaveløsningen. Det er i sidste ende Byrådet, som tager stilling til, hvilke selvpålagte opgaver, kommunen ikke længere skal udføre. Det vil ske i foråret 2025. Herefter skal Byrådets beslutning omsættes i hverdagen. Den tid, som frigøres ved at fjerne de unyttige opgaver bruges ubeskåret til at give mere tid til kerneopgaven.

Processen tilpasses på de forskellige direktørområder. Denne sag beskriver processen på Voksenområdet.

Hvilke opgaver er i fokus?

Byrådet er bevidste om, at det er umuligt at udarbejde en komplet liste over disse unyttige selvpålagte opgaver. Processen skal derfor dække så meget som muligt. Byrådet lægger vægt på, at afdække flest mulige de unyttige opgaver, som er hyppigt forekommende i det daglige arbejde – ikke enkeltstående tilfælde.

Mange dokumentationskrav, interne regler, sagsgange og administrative opgaver har baggrund i lovgivning, anbefalinger fra ministerier eller styrelser. Andre er hæftet op på kontrakter eller overenskomster, som forvaltningen er forpligtet til at efterleve. Disse typer opgaver vil ikke blive en del af processen. Dog skal man være opmærksom på, at lovgivningen oftest ikke er sort/hvid.

Eksempler på opgaver, hvor kommunen på uhensigtsmæssig vis har en meget restriktiv tolkning af loven, kan således også inddrages i processen.

Tids- og procesplan

Blå = hele kommunen		
Orange = særligt for Voksenområdet		
Tidspunkt	Handling	Deltagere
1. maj – 4. juni	Orientering om proces	<ul style="list-style-type: none">Lokal- og sektorMEDPersonalemøder i enheder, der hører under MED-administrationHandicapråd, Ældreråd og Arbejdsmarkedsforum
12. juni – 1. september	Indhentning af forslag hos medarbejdere via postkasser og elektronisk spørgeskema.	Alle medarbejdere
22.-29. august	Indhentning af forslag fra råd.	Handicapråd, Ældreråd og Arbejdsmarkedsforum
9. september – 18. september	Behandling af forslag i MED/ på personalemøder: <ul style="list-style-type: none">Kvalificering af indsendte forslagIndhentning af yderligere forslagVurdering af forslag fra andre kommuner	<ul style="list-style-type: none">Lokal- og sektorMEDPersonalemøder i enheder, der hører under MED-administration
19. september – 18. oktober	Analyse og kvalificering af forslag	Administrationen
21. oktober - 15. november	Færdiggørelse af materiale til fagudvalg: <ul style="list-style-type: none">Vurdering af indkomne forslag og forslag fra andre kommuner,Udarbejdelse af anbefalinger	Fagchefer og direktør
6. december	1. behandling i fagudvalg	
Dec. 2024 – Q1 2025	Høring af materiale	SektorMED
Q1 2025	Behandling i Direktionen	
Q1 2025	Behandling i HovedMED	
Q1 2025	Behandling i Direktionen	
Q2 2025	Tema på byrådets dialogmøde	
Q2 2025	2. behandling i fagudvalg, ØU og Byråd	
Q3-Q4 25 – og frem.	Implementering	

Budgetmæssige konsekvenser

Sak 6: Status på korrigerende handlinger

00.30.00-S00-8-23

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 6. marts 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 24. januar 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 27. september 2023

Økonomi- og planudvalget 3. oktober 2023

Byrådet 9. oktober 2023

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 15. maj 2024, pkt. 3:

Taget til efterretning.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om status på implementering af de korrigerende handlinger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Budgetopfølgningen pr. 28. februar 2023 viste udfordringer med budgetoverholdelse i Sygeplejen, på plejecentrene og på kontoen for tomgangshusleje. På udvalgsmødet den 12. april besluttede Sundheds- og Ældreudvalget, at de jf. Byrådets økonomiske politik ønskede at følge de initiativer og korrigerende handlinger, der blev iværksat med henblik på budgetoverholdelse på Sundheds- og Ældreområdet. Der blev iværksat indsatser ift.:

- Stop for brug af eksterne vikarer
- Nedbringelse af fravær
- Reduktion i fremmøde og normeringer.

Budgetopfølgning pr. 30. juni viste, at indsatserne virkede, men ikke var tilstrækkeligt og Sundheds- og Ældreudvalget blev derfor den 30. august 2023 præsenteret for en række yderligere initiativer og korrigerende handlinger i forhold til budgetoverholdelse på ældreområdet i 2023.

Sagen blev endeligt behandlet i Byrådet den 9. oktober 2023, hvor det blev besluttet at gennemføre korrigerende handlinger svarende til 4.798.000 kr. i 2024 og 7.281.263 kr. i 2025. Der vil med gennemførelse af de korrigerende handlinger fortsat være et merforbrug på plejecentrene i 2024 på ca. 2,5 mio. kr.

Status på implementering af de korrigerende handlinger

5 ud af ialt 7 korrigerende handlinger er nu implementeret. Der arbejdes fortsat på implementeringen af "Fælles Kvalitetsaftale" og "Reorganisering af demensstrategien".

Status i forhold til "fælles kvalitetsaftale" er, at eleverne nu indgår i vagtplanen og det er indarbejdet i vagtplanerne, at oplæringsvejlederne tid til vejledning er reduceret til 2 timer pr. elev pr. uge.

I forhold til "reorganisering af demensstrategien" er der afholdt temamøde, hvor ledere og medarbejdere har haft mulighed for at komme med input til en reorganisering, desuden har Ældrerådet også drøftet emnet. Aftaleholderne skal nu i gang med at udarbejde en model for reorganiseringen, der reducerer udgifterne til demensområdet.

Den sidste del af finansiering af timer ift. tilpasningen af fremmødeprofilerne skal hentes via reorganiseringen i demensindsats og den fælles kvalitetsaftale tydeligt og herunder implementeringen af eleverne i vagtplanerne.

Orientering om status på sygefravær og vikarforbrug vil fremadrettet fremgå af sagsfremstillingen om nøgletal for Sundhed og Ældre.

Administrationen giver en orientering om status på udvalgmødet.

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse.

Sak 7: Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

00.15.00-A00-9-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 15. maj 2024, pkt. 5:

Dot 1: Taget til efterretning.

Dot 2: Anbefales.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 21. maj 2024, pkt. 18:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 27. maj 2024, pkt. 14:

Godkendt.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har den 26. januar 2024 offentliggjort ”Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom – kvalitetsstandarder”. Kvalitetsstandarderne tager afsæt i den politiske aftale om sundhedsreform fra maj 2022 og Sundhedsstyrelsens anbefalinger om forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom fra 2016. (se også sagsfremstillingen ” Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner”)

Kvalitetsstandarderne retter sig primært mod kommunerne og er udarbejdet i samarbejde med relevante faglige aktører samt Kommunernes Landsforening, Danske Regioner og patientforeninger.

Formål og mål med forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

I kvalitetsstandarderne fremgår det, at formålet med forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er at give borgeren redskaber, som over tid kan føre til bedre håndtering af livet med kronisk sygdom. Målet er at skabe ensartede

tilbud af høj kvalitet på tværs af landet.

Hvad er det nye

De nye kvalitetsstandarder bygger, som tidligere nævnt, ovenpå og erstatter de tidligere anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra 2016.

Kvalitetsstandarderne rummer bl.a. krav til en afklarende samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk aktivitet, ernæringsindsats, forebyggende samtale om alkohol samt monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud. Der er fastsat i alt 31 krav og 21 anbefalinger.

De væsentligste ændringer ift. de gældende anbefalinger er:

- Det er obligatorisk, at alle kommuner har forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.
- Der stilles krav til de enkelte indsatser ift. målgruppe, indhold og kompetencer. Herudover er der også en række anbefalinger.
- Flere skal modtage tilbuddet
- Den afklarende samtale er fortsat omdrejningspunkt
- Krav til ernæringsindsatsen er skærpet, herunder er der krav om kostvejledning eller diætbehandling for visse målgrupper.
- Økonomisk ramme for udvikling og konsolidering
- Krav om monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Af kravene fremgår det bl.a., at tilbuddene skal understøtte borgerne i at mestre et liv med kronisk sygdom, men at tilbuddene som udgangspunkt ikke behøver at være sygdomsspecifikke. Derfor vil det fortsat være muligt at give tilbud på tværs af sygdomsgrupper. Der kan dog være særlige sygdomsspecifikke forhold, der skal tages højde for i de enkelte tilbud.

Målgrupperne for indsatsen er primært borgere med diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL, kræft og muskelskeletsygdomme, men kan også tilbydes borgere med andre kroniske sygdomme eller i risiko for at udvikle kronisk sygdom.

Den afklarende samtale skal tilbydes til alle borgere, der henvises fra almen praksis, sygehuse og andre kommunale forvaltninger. Det anbefales også, at kommunerne tilbyder samtale til alle borgere, der selv henvender sig.

I forhold til personalets kompetencer er kravet, at indsatserne som udgangspunkt skal varetages af medarbejdere med en mellemlang videregående sundhedsfaglig uddannelse eller tilsvarende kompetencer f.eks. Social- og Sundhedsassistenter med relevant efteruddannelse. Personalet skal endvidere have sundhedspædagogiske kompetencer.

Der stilles krav om, at borgere med kronisk sygdom, der kan have gavn af det, skal tilbydes kostvejledning eller diætbehandling.

Tilbuddet skal varetages af sundhedsprofessionelle med kompetencer svarende til klinisk diætist og i videst muligt omfang være et individuelt tilbud.

Der er desuden krav om monitoreringen af indsatserne bygger på Fællesprog III inden udgangen af 2025. FSIII er en fælles standard for registrering af data på sundheds- og ældreområdet. FSIII skal bidrage til bedre sammenhæng og mere datagenbrug i kommunernes it-baserede omsorgsjournaler.

Økonomi

Med den politiske aftale fra 2022 er der til kommunerne afsat midler fra 2023 og frem som dækker indsatser som følge af kvalitetsstandard for akutområdet og kvalitetsstandard for Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Ikast-Brande Kommunes andel af de samlede midler er ca. 1,5 mio. kr. i 2024. Økonomien er nærmere beskrevet i sagsfremstillingen vedr. "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner".

Fordeling af midlerne i Ikast-Brande Kommune

I 2023 blev alle midlerne tilført Sygeplejen, som igennem længere tid har oplevet udfordringer, både på grund af den demografiske udvikling og på grund af udviklingen af Det Nære Sundhedsvæsen, som bl.a. medfører kortere indlæggelser på hospitalerne og flere og mere komplekse sygeplejeopgaver i kommunerne.

I januar 2024 udkom "Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" og begge områder skal nu have midler til indsatserne.

Sundhedsfremme og Forebyggelse, som varetager opgaven omkring indsatser til borgere med kroniske sygdomme, tilbyder allerede forløb til målgrupperne nævnt i den nye kvalitetsstandard.

Med de nye krav i kvalitetsstandarderne skal der arbejdes med højere grad af differentiering i forebyggelsestilbuddene med udgangspunkt i den enkelte borgers sundhedskompetence, præferencer, motivation, ressourcer, behov. Der skal også arbejdes med de målgrupper, hvor ernæringsindsatsen er skærpet. Det er en ny opgave for Sundhedsfremme- og Forebyggelse at skulle tilbyde borgere diætbehandling. De nye krav vil medføre flere individuelle forløb, der er mere tidskrævende samt øget behov for ernæringsfagligt personale. Administrationen vurderer, at opgaven kan varetages ved at tilføre området 700.000 kr., der skal anvendes til at ansætte en ernæringsfaglig medarbejder, samt til at øge differentieringen i forebyggelsestilbuddene.

Med afsæt i kvalitetsstandarderne for både kommunale akutfunktioner og forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom foreslås de i alt ca. 1.5 mio. kr. der er modtaget i 2024 fordeles med ca. 700.000 kr. til politikområdet Sundhed mens politikområdet Ældre får ca. 800.000 kr.

Budgetmæssige konsekvenser

Der frigives 700.000 kr. af de tilførte DUT midler til at ansætte en ernæringsfaglig medarbejder, samt til øget differentiering i forebyggelsestilbuddene.

Vedlegg

Kvalitetsstandarder - forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Sak 8: Kvalitetsstandarder for Kommunale akutfunktioner

00.15.00-A00-16-21

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 15. maj 2024, pkt. 4:

Dot 1: Taget til efterretning.

Dot 2: Anbefales.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 21. maj 2024, pkt. 19:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 27. maj 2024, pkt. 16:

Godkendt.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med sundhedsreformen blev det aftalt, at en national kvalitetsplan skal skabe en mere ensartet kvalitet af de nære sundhedstilbud og bidrage til en omstilling af sundhedsvæsnet. Herunder udarbejdelse af kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner og patientrettet forebyggelse for borgere med kroniske sygdomme.

Med udgangspunkt i ovenstående offentliggjorde Sundhedsstyrelsen i september 2023 ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner”. Publikationen erstatter ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen” fra 2017.

Kvalitetsstandarderne retter sig primært mod kommunerne og er udarbejdet med rådgivning fra en bredt sammensat arbejdsgruppe, herunder KL, Ældresagen, Danske Patienter, Danske Regioner og faglige selskaber.

Denne sagsfremstilling skal ses i sammenhæng med sagsfremstillingen ”Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom”.

Formål med Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

I Kvalitetsstandarderne fremgår det, at formålet er, at

- understøtte ensartet og høj kvalitet i de sundhedsfaglige indsatser, der leveres af de kommunale akutfunktioner på tværs af landet
- understøtte kommunernes samarbejde med sygehuse, almen praksis, lægevagt/lægevagtsordninger og evt. præhospital beredskab, som vil kunne henvise patienter til kommunale akutfunktioner med kendt indhold, kompetenceniveau og kvalitet.

Hvad er det nye

De nye kvalitetsstandarder erstatter som tidligere nævnt en udgave fra 2017 med udgangspunkt i at udviklingen med tiltagende specialisering og øget kompleksitet i de forløb som kommunerne håndterer, har medført ændringer i opgaveløsningen. Samtidigt bliver der flere ældre og flere lever med kroniske sygdomme og er indlagt i kortere tid, hvilket kan ses i de opgaver som akutfunktionerne skal løse. Også i de kommende år forventes opgaverne for akutfunktionerne at øges.

De væsentligste ændringer i kvalitetsstandarderne er:

- Det er obligatorisk, at alle kommuner har etableret en kommunal akutfunktion eller har et formaliseret tværkommunalt samarbejde om en sådan.
- Målgruppen for akutfunktionen er præciseret. Her er særligt borgere med psykiatriske problemstillinger kommet til at fylde mere i beskrivelsen.
- IV-behandling er en obligatorisk indsats i akutfunktionen.
- Der er krav om adgang til rådgivning og sparring fra sygehus og almen praksis.
- Der er præciserede krav til lægeligt behandlingsansvar. Herunder 72 timers behandlingssvar
- Der er krav om, at akutfunktionen er opsøgende med henblik på at sikre, at funktionen bruges rettidig og relevant.
- Samarbejdsflader til andre forvaltninger og lovgivningsmæssige områder i kommunen er uddybet. Herunder bl.a. samarbejde om borgere med psykiatriske sygdomme.

Udvikling i akutfunktionen i Ikast-Brande Kommune

I Ikast-Brande Kommune har der været et stigende brug af Akutfunktionerne som følge af den omstilling af Sundhedsvæsnet, som aftalen om sundhedsreformen og de tilførte midler adresserede.

I nedenstående fremgår data for udviklingen i antallet af rekvireringer af akutfunktionen:

Rekvireret af	Antal 2022	Antal 2023
Læge	311	490
Hjemmesygepleje	120	234
Plejecenter/friplejehjem	87	511
Sygehus	13	15
Andet	24	50

Det forventes, at stigningen fortsætter. Korttidspladserne og akutteamet oplevede allerede i 2023 et stigende pres og havde i 2023 et merforbrug på 1.830.000 kr. ud af et budget ca. 22 mio. kr. Flytning af Korttidspladserne og akutteamet til Ikast og har givet øget tydelighed om, hvilke opgaver akutteamet skal understøtte. Det har øget efterspørgslen til akuttamet fra både læger, sygepleje og plejecentre. Akutfunktionen oplever derfor en stigende efterspørgsel, men også en øget kompleksitet i opgaverne.

Udviklingen i det nære sundhedsvæsen betyder, at borgere udskrives hurtigere fra hospitalet og i en tilstand, der kræver en indsats fra akutteamet. Opgaverne er fordelt på den måde, at Sygeplejen skal løfte de planlagte opgaver og Akutteamet skal bl.a løfte de opgaver, der opstår mere akut. Det kan f.eks. være i forbindelse med en udskrivelse, hvor der er behov for øget observation eller skal følges op på en behandling, der er iværksat under indlæggelsen. Eller det kan være måling af infektionstal (CRP måling), som akutteamet er de eneste, der kan foretage og som læge eller hospital kan bruge til at vurdere, om der skal iværksættes en ny behandling i hjemmet eller borger skal indlægges.

Plejecentrene og Sygeplejen har i meget højere grad end tidligere kontakt til akutteamet ift. sparring, observation og indsatser. På nogle af plejecentrene er der f.eks. ikke sygeplejersker i vagttiden og derfor behov for hjælp fra sygepleje og/eller akutteam i alle vagter, da det er Social- og Sundhedshjælpere og ufaglærte, der er på vagt og f.eks. ikke må give insulin til borgere, der ikke er stabile. Det kan også være ift. en borger, der bliver tiltagende dårlig og der er behov for kontakt til vagtlæge. Her ønsker vagtlægerne, at borgeren har været tilset af sygeplejerske eller akutteam inden vagtlægen kontaktes. Den årlige audit på indlæggelser(2023/2024) fra plejecentrene viser, at akutteamet har været konsulteret eller har tilset næsten alle beboere i auditperioden inden indlæggelse. Det var ikke tilfældet i de tidligere tidligere år, hvor akutteamet kun var inddraget få gange. Resultatet af audit viser også, at antallet af indlæggelser er det laveste siden der første gang blev gennemført audit i 2013/2014 og meget få af indlæggelserne kunne være forebygget.

Økonomi

Med den politiske aftale fra 2022 er der til kommunerne afsat 202,9 mio. kr. i 2023, 203,6 mio. kr. i 2024, 204,8 mio. kr. i 2025, 207,8 mio. kr. i 2026 og 227,4 mio. kr. i 2027 og 2028 og herefter 230,4 mio. kr. årligt fra 2029 og frem. Den politiske aftale dækker både midler til indsatser som følge af kvalitetsstandard for akutområdet og kvalitetsstandard for Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

KL anbefaler midlerne fordeles på følgende måde, til:

- Indsatser som følge af "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner" årligt 100 mio. kr.
- Indsatser som følge af "Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" 102,9 mio. kr. i 2023, 103,6 mio. kr. i 2024, 104,8 mio. kr. i 2025, 107,8 mio. kr. i 2026 og 127,4 mio. kr. i 2027 samt 2028 og herefter 130,4 mio. kr. årligt fra 2029 og frem. Se tabel fra KL herunder:

årstal	akutpakke	kronisk sygdom	akutpakke	kronisk sygdom
2023	100	102,9	49%	51%
2024	100	103,6	49%	51%
2025	100	104,8	49%	51%
2026	100	107,8	48%	52%
2027	100	127,4	44%	56%
2028	100	127,4	44%	56%
2029	100	130,4	43%	57%

Ikast-Brande Kommunes andel af de samlede midler er ca. 1,5 mio. kr. i 2024. Hvoraf 700.000 kr. er afsat til akutpakken og 800.000 kr. til kronisk sygdom.

Fordeling af midlerne i Ikast-Brande Kommune

I 2023 blev alle midlerne tilført Sygeplejen, som igennem længere tid har oplevet udfordringer, både på grund af den demografiske udvikling og på grund af udviklingen af Det Nære Sundhedsvæsen, som bl.a. medfører kortere indlæggelser på hospitalerne og flere og mere komplekse sygeplejeopgaver i kommunerne. Dvs. konsekvenserne af den omstilling af sundhedsvæsenet, som blev adresseret i Sundhedsreformen og som har været længe undervejs.

Midlerne blev placeret i Sygeplejen både pga. de store udfordringer med budgetoverholdelse Sygeplejen, og på grund af, at de konkrete krav og konsekvenser som følge af kvalitetsstandarderne var ukendte.

I september 2023 udkom ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner”. Samtidig ses en stigende brug af Akutteamet. Derfor er Kortidspladserne og Akutteamet udfordret i forhold til at kunne indfri kravene fra Kvalitetsstandarden og det øvrige pres på akutområdet inden for de eksisterende budgetrammer, hvorfor området foreslås tilført en højere andel end anbefalet af KL.

Med afsæt i kvalitetsstandarderne for både kommunale akutfunktioner og forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom foreslås de i alt ca. 1.5 mio. kr. der er modtaget i 2024 fordeles med ca. 700.000 kr. til politikområdet Sundhed mens politikområdet Ældre får ca. 800.000 kr. Her henvises til sagsfremstillingen vedr. ”Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

Budgetmæssige konsekvenser

Der frigives 800.000 kr. af de tilførte DUT midler til at indfri kravene til akutfunktionen.

Vedlegg

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner_

Sak 9: Orientering om plejeboligbudgetter

27.42.00-P00-5-18

Beslutning

Ældrerådet takker for det overblik, som den præsenterede analyse, har givet.

Ældrerådet gør opmærksom på, at det er en uholdbar situation, som budgetterne er sat sammen i dag. Ældrerådet vil dog advare kraftigt mod at lave en omfordelingen inden for den nuværende budgetramme. De besparelser på Engparken og Rolighedsparken, som en omfordelingen vil kræve, vil således have uoverskuelige negative konsekvenser på de to plejecentre. Udligningen bør derfor ske ved at tilføre ekstra midler til området.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 15. maj 2024, pkt. 9:

Taget til efterretning.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om plejecentrenes budgetter tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede 18. marts 2024 at tilpasse kommunens plejeboligstruktur, så der fremadrettet er to boligtyper på plejecentrene; almene plejeboliger og specialplejeboliger. I forbindelse med behandlingen af sagen i Sundheds- og Ældreudvalget gav udvalget udtryk for et ønske om at få et større indblik i plejecentrenes budgetter. Denne sag har til formål at orientere om den nuværende praksis for tildeling af budgetter til plejecentrene, samt præsentere administrationens overvejelser vedrørende mulige fremtidige tilpasninger i modellen for budgettildeling i lyset af den nye plejeboligstruktur.

Nuværende plejebudgetter

Ikast-Brande Kommune råder over 229 plejeboligpladser fordelt på kommunens fem plejecentre og plejecenteret Kærmindeparken, som kommunens har en driftsoverenskomst med. I tillæg til de 229 plejeboliger, som Kommunen har fuld råderet over, anvendes i gennemsnit 35 ud af 45 boliger på friplejehjemmet Grønneparken af borgere fra Ikast-Brande Kommune.

De fem kommunale plejecentre har siden 2018 årligt fået tildelt et rammebudget baseret på antallet af boliger på stedet samt historiske forskelle i plejetyngden centrene i mellem. Kærmindeparken får tildelt det samme som Engparken og Rolighedsparken. Budgettildelingsmodellen blev 4. maj 2022 tilpasset, da Sundheds- og Ældreudvalget besluttede, at plejecentrene fra budget 2023 selv dækker huslejudgiften i tilfælde af tomme boliger.

Budgetterne fremgår af tabellen nedenfor. Som det fremgår, er der stor forskel på budgettet pr. plejeboligplads centrene i mellem. Bøgildlund og Østervang, der kun har specialplejeboliger, har generelt højere budgetter end de øvrige centre. Bøgildlund og Østervang har et plejebudget på hhv. 440.000 kr. og 445.000 kr. pr. bolig. Også blandt de tre centre med almene plejeboliger er der interne forskelle. Plejebudgettet er på 376.000 kr. pr. bolig på Engparken og Rolighedsparken, mens det er 346.000 kr. på Solbakken. Forskellene bunder som nævnt i historiske forskelle i plejetyngden centrene i mellem.

Plejecenter	Plejeboliger	Almene plejeboliger	Special-plejeboliger	Plejebudget i alt, kr.	Plejebudget pr. plads, kr.
Bøgildlund	24	0	24	10.551.000	440.000
Engparken	45	45	0	16.915.000	376.000
Solbakken	30	30	0	10.365.000	346.000
Østervang	28	0	28	12.464.000	445.000
Rolighedsparken	52	52	0	19.540.000	376.000
Kærmindeparken	50	41	9	18.820.000	376.000
I alt	229	168	61	88.655.000	

Note: Plejebudgettet indeholder følgende for både de kommunale plejecentre og Kærmindeparken: Lønbudget inklusiv primoregulering, budget til ergoterapeuter, budgettildelingen til de korrigerende handlinger og budget til kollegial sparring.

Plejebudgettet indeholder ikke:

Udgifter til ledelse, Puljemidler fra flere hænder, negative korrektioner til dækning af tomgangsleje, budget til personaleforsikring, sygeplejeartikler, samt budget til enkeltmandsprojekter.

Med hensyn til Kærmindeparken, så er budgettet til de 6 ældreboliger, som efter aftale med Ikast-Brande Kommune kan bruges som plejeboliger, desuden udeladt, da de afregnes særskilt.

Fremtidige tilpasninger i modellen for budgettildeling

Jævnfør den model for budgettildeling, som det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg vedtog den 1. marts 2018, har administrationen ansvaret for at fordele det samlede plejeboligbudget mellem plejecentrene. Administrationen holder derfor løbende øje med, om det samlede plejeboligbudget er hensigtsmæssigt fordelt mellem centrene. Det er administrationens vurdering, at de historiske forskelle ikke længere giver belæg for at tildele forskellige budgetter til centre, der har den samme plejeboligtype. Der kan derfor fordel ske en harmonisering af budgettildelingen mellem de plejecentre, der har de samme boligtyper.

Administrationen har kigget nærmere på, hvordan en sådan tilpasning kunne ske, og hvad det vil betyde for centrenes budgetter. Tilpasningen vil skulle ske ved, at der tildeles et fast beløb pr. bolig i hver af kategori. For hver almen plejebolig vil der blive tildelt 367.000 kr., og for hver specialplejebolig vil der blive tildelt 444.000 kr. Som det fremgår af tabellen nedenfor, vil tilpasningen medføre, at nogle centre vil få en væsentlig budgetreduktion. Det drejer sig om Engparken og Rolighedsparken, som vil skulle afgive hhv. 417.000 kr. og 476.000 kr. til Solbakken. Det svarer til en budgetreduktion på 2 procent. Modsat vil Solbakken få en budgetstigning på 633.000 kr. svarende til en stigning på 6 procent. For Bøgildlund og Østervang vil der være tale om mindre ændringer med hhv. en stigning på 97.000 kr. og et fald på 41.000 kr. Kærmindeparken vil samlet set få en budgetstigning på 204.000 kr. svarende til en stigning på 1 procent.

Plejecenter	Nuværende plejebudget i alt, kr.	Nuværende plejebudget pr. plads, kr.	Nyt plejebudget, kr.	Nyt plejebudget pr. plads, kr.	Ændring i plejebudget, kr.	Ændring i plejebudget, procent.
Bøgildlund	10.551.000	440.000	10.648.000	444.000	97.000	1%
Engparken	16.915.000	376.000	16.498.000	367.000	- 417.000	-2%
Solbakken	10.365.000	346.000	10.998.000	367.000	633.000	6%
Østervang	12.464.000	445.000	12.423.000	444.000	- 41.000	0%
Rolighedsparken	19.540.000	376.000	19.064.000	367.000	- 476.000	-2%
Kærmindeparken i alt	18.820.000	376.000	19.024.000		204.000	1%
<i>Kærmindeparken almene plejeboliger</i>			15.031.000	367.000		
<i>Kærmindeparken specialplejeboliger</i>			3.993.000	444.000		
I alt	88.655.000		88.655.000		0	0%

Der er ikke truffet beslutning om at ændre på budgetfordelingen mellem centrene. Administrationen er opmærksom på, at det i dag er vanskeligt for plejecentrene at overholde sine budgetter, og at denne opgave for Engparken og Rolighedsparkens vedkommende vil blive endnu svære, hvis budgetterne tilpasses som beskrevet. Modsat er det heller ikke en holdbar løsning at bevare den nuværende fordeling. For det første er det uhensigtsmæssigt med en model, som baserer sig på historiske forskelle, som ikke længere er relevante. For det andet kan man ikke forvente, at Solbakken fortsat kan drives for færre midler end de øvrige centre. Blandt andet fordi det må forventes, at Solbakken i forbindelse med et generationsskifte i medarbejdergruppen vil skulle ansætte flere faglærte medarbejdere. Det er derfor administrationens vurdering, at der er behov for en tilpasning. Der skal dog arbejdes videre med, hvordan og hvornår en tilpasning kan gennemføres.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Sak 10: Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-11-23

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 15. maj 2024, pkt. 8:

Taget til efterretning.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget vedtog den 12. april 2023 en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Udvalget tilkendegav samtidigt ønske om, at administrationen udarbejder kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges. På mødet den 7. juni godkendte udvalget et forslag til foreløbige kvantitative indikatorer. Det blev desuden aftalt, at afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgsmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. Denne sag er udgør denne afrapportering. Afrapporteringen vil udvikle sig fra gang til gang, da der ligger en del arbejde i at opstille og præsentere data på en overskuelig og ensartet måde. Afrapporteringen skal således betragtes som en prototype, der vil komme til at se anderledes ud henad vejen.

Indhold

Afrapporteringen fremgår af det vedlagte bilag. Afrapporteringen indeholder følgende emner og indikatorer:

Hjemme- og sygepleje

- Borgere der modtager hjemmepleje
- Uddelegerede sygeplejeydelser
- Kontinuitet i plejen
- DigeRehab
- Træning før Hjælp

Ældre- og plejeboliger

- Belægning plejeboliger
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig
- Belægning ældreboliger

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Korttidspladser – opholdslængde og afslutning

Personale

- Sygefravær
- Udgifter til vikarer

Opmærksomhedspunkter

Administration har nedenfor fremhævet en række særlige opmærksomhedspunkter i afrapporteringen. Det drejer sig primært om forhold, som i den seneste tid har ændret sig væsentligt i enten positiv eller negativ retning.

- Antallet af borgere, der modtager hjemmepleje, har siden oktober 2023 været stabilt omkring 850 borgere. Siden juli 2023 er det gennemsnitlige timetal hos de borgere, der modtager hjemmepleje faldet og er nu på 15 timer månedligt mod 17 timer tidligere. Borgernes selvhjulpenhed og dermed behov for hjemmepleje søges hele tiden nedbragt gennem et stærkt fokus på rehabilitering. Antallet af borgere, der er påbegyndt rehabiliteringsforløbet Træning Før Hjælp, er faldet til 39 borgere i marts efter at have ligget mellem 50 og 70 i efteråret 2023. Antallet af borgere, der er i gang med et DigiRehab-forløb er efter et fald i efteråret 2023 tilbage på samme niveau som tidligere. Årsagen til faldet er, at man har haft et styrket fokus på at tilbyde rehabiliteringsforløb til de rette borgere.
- Andelen af sygeplejeydelser, der uddelegeres til en social- og sundhedsassistent eller –hjælper, er siden 2022 stort set øget hver eneste måned frem til sommeren 2023. Andelen har herefter stabiliseret sig på omkring 55 procent. Delegeringen sker med henblik på at sikre størst mulig kontinuitet hos borgerne og sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse. Det er væsentligt at finde det rigtige niveau for uddelegering af hensyn til både patientsikkerhed og ressourceforbrug. For megen delegering kan således medføre langsommere bedring for borgerne og dermed også flere besøg.
- Antallet af ledige plejeboliger er siden starten af 2023 faldet fra ca. 20 ledige boliger til nu under 10 ledige boliger. Der er ikke længere nogen af plejecentrene, som har et stort antal ledige boliger.
- Antallet af borgere, som modtager personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem i et sådant omfang, at det fra en ren økonomisk betragtning var mere fornuftigt, at de flytter i en plejebolig, er stort set uændret fra august 2023 til februar 2024. Derimod er det gennemsnitlige antal timers hjælp, som disse borgere modtager, faldet i samme periode.
- Antallet af ledige ældreboliger er efter siden oktober 2023 faldet til under 10 ledige boliger mod ca. 30 ledige boliger i perioden inden da. Årsagen er Byrådets beslutningen om permanent at indstille visiteringen til BHI-parken i Ikast og pausere visiteringen til Dybdalsvej i Engesvang, samt at nedlægge ældreboligerne inde på Brandlundparken i Brande. De ledige boliger her tæller således ikke længere med i ældreboligkapaciteten. Af de

tilbageværende boliger har der i 2024 kun været udfordringer med at leje boligerne på Bredgade i Bording ud. Bredgade tegner sig for 4 ud af de 5 boliger, der var ledige ved udgangen af marts 2024.

- Ikast-Brande Kommune har frem til marts 2023 haft høje udgifter til færdigbehandlede somatiske liggedage sammenlignet med de andre kommuner i regionen. Der har derfor siden marts været særligt fokus på somatiske liggedage. Indsatsen har virket i lang tid. Kommunens borgere har således fra maj 2023 til og med marts 2024 med to undtagelser højst haft tre færdigbehandlede liggedage hver måned. I december 2023 og januar 2024 var der hhv. 13 og 34 liggedage med en samlet udgift på ca. 110.000 kr til følge. Borgerne kunne ikke flyttes til korttidspladserne, da disse var fuld belagt på dette tidspunkt. Aktuelt er der ikke kapacitetsudfordringer på korttidspladserne.
- Mellem 16 og 26 unikke borgere har hver måned siden september 2023 afsluttet et ophold på korttidspladserne. I de fleste måneder er der afsluttet ca. 20 ophold. Den gennemsnitlige tid borgerne opholder sig på korttidspladserne har været stigende i december 2023 til februar 2024, men er nu faldende igen. På nuværende tidspunkt flytter ca. en tredjedel af borgerne til egen bolig efter et ophold, mens en tredjedel flytter i en plejebolig. For den resterende tredjedel har den hyppigste afslutningsårsag været dødsfald eller i mindre grad hospitalsindlæggelse, flytning til ældrebolig, flytning til andet tilbud eller andre årsager.
- Det gennemsnitlige sygefravær i Sundhed og Ældre i årets 3 første måneder er 7,19 procent, i 2023 var det 8,66 procent samme periode. Sygefraværet er faldet i samtlige store driftsenheder (plejecentre, sygepleje, hjemmepleje og korttidspladser). Der er kun sket stigninger i sygefraværet i de mindre enheder, hvor få personernes sygdom har stor betydning for enhedens samlede sygefravær.
- Forbruget på eksterne vikarer for hhv. plejecentre, korttidspladser og sygepleje og hjemmepleje er i de fleste uger under 5.000 kr., og i mange uger er der ikke brugt vikarer. Fra december til og med februar har vikarforbruget i sygepleje og hjemmepleje dog ofte ligget mellem 10.000 og 20.000 kr. På plejecentre og korttidspladserne anvendes eksterne vikarer kun, når der er behov for en fast vagt til en enkelt borger.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Maj 2024 - nøgletal Udviklingsplan. Sundheds- og Ældreafdelingen

Sak 11: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-23

Formanden

Ældrerådets studiedag

Program for studiedagen den 11. juni 2024 er vedlagt som bilag.

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.

Direktør

Demografimodel for sygeplejen

Byrådet vedtog 29. april en demografimodel for sygeplejen. Administrationen vil orientere kort herom på mødet.

Vedlegg

Ældrerådets aktivitetsliste 2024

Program Ældrerådets studiedag den 11. juni 2024

Sak 12: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-1-23

Beslutning

Der laves en pressemeddelelse med fokus på punkt 1 på dagsordenen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 7. juni 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Der blev ikke udsendt pressemeddelelse efter mødet den 3. maj 2024.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.