

REFERAT Ældrerådet d. 05-03-2021

Mødedato Fredag d. 05. marts 2021 kl. 09:00

Mødested Virtuelt møderum 3063

Indholdsfortegnelse

Ældrerådvalg 2021.....	3
Høring: Pejlemærker for plejeboligplan.....	5
Udmøntning af Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts- og udviklingspulje.....	7
Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed.....	10
Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen.....	14
Høring: Godkendelse af samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse.....	16
Høring: Fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommune.....	19
Høring: Anvendelse af midler fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts og udviklingspulje til klip	23
Orientering til Ældrerådet.....	26
Udmelding til pressen.....	28

Punkt 1: Ældrerådsvalg 2021

84.12.00-P21-1-20

Beslutning

Valgudvalget fortsætter med planlægningen af valget. Ikast-Brande kommune indgår med administrativ bistand.

Punktet genoptages på næste møde.

Alf S. Jessen og Bente Lysgaard Mikkelsen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter den praktiske plan for Ældrerådsvalet i 2021.

Sagsfremstilling

Der skal afholdes valg til Ældrerådet i november 2021.

På mødet den 21. august 2020 besluttede Ældrerådet, at nedsætte et valgudvalg bestående af Birgit Worm, Alf Jessen og Hans Jørgen Jensen.

Forud for afholdelse af valget i november måned 2021, skal der fastlægges en plan for det praktiske arbejde.

En kopi af den praktiske plan fra sidste Ældrerådsvalg er vedlagt som bilag, hvor Ældrerådet nu skal drøfte planen for valget i november 2021.

Der bliver taget udgangspunkt i den praktiske plan fra sidste Ældrerådsvalg.

Bilag:

- Ældrerådsvalg praktisk plan

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Punkt 2: Høring: Pejlemærker for plejeboligplan

27.42.00-P00-5-18

Beslutning

Ældrerådet finder, at materialet fint afspejler de drøftelser, der har været. Ældrerådet påskønner, at materialet bærer præg af en værdibaseret tilgang.

Ældrerådet anbefaler pejlemærkerne, som beskrevet i sagsfremstillingen fra Sundheds- og omsorgsudvalgets møde d. 21. januar 2021

Det glæder Ældrerådet, at pejlemærkerne er værdibaserede, og afspejler det liv, der skal leves.

Ligeså at der er taget udgangspunkt i faglighed og tilgængelighed.

Alf S. Jessen og Bente Lysgaard Mikkelsen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver et høringssvar

Sagsfremstilling

Der er i byrådsperioden arbejdet med en plejeboligplan for Ikast-Brande Kommune. Sundheds- og Omsorgsudvalget anbefalede på sit møde 21. januar 2021 nogle pejlemærker for den kommende plejeboligplanen. Udvalget besluttede desuden at sende disse i høring. Ældrerådet opfordres derfor til at udarbejde et høringssvar.

Pejlemærker

Sundheds- og Omsorgsudvalget anbefaler følgende pejlemærker for en kommende plejeboligplan:

- På kort sigt skal der tages stilling til anvendelsen af Højris Have.
- På mellemlang sigt skal der tages stilling til, hvordan det forventede stigende plejeboligbehov i Brande og Ikast kan dækkes. Dette indbefatter også en stillingtagen til den fremadrettede anvendelse af Brandlundparken.
- På lang sigt skal planlægning på plejeboligområdet bygge på følgende principper:
 - Nye plejecentre består minimum af 48 boliger og er opdelt i boenheder med ca. 12 boliger i hver.
 - Der skal fortsat være plejecentre i alle kommunens fire ældredistrikter: Nørre Snede, Brande, Bording/Engesvang og Ikast.
 - Personalet skal bestå af flere forskellige social- og sundhedsfaglige professioner.
 - Alle medarbejdere på plejecentrene skal have lyst og evner til at samarbejde med borgere med demens.
 - Der skal være en plejebolig til rådighed for hver syvende borger i den relevante aldersgruppe.

For nærmere beskrivelse af de enkelte pejlemærker henvises til bilaget.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 11. marts 2021, hvorfor høringssvar bedes foreligge der.

Tidsplan for vedtagelse af plejeboligplanen

22. januar - 5. marts: Høring vedr. pejlemærkerne i Ældrerådet og MED-Ældre.

11. marts 2021: Forslag til plejeboligplan behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

16. marts 2021: Forslag til plejeboligplan behandles i Økonomi- og Planudvalget.

22. marts 2021: Forslag til plejeboligplan behandles i Byrådet.

Bilag

- Dagsordenspunkt Sundheds- og Omsorgsudvalget 21. januar 2021
- Opsamling fra temadrøftelse i MED-Ældre den 7. december 2020
- Opsamling fra temadrøftelse i Byrådet 9. december 2020
- Opsamling fra temadrøftelse i Ældrerådet den 27. november 2020

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Dagsordenspunkt Plejeboligplan behandlet på mødet 21. januar 2021 kl. 1400 (Virtuelt) i Sundheds- og Omsorgsudvalget (2021).docx

Opsamling fra temadrøftelse i Ældrerådet den 27. november 2020

Opsamling fra temadrøftelse i Byrådet 9. december 2020

Opsamling fra temadrøftelse i MED-Ældre den 7. december 2020

Punkt 3: Udmøntning af Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts- og udviklingspulje

00.22.04-S49-28-20

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet finder, at sagen skulle have været til høring forud for beslutningen.

Ældrerådet glæder sig over, at der fortsat er fokus på mundpleje til beboere på plejecentre samt aflastning af pårørende.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Med budgetforliget for 2021 er der til Sundheds- og Omsorgsudvalget afsat en årlig drifts- og udviklingspulje på 7,5 mio. kr. Heraf er 1,5 mio. kr. reserveret til bekæmpelse af ensomhed hos ældre med udgangspunkt i en klippekortordning.

Af budgetforliget fremgår det, at puljen kan anvendes overalt inden for udvalgets fagområder og kan efter ansøgning til Byrådet også konverteres til anlægsmidler. Ønsker om serviceudvidelser, effektiviseringsinvesteringer eller lignende må også finansieres af puljerne.

Der er overførselsadgang mellem budgetårene for eventuelle uforbrugte midler.

I 2020 var der, jævnfør budgetforliget for 2020, afsat en årlig drifts- og udviklingspulje på 5,4 mio. kr. Heraf er 1,6 mio. kr. overført til Sygeplejen og 2,2 mio. kr. er anvendt til at finansiere udgifter, der tidligere var dækket af værdighedsmidlerne (ergoterapeuter på plejecentre og vedligeholdende træning til risikogrupper f.eks. borgere med demens sygdomme). De resterende 1,6 mio. kr. blev reserveret til udgifter som følge af demografi. Budgetopfølgningen pr. 30. september viste, at det ikke var nødvendigt at bruge disse midler i 2020. Der vil således være mulighed for overførsel af 1,6 mio. kr. til 2021.

På Byrådsmødet den 14. december 2020 blev der bevilliget 1.055.928 kr. fra udvalgets drifts- og udviklingspulje til køb og etablering af en pavillon/bolig i forbindelse med Skovbjergparken.

Ovenstående betyder, at den samlede årlige drifts- og udviklingspulje for 2021 bliver på i alt 8.044.072 mio. kr.

Demografi-, efterspørgsels- og risikopulje

Der forventes en stigende efterspørgsel på ydelser indenfor Sundhed- og Omsorg, det skyldes både den demografiske udvikling og udviklingen indenfor det nære sundhedsvæsen. Dette gør sig også gældende indenfor de områder, der ikke har en demografisk betinget budgettildelingen, som f.eks. sygeplejen og hjælpemiddelområdet. Indenfor psykiatri- og handicap er der tendens til stigende gennemsnitlige udgifter pr. borger. Det er derfor vanskeligt at opstille præcise forventninger til udviklingen i efterspørgslen.

På den baggrund foreslår administrationen, at der afsættes en demografi-, efterspørgsels- og risikopulje på 4 mio. kr.

Klippekort

I budgetforliget for 2021 aftalt, at 1,5 mio. kr. fra drift- og udviklingspuljen skulle anvendes til bekæmpelse af ensomhed hos ældre med udgangspunkt i en klippekortsordning. Forslag til anvendelse af midlerne fremlægges på udvalgmøde den 11. marts 2021.

Forslag til anvendelse af de resterende midler fra drifts- og udviklingspuljen

Godkendes anbefalingen om at afsætte 4 mio. kr til en demografi-, efterspørgsel og risiko puljen vil det resterende beløb i drifts- og udviklingspuljen, når midlerne til klippekortsordningen er trukket fra være på 2.544.072 kr.

På baggrund af drøftelse og beslutning på Sundheds- og Omsorgsudvalget møde den 3. december 2020 har administrationen udarbejdet forslag til anvendelse af puljemidlerne for både Psykiatri- og Handicap og Sundhed og Ældre. Forslagene tager udgangspunkt i indsatser, der kan være med til at skabe sundhed og trivsel. Nedenstående fremgår forslagene i prioriteret rækkefølge:

Forslag Psykiatri og Handicap:

- Sygeplejersker på tilbuddene
- Ansættelse af tværgående vanecoach
- Pulje til velfærdsteknologiske investeringer
- Styrkelse af pårørendesamarbejdet
- Indkøb af VR-udstyr til STU

Forslag Sundhed og Ældre:

- Omsorgstandplejens basisbudget (jf. senere sag med serviceniveaubeskrivelse omsorgstandplejen)
- Omsorgstandpleje på plejecentre
- Prøvehandling –aflastningsstue på Østervang
- Aflastning af pårørende til borgere med demens – aften arrangementer for borgere med demens og deres pårørende.
- Kollegial sparring på plejecentre
- Fremtidens daghjem
- CURA BI - Ledelsesinformation
- Teknologi, der letter arbejdsgange – færre hænder
- Dialogbaseret tilsyn

Forslagene er nærmere beskrevet i bilagene.

Byrådet godkendte den 1. februar 2021 følgende fordeling af Sundheds- og Omsorgsudvalgets drift- og udviklingspulje:

Drifts- og Udviklingspuljen 2021	Varigt tiltag	Engangstiltag
Demografi- og usikkerhedspulje	4.000.000	
Sygeplejersker på tilbuddene i Psykiatri & Handicap	1.600.000	
Pårørendesamarbejder Psykiatri & Handicap	200.000	
Omsorgstandpleje, basisbudget	140.000	
Omsorgstandpleje plejecentre	300.000	
Aflastningsstue Østervang, prøvehandling	160.000	
Aflastning af pårørende til borgere med demens - aftenarrangementer	200.000	
Kollegial sparring på plejecentre	700.000	
Fremtidens daghjem	300.000	200.000
Teknologi-pulje		270.000
Indsatser til bekæmpelse af social ulighed i sundhed (jf. medlemskab af Alliancen mod social ulighed i sundhed)		75.000
I alt	7.600.000	545.000

Bilag:

Bilag 1: Prioriteringsskema Psykiatri og Handicap

Bilag 2: Prioriteringsskema Sundhed og Ældre

Bilag 3: Økonomisk oversigt

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Psykiatri- og handicap prioriteringsskema drifts- og udviklingspulje 2021

Sundhed og Ældre prioriteringsskema drifts- og udviklingspulje 2021 (1)

SOU - Drifts og udviklingspulje

Punkt 4: Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed

00.15.00-A00-74-18

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet vil gerne orienteres om projektet på Brandlundparken på et senere møde.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

Kommunalbestyrelsen har siden den 1. marts 2016 været forpligtiget til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Der er desuden fulgt midler med til at implementere indsatserne.

Partierne bag finanslovsaftalen for 2019 har besluttet, at kommunernes indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre skal styrkes, således at bekæmpelse af ensomhed skal indgå som et af de områder, som skal beskrives i kommunernes værdighedspolitik senest ved udgangen af 2019. Sundheds og Omsorgsudvalget har den 5. december 2019 godkendt den reviderede værdighedspolitik for perioden 2020-2022 med tilføjelse af "Styrkelse af fællesskaber".

Værdighedspolitikken indeholder følgende områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Pårørende
- Styrkelse af fællesskaber (bekæmpelse af ensomhed)

Lovgrundlaget er lov om social service §81a stk. 2. I bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen fremgår det, at Byrådet skal vedtage en ny værdighedspolitik i det første år af hver valgperiode. Bekendtgørelsen er ændret januar 2019.

Som for de øvrige områder i værdighedspolitikken er det op til den enkelte Kommunalbestyrelse at beslutte, hvordan der lokalt skal arbejdes med "Bekæmpelse af ensomhed", herunder hvilke konkrete indsatser kommunen vil igangsætte.

I finansloven for 2019 er afsat 100. mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til at styrke kommunens indsatser til bekæmpelse af ensomhed blandt ældre. Midlerne udmøntes via bloktilskuddet og som et særtilskud på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet for ældreområdet.

Ikast-Brande Kommunes andel er 720.000 kr. hvert år i perioden 2019-2022.

Bevillingen er medtaget på usikkerhedslisten til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019.

Værdighedsmidlerne

Der har siden 2016 været afsat midler via finansloven til at understøtte implementeringen af kommunernes indsatser i forbindelse med værdighedspolitikken. Fra 2020 overgår disse midler til bloktilskud. Der er orienteret om dette og videreførelse af indsatser på møde i Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 5. december 2019.

Bekæmpelse af ensomhed

I Ikast-Brande Kommunes værdighedspolitik for 2020-2022 er indsatsen omkring bekæmpelse af ensomhed kaldet "Styrkelse af fællesskaber" og formuleret på følgende måde:

Styrkelse af fællesskaber

Alle mennesker har brug for at indgå i relationer og fællesskaber for at kunne trives. Ufrivillig ensomhed er skadeligt for et menneskes sundhed, både fysisk og mentalt. Man er i større risiko for at blive ufrivillig ensom ved overgange i livet f.eks. fra arbejdsliv til pension eller i forbindelse med tab af ægtefælle. Jo længere man har været ufrivillig ensom jo sværere er det at bryde ud af ensomheden og skabe nye relationer.

Fællesskaber og relationer opstår bedst i civilsamfundet i samspillet mellem borgere og frivillige organisationer med en opbakning fra kommunen.

Derfor sætter Ikast-Brande Kommune fokus på:

- Information til kommende pensionister om aktivitetstilbud i kommunen
- Opsporing af borgere, via hjemmepleje, sygepleje, forebyggende hjemmebesøg, pårørende konsulent, som har behov for støtte til at indgå i fællesskaber
- Anerkende af og opbakning til de frivillige organisationer
- Frivillighedskoordinator, som støtter op om de frivillige
- Kommunale tilbud om aktiviteter og fællesskaber for de borgere, der ikke kan indgå i de tilbud, der foregår i civilsamfundet.
- Indsatser til forebyggelse af ensomhed på plejecentrene

Indsatserne er formuleret på baggrund af input på det årlige dialogmøde med Byrådet, Ældreråd, Handicapråd og MED-Ældre samt fokusgruppeinterview med frivillige.

Midler til bekæmpelse af ensomhed og styrkelse af fællesskaber 2020

Der er i 2020 frigivet midler til følgende indsatser:

- Et årligt informations møde for borgere, der snart forlader arbejdsmarkedet
- Generel informationskampagne om eksisterende fællesskaber i Ikast-Brande Kommune
- Opsporing/screening af ensomhed hos borgere, der får meget hjemmehjælp
- Samarbejde med frivillige om forebyggelse af ensomhed. Proces i samarbejde med de frivillige foreninger og organisationer om anerkendelse og opbakning til de frivillige organisationer og foreninger.
- Projektkoordinator til pilotprojekt med flere forskellige indsatser, herunder "Følge afsted til fællesskabet" ordning for ensomme ældre som ikke får hjælp, indsats for enlige mænd, inklusion af nye målgrupper på aktivitetscentrene "borgere som er i middel og høj risiko for ensomhed.
- Opstart af cykling uden alder på plejecentrene

Grundet covid-19 har det ikke været muligt at igangsætte og gennemføre alle de planlagte indsatser, hvilket betyder at indsatserne forsætter ind i 2021. Status på indsatserne er, at

- Planlægning af metode og undervisning ift. opsporing af ensomhed er igang
- Der ansat medarbejdere til at varetage pilotprojektet. De er gået igang og arbejder med indsatser, som kan varetages, selvom der er restriktioner ifm. covid-19
- Cyklen på plejecentrene er igang via ergoterapeuterne og i 2021 udvides til frivillige cykelpiloter og cykling uden alder.

Midler til bekæmpelse af ensomhed og styrkelse af fællesskaber 2021

I forbindelse med regeringens aftale af 19. juni 2020 om sommerpakken til kommunerne med henblik på at give plejehjemsbeboere flere dagture og udendørs oplevelser blev Ikast-Brande kommune tildelt 288.000 kr til ture sommer/efterår 2020. Der er på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 3. december 2020 orienteret om anvendelsen af midlerne (jf. punkt 5 anvendelse af covid-19 midlerne jf. initiativ 1 og sommerpakkerne). Tilbagemeldingerne fra plejecentrene er, at aktiviteterne har givet mange gode oplevelser for beboerne på plejecentrene i et år, hvor covid-19 har betydet færre besøg og arrangementer med deltagelse af pårørende og dermed øget risiko for ensomhed. Der er forventning om, at besøgs- og forsamlingsrestriktionerne kommer til at fortsætte ind i 2021 og dermed vil der fortsat være ekstra behov for aktiviteter, som dem midlerne fra initiativ 1 og sommerpakken har givet mulighed for. Derfor er der ønske om, at værdighedsmidlerne til forebyggelse af ensomhed for 2021 sætter fokus på forebyggelse af ensomhed på plejecentrene.

Administrationen indstillede til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar:

- at der frigives 576.000 kr. af de 720.000 kr. til dagsture og andre aktiviteter for beboere på plejecentrene fordelt over hele 2021, deraf det højere beløb end det tildelte via sommerpakken. Aktiviteterne kan være med til at kompensere, når der er færre besøg på plejecentrene og kan være aktiviteter/ture i nørområdet samt lidt længere ture. Der skal være aktiviteter, så alle kan få glæde af indsatsen, således både individuelle aktiviteter, aktiviteter i mindre- og større grupper. Aktiviteterne skal have fokus på at forebygge ensomhed og styrke fællesskaber. Midlerne fordeles efter samme fordelingsnøgle (antal boliger) som ved fordeling af midlerne fra sommerpakken.
- at der ved udgangen af 2021 afrapporteres på status og resultater af indsatserne for både 2020 og 2021, at der kan ansøges om frigivelse af midler til videreførelse af indsatser i 2022, samt igangsættelse af nye indsatser.

Instillingerne blev godkendt på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 21. januar 2021, Økonomi- og Planudvalget 26. januar 2021 og Byrådet 1. februar 2021 medfølgende bemærkninger:

- Der er tale om nye initiativer jvf. bilag til sagen
- Midler for 2021 og 2022 indgår i budgetlægningen for 2021 som tekniske korrektioner
- Opmærksomhed på, hvornår der kan afrapporteres på indsatserne og mulighed for løbende at udvikle og tilpasse indsatser.

Finansieringen anvises fra usikkerhedspuljen

Bilag:

- Forslag til anvendelse af midler 2020
- Forslag til fordeling af midler 2021

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen. Midlerne for 2021 er reserveret på politikområde Ældre og dermed indenfor udvalgets ramme.

Bilag

bilag 1 - forslag til anvendelse af midler til bekæmpelse af ensomhed 2020

Forslag til fordeling af midler til forebyggelse af ensomhed i 2021

Punkt 5: Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen

29.00.00-P20-4-20

Beslutning

Ældrerådet fik et inspirerende, konstruktivt og udbytterigt oplæg om projektet og planen for projektet.

Ældrerådet glæder sig til at følge det videre forløb.

Det er glædeligt, at afprøvningen af Buurtzorg projektet har givet anledning til dette projekt.

Ældrerådet blev orienteret om, at Ældrerådet indgår i det videre forløb.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

Som en del af finansloven for 2020 og initiativet om omsorg og nærvær i ældrepleje, opslog Sundhedsstyrelsen den 24. august 2020 en pulje på 245 mio. kr.

Puljemidlerne er øremærket til at styrke omsorg og nærvær for borgere i ældreplejen gennem målrettede forsøg med at udvikle og afprøve nye innovative veje. Som en integreret del af projekterne skal der ses på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav, som kan frigive mere tid til den enkelte ældre. Projekterne skal tage udgangspunkt i ét eller flere af de 7 temaer i kommunernes værdighedspolitikker.

Med innovative veje lægges der vægt på, at der i projekterne anvendes metoder og tilgange, der fokuserer på at løse udfordringer på andre og nye måder ved at inddrage borgere og Ældrerådet og medarbejdere, så der skabe positiv forandring i praksis. Projekterne kan være et samarbejde med både civilsamfund, region, private aktører og andre interessenter. Det er desuden et vigtigt element, at projekterne skal afsøge potentiale og overførbareheden af projektets initiativer til andre kommuner.

Det var en forudsætning for at søge, at der blev ansøgt om minimum 5. mio. kr. Der var ansøgningsfrist den 19. oktober. Projektperioden er afgrænset til 1. december 2020 til 31. december 2021.

Ansøgning fra Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune indsendte en ansøgning til puljen med en titlen "Selvbestemmelse og involvering - en vej til øget omsorg og nærvær - Buurtzorg som løftestang".

Den 17. december kom tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om, at der er bevilget 7.576.772 mio. kr. til projektet. Der skal indenfor 6 uger efter modtagelse af tilsagnet indsendes en acceptskrivelse for modtagelse af projektmidlerne.

Projektet tager udgangspunkt i værdighedspolitikens tema om ”kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen”. Projektet skal med Buurtzorg modellen som løftestang og erfaringerne fra Bording anvendes til at udvikle og afprøve de vigtigste elementer fra Buurtzorg modellen i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje, som en af de første kommuner i Danmark. Erfaringer fra andre lande viser, at det er nødvendigt at udvikle rammevilkårene for at lykkes med afprøvningen. Derfor har projektet to indholdsspor: ét med fokus på de vigtigste elementer fra Buurtzorg modellen, og ét med fokus på aktivitets- og økonomistyring. Behovet for dokumentation reduceres som følge af større personkontinuitet og ved et større genbrug af data med udgangspunkt i FSIII. Der er løbende samarbejde og sparring med Haderslev og to andre kommuner for at sikre overførbare resultater til landets øvrige kommuner.

Projektets ambition er:

- At udvikle en Buurtzorg-inspireret model til danske kommuner, der kan styrke omsorg og nærvær i ældreplejen og skabe grundlag for fremtidig strategi i Ikast-Brande kommune.

Projektets mål er:

1. At umiddelbare erfaringer fra eget projekt, resultater fra internationale evalueringer af Buurtzorg modellen, og de aktuelle erfaringer hos den private leverandør integreres i udviklingsforløbet
2. At tilpasse og afprøve udvalgte elementer fra Buurtzorg modellen i den kommunale ældrepleje
3. At udvikle og afprøve nye incitamentsstrukturer i den eksisterende styringsmodel, så afprøvningen af de nye elementer fra Buurtzorg understøttes
4. At den skriftlige dokumentation videreudvikles, så den kan understøtte det reducerede behov for dokumentation i Buurtzorg modellen
5. At der er udviklet og afprøvet et koncept for lærende tilsyn
6. At der er udarbejdet anbefalinger til andre danske kommuner om, hvordan en Buurtzorg-inspireret model kan implementeres

Projektet forventes at kunne gennemføres i 2021 med planlægning i januar og februar og opstarts seminar i marts 2021. Det kan blive nødvendigt at tilpasse tidsplanen og projektet og evt. søge om forlængelse af projektperioden alt efter, hvordan situationen omkring restriktioner ifm. covid-19 udvikler sig.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har på møde den 21. januar 2021 godkendt modtagelse af projektmidlerne samt igangsættelse af projektet. Efterfølgende godkendt i Økonomi- og Planudvalget 26. januar 2021 og Byrådet 1. februar 2021.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 6: Høring: Godkendelse af samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

85.02.00-A00-14-20

Beslutning

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

Ældrerådet finder, at det er et godt perspektivskifte, at der i samarbejdet overgås til mere værdibaseret tilgang.

Ældrerådet tænker, at det vil være til gavn for borgerne.

Ligeledes, at der er fokus på, at borgeren skal komme godt hjem fra hospitalet. At eventuelle hjælpemidler eks. er bestilt og til stede, at der er mad i køleskabet, at de pårørende er inddraget, at der er øget fokus på enliges muligheder mm.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver et høringssvar

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet udkast til en ny samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse. Den nye samarbejdsaftale bygger på en værdibaseret tilgang til samarbejde med udgangspunkt i seks samarbejdsprincipper og er i tråd med sundhedsaftalens visioner om at skabe sammenhængende patientforløb på patientens præmisser. Samarbejdsaftalen skal politisk godkendes i Regionrådet og de midtjyske kommuner forud for ikrafttrædelse den 1. juni 2021.

Introduktion til samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

Baggrunden for en ny samarbejdsaftale er, at de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse længe har kaldt på behov for revidering med henblik på at være i tråd med sundhedsaftalens visioner samt en værdibaseret tilgang.

Aftalen er en samarbejdsaftale under sundhedsaftalen og bygger videre på det gode samarbejde og de gode erfaringer om indlæggelse og udskrivelse, der allerede er i den midtjyske region. Aftalen tager udgangspunkt i en værdibaseret tilgang og i sundhedsaftalens fire overordnede visioner.

Samarbejdsaftalen indeholder tre delelementer:

- Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse.
- Flowchart, som et redskab i kommunikation og samarbejde vedrørende det gode indlæggelses- og udskrivelsesforløb på tværs af sektorer.
- Implementeringsovervejelser og opfølgning på aftalen.

Samarbejdsaftalen er udarbejdet af en tværgående arbejdsgruppe med regional og kommunal repræsentation fra samtlige klynger i Region Midt, Ikast-Brande Kommune har haft rollen som kommunal medformand i arbejdsgruppen.

Principper for samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse

Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen.

De seks samarbejdsprincipper er:

- Inddragelse af borgeren og de pårørende
Princippet indebærer, at borgeren og de pårørende i størst muligt omfang inddrages i indlæggelses- og udskrivelsesforløbet, så borgeren oplever at blive inddraget og at have mulighed for at tage aktiv del i eget forløb.
- Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren
Essensen i samarbejdsprincippet er, at kommune, hospital og almen praksis skal se borgerforløbet i sin helhed. Det er en fælles opgave, som alle bidrager til, og som kræver, at de forskellige bidrag afstemmes med hinanden.
- Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen
Princippet indebærer et velkoordineret indlæggelsesforløb, hvor relevant viden deles mellem parterne og hvor forberedelse af og dialog om udskrivelsen påbegyndes allerede ved indlæggelsen.
- Videndeling og realistiske oplysninger
Dette samarbejdsprincip omhandler, at kommune, hospital og almen praksis har øje for at 'spille' hinanden gode med opdaterede tidstro oplysninger, tilgængelighed ift. en dialog, fokus på hurtige men realistiske oplysninger fra hospital til kommune forud for en udskrivelse samt epikrise til almen praksis.
- Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog
Princippet omhandler prioritering af relationsdannelse og kendskabet til hinanden, som et middel til at sikre høj kvalitet i samarbejdet på tværs – og dermed gode sammenhængende borgerforløb.
- Fælles forberedelsestid
Forberedelse er afgørende, da kommunen og hospitalet både sammen og hver især har behov for at kunne forberede indlæggelses- og udskrivelsesforløb, så de bliver gode for borgerne.

En værdibaseret samarbejdsaftale

Den værdibaserede tilgang med afsæt i samarbejdsprincipper er en væsentlig ændring i forhold til de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse. Samarbejdsaftalen lægger op til, at faste tidsfrister fjernes, hvorved fokus flyttes fra et fast antal forberedelsesdage til funktionsevnen hos borgeren, og spørgsmålet: Hvad skal der til for, at borgeren kan komme hjem med det funktionsniveau, som borgeren har? Det forventes at give mere fleksible rammer for samarbejdet og dermed bedre muligheder for at skabe sammenhængende forløb for borgerne.

En omsætning af samarbejdsprincipperne forudsætter et tillidsfuldt og respektfuldt samarbejde på tværs af kommune, hospital og almen praksis. Samtidig forudsætter en værdibaseret tilgang en høj grad af ledelsesfokus på det enkelte hospital og i den enkelte kommune.

Implementering og opfølgning

Der lægges op til, at aftalen implementeres i klyngerne. Klyngerne påbegynder implementeringen fra ikrafttrædelse den 1. juni 2021. Aftalens første år er et implementeringsår.

Til at understøtte implementeringen i klyngerne og opfølgningen på aftalen nedsættes en midlertidig tværsektoriel arbejdsgruppe under Sundhedsstyregruppen. Arbejdsgruppen skal blandt andet udarbejde en kommunikationspakke, som kan anvendes til at understøtte implementeringen af aftalen i klyngerne. Arbejdsgruppen skal ligeledes binde implementerings- og opfølgningsarbejdet i klyngerne sammen løbende samt arrangere et læringsseminar sidst i implementeringsåret. Ikast-Brande Kommune er repræsenteret i arbejdsgruppen.

Godkendelse af samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen blev godkendt af Regionsrådet den 27. januar 2021, og skal politisk behandles i alle midtjyske kommuner.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 11. marts 2021, hvorfor høringssvar bedes foreligge der.

Bilag

- Samarbejdsaftale

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse .pdf

Punkt 7: Høring: Fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommune

27.60.00-P00-12-18

Beslutning

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

Ældrerådet anbefaler, at man ikke arbejder videre med et fælles depot med Herning kommune ud fra administrationens forslag. Men at man fortsætter med at udvikle mulighederne for samarbejde. Der skal stadig være fokus på tilgængelighed for borgerne og et godt arbejdsmiljø for medarbejderne.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar

Sagsfremstilling

Herning Kommune og Ikast-Brande Kommune godkendte i januar og februar 2020, at der arbejdes på at etablere et fælles hjælpemiddeldepot mellem de to kommuner. I juni blev hovedlinjerne i en samarbejdsmodel præsenteret sammen med afdækningen af øvrige spørgsmål om placering, økonomi og serviceniveau mv. På den baggrund godkendte begge kommuner, at der blev arbejdet videre med at etablere et fælles hjælpemiddeldepot.

I nærværende sag har administrationerne i de to kommuner afdækket en række forhold vedr. økonomi og samarbejdsmodeller nærmere. Administrationerne indstiller, at man på baggrund af afdækningen ikke arbejder videre med et fælles depot, men i stedet styrker samarbejdet mellem de eksisterende depoter. Indstillingen bunder i de begrænsede juridiske og økonomiske muligheder og rationaler, der har vist sig at være for at etablere et fælles hjælpemiddeldepot af den ønskede karakter. Juridisk gælder det, at den ønskede samarbejdsmodel ikke er mulig, og at et §60-fællesskab ikke er anbefalelsesværdigt. Økonomisk, at et fælles depot vil være meget dyrt at etablere, og at beregningerne på den forventede driftsøkonomi ikke tilsiger, at der vil være stordriftsfordele.

Anlægsøkonomi

Administrationernes afdækning har vist, at det ikke umiddelbart er muligt at finde eksisterende bygninger, der kan ombygges til et fælles hjælpemiddeldepot for få midler. Et fælles hjælpemiddeldepot skal derfor bygges fra ny. Det kan enten ske som et kommunalt byggeri eller et privat byggeri med efterfølgende leje.

I forhold til førstnævnte vurderer administrationerne ud fra kvadratmeterbehovet til depotets respektive funktioner, at prisen bliver ca. 42 mio. kr. Dette beløb vil skulle fordeles med ca. 27 mio. kr. fra Herning Kommune og ca. 15. mio. kr. fra Ikast-Brande Kommune. Fordelingen mellem de to kommuner baserer sig hovedsageligt på befolkningstal. Dog er udgifterne til lagerplads fordelt efter kommunernes faktiske lagerbehov, da Ikast-Brande Kommunes andel er større. Dette skyldes, at man som mindre kommune har behov for flere lagerkvadratmeter per borger for at kunne have samme udvalg af hjælpemidler som en større kommune. I forhold til nybyggeri er der indhentet et eksternt estimat fra en entreprenør på etableringsomkostningerne. Dette stemmer overens med den kommunale vurdering af anlægsudgift.

Driftsøkonomi

Administrationerne har på baggrund af forudsætningerne i den foreslåede samarbejdsmodel og forventninger til eventuelle fælles depotbygninger udarbejdet et forventet driftsbudget, som fremgår nedenfor. Driftsudgifterne er fordelt mellem de to kommuner på baggrund af befolkningstal (68,4% til Herning Kommune og 31,6% til Ikast-Brande Kommune).

Opgjort i mio. kr. + betyder merudgift og - betyder mindreudgift	Nuværende budget for særskilte depoter	Estime- ret bud- get for fælles depot	Ændring
Herning Kommune			
Personale og personalerelaterede udgifter	3,5	3,8	+0,3
Diverse driftsudgifter	0,5	0,6	+0,1
Grunde og bygninger	0,2	0,5	+0,3
I alt	4,2	4,9	+0,7
Ikast-Brande Kommune			
Personale og personalerelaterede udgifter	2,0	1,8	-0,2
Diverse driftsudgifter	0,8	0,8	0,0
Grunde og bygninger	0,2	0,2	0,0
I alt	3,0	2,8	-0,2
Total (Herning og Ikast-Brande Kommuner)	7,2	7,7	+0,5

Note: Budgettet baserer sig på en fleksibel samarbejdsmodel og dermed ikke et §60-fælleskab. I budgettet er ikke indregnet udgifter til nyt hjælpemiddelsystem inkl. BI-system og udskiftning af biler, da det ikke indgår i det nuværende budget. Til forskel fra de eksisterende budgetter er der indarbejdet udgifter til både indvendig og udvendige bygningsvedligehold.

Tabellen viser, at et fælles depot forventes at øge driftsudgifterne for Herning Kommune med ca. 700.000 kr., mens de forventes at blive reduceret med ca. 200.000 kr. for Ikast-Brande Kommune.

I ovenstående er det antaget, at depotet placeres i Birk Centerpark, som jf. sagen til junimødet fra et fælles perspektiv er bedste placering. En placering i HI-Parken vil give større driftsudgifter end beregnet i det estimerede driftsbudget. Årsagen er, at kørselstid og afstand til borgerne bliver større. I fordelingsmodellen fordeles den udgift mellem de to kommuner.

Benchmark af økonomien i de nuværende hjælpemiddeldepoter

I nedenstående tabel er de to kommuners nuværende udgifter til depotdrift i de seneste to afsluttede regnskabsår blevet sammenlignet, og desuden er der sammenlignet med landsgennemsnittet og de øvrige kommuner i Vestklyngen. Tallene er fra Danmarks Statistik, og er for nærværende to kommuner justeret pba. forskelle i konteringspraksis. Det bemærkes, at Holstebro, Lemvig og Struer har et fælles depot, der er organiseret som et §60-fællesskab.

Udgifter pr. indbygger, løbende priser (kr.)	Regnskab 2018	Regnskab 2019
Hele landet	83	88
Herning	49	45
Ikast-Brande	80	66
Holstebro	153	127
Lemvig	125	169
Struer	72	93
Ringkøbing-Skjern	57	65

Tabellen viser, at udgifterne til drift af de nuværende hjælpemiddeldepoter er større i Ikast-Brande Kommune end i Herning. Dette vurderes i et vist omfang at kunne tilskrives, at depotet i Herning allerede er af en størrelse, hvor der er stordriftsfordele, mens dette ikke er tilfælde i Ikast-Brande. Begge kommuner har dog lavere udgifter til depotdrift end landsgennemsnittet og væsentligt lavere udgifter end de tre vestjyske kommuner, der har et fælles §60-depot.

Samarbejdsmodeller og tidshorisont

De to kommuner godkendte i juni 2020, at et fælles hjælpemiddeldepot forventes at bygge på en model med en fleksibel og gensidigt forpligtende samarbejdsaftale. Modellen indebærer, at depotet er organisatorisk forankret i den ene kommune, men løser depotopgaven for begge kommuner.

Som præsteret i juni 2020, er der på nuværende tidspunkt ikke lovhjemmel til at indgå en sådan samarbejdsaftale. Regeringen og KL er enige om at se på muligheden for en mere fleksibel organisering af tværkommunale samarbejder. På forespørgsel kan KL ikke oplyse tidshorisont.

På nuværende tidspunkt er den eneste juridiske mulighed for lave et tværkommunalt hjælpemiddeldepot, at der oprettes et § 60-fællesskab. § 60-fællesskabet er en selvstændig juridisk enhed, hvis eneste opgave er at løse de opgaver, hvortil § 60-fællesskabet har fået overdraget kompetence fra de deltagende kommuner. Administrationen kan ikke anbefale et § 60-fællesskab. For det første er en sådan konstruktion administrativt ressourcekrævende, for det andet er den uflexibel, og for det tredje vil den medføre tab af synergi mellem hjælpemiddeldepotet og både driftsorganisationen på sundheds- og ældreområdet og den kommunale administration. For nærmere detaljer henvises til det vedlagte bilag.

Langtidsperspektiverne ved fælles depotdrift

På kort sigt vil fordelene ved et fælles depot være, at man får mulighed for at drive depotet fra tidssvarende faciliteter. Fra Ikast-Brandes side vil fordelene desuden være øget driftssikkerhed og flere medarbejderkompetencer.

På længere sigt forventes et fælles depot at give anledning til idéoverførsel og gensidig læring de to kommuner i mellem samt evt. give mulighed for flere specialisløsninger grundet depotets større volumen. Sidstnævnte vil dog primært være en forbedring for Ikast-Brande Kommune. Ulemperne ved et fælles depot vil på sigt primært være tab af fleksibilitet ift. det interne samarbejde i de respektive kommuner.

Det forventes ikke, at samarbejdet på sigt kan udvikle sig til også at indeholde fælles indkøb af hjælpemidler og fælles lagerbeholdning. Det skyldes, at et sådant samarbejde griber langt ind i hjælpemiddelvisitationen og kræver at de to kommuner vedtager enslydende serviceniveauer.

For Herning Kommune forventes en fordyrelse af driften på kort og lang sigt. For Ikast-Brande Kommune forventes et økonomisk rationale på kort og lang sigt.

Sagsfremstillingen sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og medarbejderne på hjælpemiddeldepotet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 11. marts 2021, hvorfor høringssvar bedes foreligge der.

Bilag

- Juridisk notat om § 60-fælleskab – Hjælpemiddeldepot

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Notat § 60-fællesskab.pdf

Punkt 8: Høring: Anvendelse af midler fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts og udviklingspulje til klippekortsordning

00.22.04-S49-28-20

Beslutning

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

Ældrerådet finder, at borgerperspektivet ikke er så tydeligt. Eks hvem der skal vurdere, hvilke borgere der kan modtage klippekortet.

At det er borgeren, der skal afgøre, hvad de ønsker at bruge klippekortet til.

Ældrerådet foreslår, at der også kan være mulighed for gruppe relateret brug af klippekortet. Eks til invitere netværket - at gå på besøg ved netværket.

At der er mere fokus på det liv, der leves i og omkring borgerens hjem.

Vi skal turde se på muligheder istedetfor begrænsninger.

Alf S. Jessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar til Sundheds- og Omsorgsudvalget omkring forslag til anvendelse af de 1,5 mio. kr., der er afsat til en klippekortsordning til bekæmpelse af ensomhed

Sagsfremstilling

Baggrund

I budgetforliget for 2021 er det aftalt, at 1,5 mio. kr. fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts- og udviklingspulje skal anvendes til bekæmpelse af ensomhed hos ældre med udgangspunkt i en klippekortsordning. På Sundheds- og Omsorgsudvalget møde den 21. januar 2021 blev det aftalt, at forslag til anvendelse af midlerne skulle fremlægges på udvalgs møde den 11. marts 2021.

Forslag til anvendelse af midlerne

Administrationen anbefaler, at de 1,5 mio. kr. anvendes til en klippekortsordning i hjemmeplejen.

Hjemmeplejen har tidligere haft en klippekortsordning og både borgere og personale var glade for ordningen. Det anbefales derfor, at der iværksættes en opdateret udgave af klippekortsordningen, som tager udgangspunkt i de øvrige udviklingstiltag, der allerede er igangsat i hjemmeplejen, herunder afprøvningen af Buurtzorg lignende model, Digi Rehab

og personcentreret omsorg. Desuden ligger indsatsen også godt i tråd med "Strategien for rekruttering og den gode arbejdsplads", ift. at skabe en mere attraktiv arbejdsplads og arbejdsopgaver, der kan være med til at motivere medarbejdere til at gå op i tid.

Det forslås, at:

- klippekortsaktiviteterne ligger primært i tidsrummet klokken 15-18
- klippene tildeles borgere, der er ensomme eller i risiko for at blive ensomme og er som udgangspunkt en midlertidig indsats.
- opgaven varetages af personale i hjemmeplejen/fritvalg
- der er som en del af indsatsen også et fokus på relationsdannelse mellem borger og det personale, der allerede kommer i hjemmet - der skal komme færrest muligt forskellige fagpersoner hos den enkelte borger
- borger, medarbejder og evt. pårørende opstiller mål for indsatsen, som tager udgangspunkt i forebyggelse af ensomhed og styrkelse af borgernes evne til egenomsorg og på sigt at kunne opsøge og indgå i aktiviteter på egen hånd.
- der kan ved behov opstartes aktiviteter/social samvær for en gruppe borgere lokalt, f.eks. i forbindelse med ældreboliger
- der skal være en øvre grænse for antal klip den enkelte borgere kan modtage, men ikke en nedre grænse. Borger selv og hjemmeplejen kan afslutte, når målene er nået.
- der skal være samarbejde med de to forebyggende medarbejdere, som i forbindelse med værdighedspolitikken arbejder med "styrkelse af fællesskaber" bl.a. i samarbejde med aktivitetscentrene, således at nogle af de aktiviteter, der opstartes her også kan anvendes af målgruppen for klippekortene.

Administrationen afrapporterer årligt på anvendelse af midlerne til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Økonomi

Tildeles midlerne med udgangspunkt i fritvalgsprisen for praktisk hjælp i aftentimerne, som er 636 kr./time for private aktører og 425 kr./time for den kommunale aktør, vil det ud fra den nuværende fordeling af visiterede timer mellem de private leverandører og hjemmeplejen give 3.330 timer, hvilket er lig med 128 borgere, der får indsatsen en ½ time i 52 uger. Klippekortene vil blive tildelt på baggrund af vurderingen af, om borgeren er ensom eller er i risiko for at blive ensom og ikke selv kan igangsætte eller opsøge aktiviteter og sociale relationer. Hvor mange klip den enkelte borger i målgruppen tildeles vurderes ud fra, hvilken indsats, der skal igangsættes og hvornår borgeren er hjulpet videre til- eller igang med relevante aktiviteter og selv kan varetage det videre. Klippekortet er som udgangspunkt en midlertidig indsats hos den enkelte borger.

Administrationen udarbejder en model til fordeling af midlerne mellem hjemmeplejen Nord og Syd samt de private leverandører, der leverer både personlig og praktisk hjælp, med udgangspunkt i antal borgere i målgruppen. Indsatsen oprettes som en ydelse istedet for en rammetildeling.

Eksempler på hvordan klippekortet kan anvendes

- En borger, som er vurderet af hjemmeplejen til at være ensom og har været i et forløb med træning via Digirehab. Nu er borgeren klar til at blive afsluttet i Digirehab, men vil gerne igang med at gå ture, men kan ikke rigtigt komme igang alene og har heller ikke lige mod på i første omgang at skulle have f.eks. en gåven. Hjemmeplejen kan her med klippekortene hjælpe igang med gåture og med at etablere kontakt til f.eks. en gåven på sigt.
- En borger som er blevet alene og har svært ved at finde på aktiviteter i hjemmet, som giver glæde. Hjemmeplejen kan med klippekortene hjælpe borgeren igang med aktiviteter, det kan f.eks. være noget kreativt, måske kan der etableres kontakt til et af aktivitetscentrene og hjemmeplejen kan følge med borgeren de første gange.
- Det kan også være klippekort i mere traditionel forstand, hvor borgeren får hjælp til en shoppetur, til at forberede et besøg af gæster, en køretur eller andet der kan give glæde i hverdagen og forebygge følelsen af ensomhed.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 11. marts 2021, hvorfor høringssvar bedes foreligge der.

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse

Punkt 9: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-20

Formanden

Nyt medlem af Ældrerådet

Velkommen til Bente Lysgaard Mikkelsen

Danske Ældreråd

Birgit Worm er valgt ind i Landsbestyrelsen for Danske Ældreråd.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

På Byrådets dialogmøde med aftaleholderne den 11. maj 2021 har Ældrerådet mulighed for at komme med oplæg om et tema. Dette skal drøftes på næste møde.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Ikast-Brande Kommunes hjemmeside

Det er svært at finde oplysninger om eks. kørsel - flextrafik, lægekørsel mm

Ældrerådet ønsker at drøfte borgerperspektivet på hjemmesiden på et kommende møde. Sættes på aktivitetslisten

Bostederne

Ønske om orientering vedr. pensionisttilværelsen på bostederne. Psykiatri- og handicapchefen inviteres til et Ældrerådsmøde. Sættes på aktivitetslisten.

Klager over plejehjemmene

Hvor bliver eventuelle klager registreret? Sundheds- og Ældrechefen inviteres med til et kommende møde. Sættes på aktivitetslisten

Webinar om den kommende sundhedsaftale d. 23.03.21.

Læs mere på Danske Ældreråds hjemmeside.

Eventuelle deltagere giver besked til formand og administrativ medarbejder.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Orientering fra § 17,4 udvalget

LokalplejeDanmark får flere borgere, der modtager personlig pleje / praktisk hjælp.

På næste udvalgsmøde skal drøftes en sag, hvor Ikast-Brande kommune overtager de akutte natbesøg.

Orientering om besøgsrestriktioner på plejecentrene

Restriktionerne er lempet. Dog skal der stadig tages forholdsregler. Eks ift afstand, antal besøgende i lejlighederne. Der skal ikke bookes tid, men besøgene skal foregå i beboerens egen lejlighed.

Orientering om Covid og vaccinationsstatus i Ikast-Brande kommune - se desuden hjemmesiden.

Ikast-Brande kommune er færdig med at vaccinere på plejecentrene samt de +65 årige, der får både personlig pleje og praktisk hjælp.

Plejepersonalet er ved at blive vaccineret, og snart bliver borgere på bostederne vaccineret.

I dag vaccineres +85 årige 2. gang.

Ligeså borgere, der ikke kan komme til et vaccinationscenter.

Fra mandag er der et fast vaccinationscenter i Ikast. Se information på hjemmesiden.

Der er mange, der oplever, at det ikke er muligt at booke tider. Det arbejder regionen på at løse. Dog skyldes det primært manglen på vacciner.

Dorthe Jepsen deltager kl. 10 og orienterer om punktet "Styrkelse af omsorg og nærvær på ældreområdet".

Der udsendes plancher inden mødet.

Orientering om Højris Have

Der skal politisk tages stilling til den fremtidige anvendelse af Højris Have. Der er udarbejdet orienteringsbrev, som tilsendes Ældrerådet.

Frivillighedspolitikken

Ældrerådet ønsker en status på Frivillighedspolitikken.

Samt: Hvad sker der med Frivillighedsområdet, når Frivillighedskoordinatoren, skal deltage i puljeprojekt "Styrkelse af omsorg og nærvær på ældreområdet"?

Der er ansat en vikar for frivillighedskoordinatoren. Vikaren begynder i stillingen 1. marts 2021.

Punkt 10: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-1-20

Beslutning

Ældrerådet vælger at udsende pressemeddelelse om følgende emner:

Ældrerådet opstarter arbejdet om det kommende Ældrerådvalg

Plejeboligstrategien

Samarbejdsaftalen ift indlæggelser og udskrivelser

Projektet "Selvbestemmelse og involvering"

Nyt medlem i Ældrerådet

Medlem af Danske Ældreråds Landsbestyrelse

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Der blev ikke udsendt pressemeddelelse fra sidste møde.

Budgetmæssige konsekvenser