

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018 - 2021 d. 26-03-2020

Mødedato Torsdag d. 26. marts 2020 kl. 14:00

Mødested Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Afsluttede anlægsregnskaber 2019 - Sundhed- og Omsorgsudvalget.....	3
Anlægsoverførsler 2019-2020.....	5
Driftsoverførsler 2019-2020 samt regnskabsbemærkninger 2019.....	7
Drøftelse af emner til Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde med Ældrerådet den 23. april 2020....	9
Samarbejdsaftale for IV behandling i nærområdet.....	10
Nødvendige bygningsmæssige tiltag på hjælpemiddeldepotet.....	13
Temaer til dialogmøder for Psykiatri- og Handicap og Sundhed & Ældre.....	15
Afrapportering af demensstrategien 2019-2022.....	17
Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens.....	20
Status vedr. ældre- og plejeboliger.....	25
Åbne meddelelser.....	29
Lukket.....	30
Lukket.....	31
Lukket.....	32

Punkt 1: Afsluttede anlægsregnskaber 2019 - Sundhed- og Omsorgsudvalget

00.32.10-000-6-20

Beslutning

Anbefalet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Økonomi- og Planudvalget 31. marts 2020

Byrådet 14. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- anlægsregnskabet godkendes
- mindreforbruget på 3.409.352 kr. lægges i kassen.

Sagsfremstilling

I henhold til kasse- og regnskabsregulativet skal anlægsregnskaber på 2,0 mio. kr. og derover forelægges Byrådet til godkendelse.

Sundhed- og Omsorgsudvalget har følgende anlægsregnskaber til godkendelse:

Driftssikring af boligbyggeri			
Ældeboliger / tilbygning Engparken			
	Bevilling	Forbrug	Afvigelser
Udgifter	4.876.000	1.466.648	3.409.352
Indtægter	0	0	0
Netto i alt	4.876.000	1.466.648	3.409.352
Anlægsregnskabet er vedhæftet som bilag			
Bemærkning: Projektet blev ikke til noget			

Bilag: anlægsregnskabet

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Anlægsregnskab - ældreboliger og tilbygning Engparken, Brande

Punkt 2: Anlægsoverførsler 2019-2020

00.32.10-Ø00-5-20

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Kultur- og Fritidsudvalget 24. marts 2020

Teknik- og Miljøudvalget 24. marts 2020

Arbejdsmarkedsudvalget 25. marts 2020

Børne- og Undervisningsudvalget 25. marts 2020

Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget 26. marts 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Økonomi- og Planudvalget 31. marts 2020

Byrådet 14. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- der overføres 11.499.000 kr. fra 2019-2020. Beløbet gives om en tillægsbevilling i 2020.

Sagsfremstilling

Overførsler:

Ifølge tidsplanen for regnskabsafleggelsen for 2019, skal udvalget behandle ansøgningen om overførsel af uforbrugte anlægsmidler fra 2019-2020.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med Sundheds- og omsorgsområdet, fagområdet og økonomiafdelingen.

Der er overførselsadgang på restbudgettet på uafsluttede anlægsopgaver.

Generelt:

Restbudgettet er prisfremskrevet med 1,72% i lighed med tidligere år.

Af tabellen fremgår overførslerne på politikområdet: (opgjort i 1.000 kr.)						
Politikområde		Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Rest budget 2019	Overførsel 2019 - 2020	Overførsel 2018 - 2019
020.50 Sundheds- og Omsorgsudvalget	U	31.679	22.429	9.250		
	I	-900	-6.600	5.700	11.499	13.704
06. Ældre	U	31.679	21.915	9.764		
	I	-900	0	-900	5.413	13.704
07. Sundhed	U	0	-6.600	6.600		
	I	0	0	0	6.600	0
08. Handicap og psykiatri	U	0	514	-514		
(voksne)	I	0	0	0	-514	0

Specifikationen over anlægsprojekterne er vedhæftet driftsoverførslerne i regnskabsbemærkninger for 2019. Oversigt over afsluttede anlægsprojekter er vedlagt sagen.

Bilag: 2019 anlægsregnskaber afsluttede.

Budgetmæssige konsekvenser

Der meddeles en tillægsbevilling på 11.499.000 kr. i 2020.

Bilag

2019 anlægsregnskaber afsluttede

Punkt 3: Driftsoverførsler 2019-2020 samt regnskabsbemærkninger 2019

00.32.10-Ø00-1-20

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkedsudvalget 25. marts 2020
Kultur- og Fritidsudvalget 24. marts 2020

Teknik- og Miljøudvalget 24. marts 2020
Børne- og Undervisningsudvalget 25. marts 2020

Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget 26. marts 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020
Økonomi- og Planudvalget 31. marts 2020
Byrådet 14. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- der overføres 21.957.000 kr. fra 2019-2020. Beløbet gives om en tillægsbevilling i 2020
- regnskabsbemærkninger for 2019 godkendes.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Overførsler:

Ifølge tidsplanen for regnskabsaflæggelsen for 2019, skal udvalget behandle ansøgningen om overførsel af uforbrugte driftsmidler fra 2019-2020.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med aftaleenhederne, fagområdet og økonomiafdelingen.

Ifølge dialogbaseret aftalestyring er der overførselsadgang for såvel over- som underskud. Budgetsikkerhed er en forudsætning, hvilket betyder, at præmisserne for overførslerne er kendt, og ikke ændres i løbet af året. Der er i budgetåret overførselsadgang mellem lønmidler og øvrige driftsmidler.

Undtagelser for overførsler:

Der er en række områder, der er undtaget for overførselsadgang. Dette gælder for mellemkommunale betalinger. Myndighedsområder, der indgår i en form for BUM model, og dermed bestiller ydelser hos andre, får ikke deres over-/underskud overført.

Generelt:

I alt overføres der fra 2019 til 2020 21.957.000 kr. Til sammenligning blev der overført 31.120.000 kr. fra 2018 til 2019.

Af tabellen fremgår overførslerne på hvert politikområde:(opgjort i 1.000 kr.)

Kontoområder (1.000 kr.)	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Restbudget 2019	Overførsel 2019-2020	Overførsel 2018-2019
50 Sundhed- og Omsorgsudvalget	722.677	711.143	11.534	21.957	31.120
06 Ældre	352.736	341.532	11.204	18.103	23.499
07 Sundhed	181.329	180.538	791	3.411	3.033
08 Psykiatri og handicap (voksne)	188.612	189.073	-461	443	4.588

Regnskabsbemærkninger:

Styrelsesloven fastsætter, at årsregnskabet i fornødent omfang skal være ledsaget af bemærkninger, navnlig vedrørende væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabsbeløb. Ud fra væsentlighedskriterier udarbejdes der bemærkninger til driftsindtægter og -udgifter i forhold til det korrigerede budget på bevillingsniveau. Der skal være en væsentlig "kroneafvigelse" af det korrigerede budget. Væsentligheden vurderes fra område til område.

Regnskabsbemærkningerne, som beskriver overførslen pr. politikområde er vedlagt sagen.

Bilag: Regnskabsbemærkninger 2019 og overførsler 2019-2020.

Budgetmæssige konsekvenser

Der meddeles en tillægsbevilling på 21.957.000 kr. i 2020.

Bilag

Regnskabsbemærkninger 2019

Overførsler 2019-2020

Punkt 4: Drøftelse af emner til Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde med Ældrerådet den 23. april 2020

00.22.04-G01-23-18

Beslutning

Ældrerådets punkter drøftes.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter, hvilke emner de ønsker at sætte på dagsordenen til det årlige møde med Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Hvert år afholdes et møde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget og Ældrerådet, hvor forskellige emner kan drøftes.

Ældrerådet inviteres til at deltage i Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 23. april 2020.

Ældrerådet har på deres møde den 21. februar 2020 foreslået følgende emner til drøftelse:

- Teknologi IT baseret hjælpemidler
- Drøftelse af ældreboligformer

Sundheds- og Omsorgsudvalget opfordres til at drøfte, hvilke andre emner de ønsker på dagsordenen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 5: Samarbejdsaftale for IV behandling i nærområdet

29.30.08-P27-17-19

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 26. marts 2020

Økonomi- og Planudvalget, 31. marts 2020

Byrådet, 15. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Samarbejdsaftalen godkendes.
- Fra Sundhedsaftalepuljen frigives der årligt til og med 2023 152.000 kr. til dækning af de kommunale merudgifter forbundet med samarbejdsaftalen.

Sagsfremstilling

Baggrund

IV-behandling i de midtjyske kommuner har hidtil været baseret på bilaterale aftaler mellem den enkelte kommune og hospitalet. Den deraf følgende forskellighed i målgrupper, typer af IV-medicin og adgange til IV, der anvendes, matcher ikke den virkelighed, at mange borgere udskrives fra andre hospitaler end deres lokale hospital i klyngen. I 2017 blev der gjort forsøg på at udarbejde en fælles IV-aftale gældende for alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Det var på daværende tidspunkt ikke muligt at nå til enighed omkring konditionerne for økonomien i en aftale.

IV-behandling er et særligt område, hvor opgaven vil være dyrere at udføre i kommunalt regi end på hospital. Imidlertid er der nogle klare fordele for borgerne ved at kunne modtage IV behandlingen i nærområdet. IV behandlingen i nærområdet minimerer risikoen for hospitalserhvervede infektioner, kan medvirke til bedre trivsel i form af bl.a. bedre søvn, og sikre borgeren mulighed for at opretholde kontakten til familie, arbejdsplads eller skole.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede 30. april 2019 at igangsætte arbejdet med en samarbejdsaftale om IV-behandling med væske og antibiotika.

Aftalen

Der er udarbejdet vedlagte udkast til en samarbejdsaftale, som omfatter:

- kommunale sygeplejerskers varetagelse af IV-behandling med væske (isotone væsker, fx saltvand) og antibiotika
- estimat på 4000 årlige forløb i kommunalt regi i den midtjyske region
- max 3 daglige doseringer i kommunalt regi
- estimeret udgift på 16,2 mio. kr. årligt med en 70/30-finansiering mellem region/kommune.

Målgruppen er borgere over 3 år, som:

- er opstartet i IV-behandling i hospitalsregi. IV-behandling kan være givet under indlæggelse, ambulante eller af et udgående team.
- lægefagligt vurderes forsvarligt og hensigtsmæssigt at kunne fortsætte behandlingen i kommunalt regi. Behandlingen i kommunalt regi kan foregå på sundhedsklinik/akutplads/midlertidig plads i kommunen, plejebolig, ældrebolig eller eget hjem.

For at kunne sikre en god og effektiv IV-behandling i nærområdet, er det nødvendigt at skærpe opmærksomheden på til hvilke borgere og på hvilke steder, der tilbydes IV behandling. Muligheder for tabletbehandling og selvadministration af IV-antibiotika giver borgerne en større uafhængighed af systemet, og frigiver ressourcer til at kunne hjælpe de borgere, der ikke kan gøre brug af disse to muligheder.

For de borgere, der ikke kan tilbydes tabletbehandling eller varetage selvadministration, men som har brug for IV-behandling i nærområdet, skal der være fokus på, hvor IV-behandling tilbydes. De borgere, der har mulighed for inden for en rimelig afstand at transportere sig til fx en kommunal sygeplejeklinik, sundhedshus eller lignende, skal gøre det. Kun de borgere, som af helbredsmæssige eller sociale grunde ikke skønnes at kunne bemande sig til et kommunalt tilbud i nærområdet, skal tilbydes IV-behandling i eget hjem. IV-behandling kan også gives på pladser til midlertidigt ophold i kommunalt regi, såfremt den pågældende kommune vurderer det relevant.

Det vurderes, at halvdelen er mobile og kan møde op til IV-behandling i nærområdet, og halvdelen har behov for IV-behandling i eget hjem. Såfremt de mobile patienter har behov for IV-behandling om aftenen, vurderer kommunen behovet for, at dette sker i eget hjem og kører ud til borgeren, hvis situationen kræver det.

Implementeringsprocessen

Samarbejdsaftalen godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 19. marts. Aftalen er herefter sendt til godkendelse i de 19 midtjyske kommuner og i regionsrådet. Den oprindelige plan er, at samarbejdsaftalen implementeres fra 1. maj 2020. Grundet den aktuelle krisesituation med Corona-smitte, tages der dog forbehold for, at implementeringen må udskydes. Aftalen fremsendes nu til behandling i Ikast-Brande Kommune for at sikre mest mulig tid til forberedelse af implementering. Med en opstart 1. maj vil der stadig være en række forhold, som ikke endnu vil være fuldt ud på plads. Blandt andet vil der være en overgangsperiode fra 1. maj til primo september, hvor registrering og afregning af IV-behandlinger i kommunalt regi vil foregå håndholdt. Der vil inden 1. maj foreligge en endelig beskrivelse af den håndholdte procedure. Det er forventningen, at der primo september vil være en teknisk løsning klar til afregning. Derudover vil der kunne være behov for faglig kompetenceudvikling af de kommunale sygeplejersker i forhold til f.eks. brugen af pumpe til indgift. Kompetenceudvikling vil foregå i klyngerne.

Økonomisk betydning for Ikast-Brande

Som det fremgår ovenfor, estimeres de samlede årlige udgifter som følge af samarbejdsaftalen til 16,2 mio. kr. Heraf skal de midtjyske kommuner finansiere de 30 procent svarende til 4,86 mio. kr. Da Ikast-Brande Kommunes andel af den midtjyske befolkning udgør 3,13 procent, estimeres den årlige udgift for kommunen til 152.000 kr. Da kommune ikke har udgifter til IV-behandling i dag, vil godkendelse af IV-aftalen medføre en merudgift på det fulde beløb. Administrationen indstiller, at udgiften finansieres af puljen til implementering af sundhedsaftalen. Puljen udgør i alt 300.000 kr. årligt til og med aftaleperiodens udløb i 2023. Der på nuværende tidspunkt ikke bevilget midler fra puljen.

Bilag

- Udkast til samarbejdsaftale for IV-behandling i nærområdet

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Udkast til samarbejdsaftale for IV-behandling i nærområdet

Punkt 6: Nødvendige bygningsmæssige tiltag på hjælpemiddeldepotet

27.60.00-P00-12-18

Beslutning

Udsat.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget 23. april 2020

Økonomi- og Planudvalget 28. april 2020

Byrådet 4. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Byrådet bevilger 485.913 kr. til de beskrevne tiltag på hjælpemiddeldepotet for at sikre en forsvarlig drift i perioden frem til et nyt depot står klar
- at udvalget anviser finansiering fra Byrådets anlægspulje.

Sagsfremstilling

3. februar 2020 godkendte Byrådet, at der arbejdes på at etablere et fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommune. Der sigtes efter, at et eventuelt fælles hjælpemiddeldepot vil kunne tages i brug inden for 1,5-2 år. Som det fremgår af høringssvaret fra personalet på depotet, er nogle af de bygningsmæssige problemer på depotet imidlertid af en sådan karakter, at det i forhold til både sundhed, arbejdsmiljø og effektivitet er problematisk at opretholde driften i perioden, med mindre der tages nogle bygningsmæssige tiltag her og nu. På den baggrund opfordrede Sundheds- og Omsorgsudvalget på mødet 23. januar administrationen til at udarbejde et bud på midlertidige løsninger for perioden frem til at et eventuelt fælles hjælpemiddeldepot er klar til drift.

Administrationen har derfor udarbejde den vedlagte oversigt over akutte bygningsmæssige udfordring, de mulige løsninger herpå samt en overslagsberegning på omkostningerne hertil. Skal alle initiativerne iværksættes, beløber det samlede budgetbehov sig til 1.577.847 kr. ekskl. moms. Administrationen anbefaler dog, at alene følgende initiativer iværksættes:

- Opstilling af pavillioner med kontorpladser og bad- og omklædningsfaciliteter idet det både løser udfordring med plads, træk og kulde. Løsningen afhjælper derudover udfordring med manglende bad og omklædning for medarbejderne. (Punkt 1 og 7)
- Etablering af port og grusvej idet det kan afhjælpe pladsproblemer og dermed bl.a. også hygiejneproblemerne. Det er dog uklart, om det er en mulig løsning pga placeringen tæt ved skel. (Punkt 4)
- Overdækning fra den eksisterende midlertidige pavillon og ud til af- og pålæsningsområdet idet det igen vil imødegå træk og kulde. Det skal dog vurderes, om det er en mulig løsning ift. de anbefalede nye pavillioner. (Punkt 5)
- Justering eller udskiftning af dørpumpe og dør idet fastklemning eller slag fra døren forebygges. (Punkt 8)

Derudover bemærkes det ift. punkt 2 i bilaget, at varmeblæseren i det primære depotrum er blevet repareret.

Det samlede budgetbehov inkl. forsikring, uforudsete udgifter, honorar mv., for iværksættelsen af de anbefalede initiativer beløber sig jf. nedenstående tabel til 485.913 kr. ekskl. moms.

Prisoverslag

Punkt 1 og 7: Pavillioner	224.000,00 kr.
Punkt 4: Port og indkørsel	100.000,00 kr.
Punkt 5: Overdækning	50.000,00 kr.
Punkt 8: Dør og dørpumpe	10.000,00 kr.
Bygningsarbejde i alt	384.000,00 kr.
Projektomkostninger (forsikring)	2.073,00 kr.
Ejendomsgruppens honorar (11%)	42.240,00 kr.
Uforudsete udgifter (15%)	57.600,00 kr.
I alt ekskl. moms	485.913,00 kr.

Bilag:

- Beskrivelse af og overslagsberegning på mulige bygningsmæssige tiltag på hjælpemiddeldepotet på Grøddevej

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse

Bilag

Bygningsmæssige tiltag hjælpemiddeldepotet Grøddevej

Punkt 7: Temaer til dialogmøder for Psykiatri- og Handicap og Sundhed & Ældre

00.15.00-A00-17-20

Beslutning

De foreslåede temaer godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- forslag til temaer til dialogmøderne for Psykiatri og Handicap og Sundhed & Ældre drøftes
- drøftelse og beslutning om eventuelle yderligere temaer, som udvalget ønsker drøftet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte på møde den 9. juni 2011 dialogmødeform vedr. den dialogbaserede aftalestyring.

På Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 1. marts 2018 blev det besluttet, at aftalerne fra 2019 skulle være 2 årige aftaler.

Den dialogbaserede aftalestyring indebærer, at der årligt i april/maj holdes et dialogmøde, hvor der i lige år præsenteres og drøftes forslag til temaer i de kommende 2 års aftaler og i ulige år er fokus på at drøfte status for aftalerne. Desuden kan Ældrerådet og Handicaprådet i ulige år foreslå temaer til drøftelse på dialogmøderne.

På dialogmødet i 2020 præsenteres og drøftes forslag til temaer i aftalene for 2021-2022.

På dialogmødet inviteres Byrådet, aftaleholderne, Handicapråd, Ældreråd og medarbejderrepræsentanter til at tage del i drøftelserne.

Formen på mødet tilrettelægges på baggrund af udvalgets valg af temaer.

På udvalgets møde i juni i lige år udvælges de endelige temaer til de kommende to års aftaler.

På udvalgsmødet den 26. marts 2020 drøfter udvalget, om der er temaer til aftalerne for 2021-2022, som udvalget ønsker at drøfte udover de temaer, som aftaleholderne foreslår.

Forslag til temaer på dialogmøde Sundhed & Ældre den 5. maj 2020

Forslag fra aftaleholderne fra Sundhed & Ældre, tager udgangspunkt i "Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023" med titlerne:

- Fremtidens medarbejdere Generation Y og Z
- Medarbejdercentreret omsorg
- Branding - Sprog og kommunikation
- Det gode praktiksted - studiemiljø
- Hjælp til Selvhjælp

Baggrunden for temaet er, at det offentlige arbejdsmarked står over for rekrutteringsudfordringer på ældre- og sundhedsområdet. Antallet af plejetrængende ældre bliver flere, samtidigt med, at en stor andel af medarbejderne snart går på pension og der uddannes for få på social- og sundhedsområdet. I Ikast-Brande Kommune kan udfordringerne mærkes især ift. social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. "Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads" skal bidrage til initiativer, der kan være med til at løse rekrutteringsudfordringerne, således at der også fremadrettet kan være "hænder" nok til at løse opgaverne.

Forslag til temaer på dialogmøde på Psykiatri og Handicap den 12. maj 2020

Forslag fra aftaleholderne fra Psykiatri og Handicap, tager udgangspunkt i pejlemærkerne fra "Strategi for Psykiatri- og Handicap 2019-2022":

- Sundhed
- Inklusion og fællesskab
- Høj Faglighed
- Helhedsorienteret Indsats

Baggrunden for temaerne er, at Psykiatri og Handicap ønsker at fortsætte arbejdet med at implementere strategien. I 2020-2021 ønskes der arbejdet videre med strategien via et særligt fokus på udvikling af en sundhedsprofil på tilbuddene, der skal udfoldes ift de 4 strategiske pejlemærker. Dette skal styrke fokus på både fysisk og mental sundhed hos borgere og medarbejdere i Psykiatri og Handicap.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 8: Afrapportering af demensstrategien 2019-2022

29.18.00-A00-57-18

Beslutning

Anbefales godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Økonomi- og Planudvalget 31. marts 2020

Byrådet 14. april 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- afrapporteringen på status for implementering af "Demensstrategien 2019-2022 - Sund hele vejen -et værdigt liv med demens" drøftes
- udvalget afgiver indstilling til Byrådet.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 17. december 2018 "Demensstrategi 2019-2022 - Sund hele vejen - et værdigt liv med demens". Der afrapporteres årligt på status for arbejdet med implementering af demensstrategien.

Demensstrategien

Strategien præsenterer kommunens indsatser i de kommende år. Formålet med indsatserne er, at borgere med en demenssygdom og pårørende skal opleve:

- et godt hverdagsliv
- at kunne leve livet med de begrænsning en demenssygdom medfører
- at mennesket bag sygdommen ses
- meningsfuld beskæftigelse
- at føle sig taget alvorligt og respekteret
- at opleve kontrol og selvbestemmelse og kunne vælge til og fra

Ikast-Brande Kommune er en demensvenlig kommune, hvor "borgere med demens og deres pårørende støttes i at opnå velbefindende og trivsel i deres liv".

Værdimæssigt tages der udgangspunkt i den personcentrerede omsorgsforståelse og tilgang. Hele organisationen skal på alle niveauer tænke, beslutte og handle med afsæt i det menneskesyn og paradigme, at personen kommer i første række. Desuden skal også borgere i Ikast-Brande Kommune, pårørende og frivillige introduceres til den personcentrerede tilgang.

Demensstrategien skal sikre, at de forskellige aktører forstår betydningen og konsekvenserne af dette menneskesyn. Indsatsen skal baseres på medmenneskelige værdier, koordinering og sammenhæng i indsatsen i et helhedsorienteret perspektiv.

Afrapportering 2019

Afrapporteringen sætter fokus på de indsatser, der er arbejdet med i 2019, samt hvilke indsatser, der sættes fokus på i 2020 (se bilag 1).

Emnerne tager udgangspunkt i temaerne fra demensstrategien, samt de kommende udfordringer og organiseringen omkring demensstrategien.

Emnerne fra demensstrategien er: "Personen kommer i første række", "Forebyggelse og tidlig opsporing", "Støtte og rådgivning", "Bevægelse og aktiviteter", "Demensvenlige samfund og boliger", "Viden, værktøjer og kompetencer" og "Sammen om demens hele vejen".

Afrapporteringen er opbygget, så der for hvert tema er en kort indledende tekst om temaet og en afrapportering på fokusområderne.

Som det fremgår af afrapporteringen, er implementeringen af demensstrategi 2019-2022 godt i gang og det fortsatte arbejde med implementeringen af den personcentrerede omsorg vil foregå i hele demensstrategiens levetid. Der har i 2019 særligt været fokus på opstart af kompetenceløft for hjemmeplejen, sygeplejen, genoptræning og visitation- og myndighed, den fortsatte implementering og fastholdelse af indsatser i forbindelse med personcentreret omsorg, meningsfulde aktiviteter for yngre med demens, forbrug af psykofarmaka, støtte og aflastning af pårørende, musik og demens, motion og kognitiv træning, opstart af indsatser vedr. et mere demensvenligt samfund og sammen om demens hele vejen.

Indsatser i 2020

Der vil i 2020 blive sat særligt fokus på:

- Den fortsatte implementering af personcentreret omsorg med fokus på blomsten og ABC demens
- Kompetenceløft i hjemmeplejen, sygeplejen, genoptræning og visitation- og myndighed
- Sammen om demens – hele vejen – at kunne varetage alle forløb uanset kompleksitet
- Det demensvenlige samfund – inddragelse af civilsamfund. I 2020 arbejdes videre med demensvenlig by i Klovborg samt initiativer i de andre byer i kommunen.
- Daghjem - med fokus på demens både i forhold til målgruppe, indretning, aktiviteter og kompetencer.
- Motion og bevægelse – tilbud til hjemmeboende borgere med demens tidligt i forløbet.
- Aktiviteter og bevægelse på plejecentrene med udgangspunkt i anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Her arbejdes bl.a. med indretning og brug af sanserum på Bøgildlund.
- Medicin – antipsykotisk medicin på plejecentre – forbrug af psykofarmaka bliver et fast punkt på alle møder i de lokale implementeringsgrupper. Desuden skal de gode historier i forhold til at reducere forbruget af psykofarmaka og hvad man lykkes med at gøre istedet deles.
- Værdighedspolitikken og demensstrategien i sammenhæng – tænkes ind i alle nye indsatser.
- Overgang fra eget hjem til plejecenter - den gode personcentrerede indflytning

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Årsberetning 2019 demensstrategien

Punkt 9: Afrapportering kompetenceudviklingsforløb Demens

87.00.00-P23-14-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- afrapporteringen om kompetenceforløb-demens tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhed & Ældre ansøgte og fik i 2017 3,3 mio kr., fra Sundhedsstyrelsen/ Den Nationale Demens Handlingsplan 2025, til gennemførelse af kompetenceløft for alle medarbejdere på plejecentrene i perioden 2017-2019.

Kompetenceudviklingsprojektet har taget afsæt i Ikast-Brande Kommunes demensstrategi 2015-2018 – Et værdigt liv med demens og demensstrategien 2019-2022 Sund hele vejen - et værdigt liv med demens. Projektet har således haft en stærk, strategisk og organisatorisk opbakning, da Byrådet i både 2015 og 2019 vedtog en demensstrategi, der tager udgangspunkt i personcentreret omsorgsteori.

Ikast-Brande Kommune oplever, at flere og flere af beboerne på plejecentrene har en demens sygdom. Det er derfor meget relevant, at medarbejdernes kompetencer inden for personcentreret omsorg udvikles, så der kan skabe mest mulig trivsel for beboerne.

Baggrunden for projektet var desuden de positive erfaringer fra Bøgildlund (det daværende Frisenborgparken), og Engparkens deltagelse i demensrejsesholdets undervisning.

Her deltog en gruppe af medarbejdere fra de to plejecentre og de to daghjem, som så skulle stå for forankring i medarbejdergruppen, denne videreformidling er dog en vanskelig opgave, når en kulturændring skal implementeres fra få til alle medarbejdere. Derfor blev der ansøgt om midler fra Sundhedsstyrelsen, så alle medarbejdere kunne deltage i et kompetenceløft. På den måde har alle medarbejdere fået en fælles referenceramme og et fælles sprog. For at sikre en fælles referenceramme har plejecentrene bestræbt sig på at alle, også medarbejdere, som ikke er ansat i plejen, har deltaget - eksempelvis pedel, rengørings-, administrations- og køkkenpersonale. De medarbejdere, som ikke har haft mulighed for at deltage i hele forløbet har deltaget på de to temadage, hvor de har modtaget undervisning i det teoretiske fundament for den personcentrerede omsorg.

I alt 8 arbejdspladser har deltaget: Plejecentrene Østervang, Engparken, Solbakken, Rolighedsparken, Bøgildlund, diakonhjemmene Højrishave og Kærmindeparken samt Rehabiliteringscentret. Medarbejdere og lokaledere har deltaget på hold á ca. 15 personer.

Malene Kjær Lassen (sygeplejerske og underviser) og Anneke Dapper-Skaaning (demenspsykolog og underviser) har forestået undervisningen.

Formål

Kompetenceudviklingsprojektets formål har været, at:

- øge beboernes trivsel
- øge medarbejdernes arbejdsglæde.

De to formål tager afsæt i overbevisningen om, at når fokus rettes mod at løse kerneopgaven med høj faglighed for at øge beboernes trivsel, så øges medarbejdernes arbejdsglæde også.

Målsætninger

Målsætningen for kompetenceløft for alle medarbejdere på Kommunens plejecentre har været, at

- alle medarbejdere har redskaber til at håndtere afmagten og magten og har fornemmelse af handlemuligheder
- alle medarbejdere kan omsætte viden til handling ift. personcentreret omsorg
- alle medarbejdere kender metoden omkring beboerkonference
- færre borgere på plejecentrene har udækkede behov
- alle borgeres behov og pleje tager udgangspunkt i personcentreret omsorg
- øge lederens fokus på faglig ledelse i demensomsorgen

Kompetenceudviklingsforløbet

Kompetenceudviklingsprojektet har taget udgangspunkt i Tom Kitwoods personcentrerede omsorgsteori. Teorien lægger vægt på opfyldelse af menneskers psykologiske behov for trøst, identitet, inklusion, tilknytning og meningsfuld beskæftigelse. Behovene fremgår som kronblandene på demens-blomsten i Ikast-Brande Kommunes demensstrategi. Undervisningen har sat fokus på at relationen kommer før opgaven. Det betyder, at medarbejdernes relation er afgørende for, om beboerne vil tage imod deres hjælp. Relationen opbygges ved at opfylde beboernes psykologiske behov. Når det sker bliver beboernes trivselskar fyldt op. Mennesker med demens har hul i deres trivselskar og de kan ikke selv opsøge mennesker og situationer, hvor de kan få opfyldt de psykologiske behov. Derfor spiller medarbejdere og pårørende en stor rolle.

Kompetenceudviklingsforløbet startede med 2 temadage, hvor medarbejderne blev undervist i det teoretiske indhold i personcentreret omsorg, som er udviklet af Tom Kitwood. Derefter fulgte 6 refleksionsgrupper, hvor medarbejderne beskæftigede sig med at koble teori med den daglige praksis. Efter hver refleksionsgang stillede medarbejderne sig selv en hjemmeopgave til næste gang. Fem af refleksionsgrupperne mundede ud i beboerkonferencer, hvor en beboer blev taget op, så medarbejderne fik lært metoden bag beboerkonference at kende ved at anvende den på en konkret beboer. Beboerkonferencerne handler om, hvad vi tænker om mennesket, hvordan vi tolker adfærden, og hvordan vi taler om det efterfølgende.

Der blev afholdt en til to ledertemadage pr. halvår for at øge ledernes fokus på faglig ledelse i demensomsorgen. Ledertemadagene gav mulighed for, at lokallederen kunne kigge på egen praksis og få nye perspektiver på denne. Desuden gav ledertemadagene de enkelte ledere mulighed for at netværke på tværs således, at de som ledergruppe kan

støtte og inspirere hinanden i forhold til forankringen i "praksis". Underviseren tilbød også individuel sparring til lederen ifm. kompetenceforløbet.

Efter forløbet følges der op med en årlig, individuel, faglig sparring for lokallederne med udviklingskonsulenten. Dette for at støtte op om lederen som personcentreret praktiker ift. arbejdet med at skabe en personcentreret kultur.

Evaluering

Evalueringen af projektet er sket via kvantitativ spørgeskemaundersøgelse til medarbejderne, audit via data fra journaliseringssystemet, Cura og kvalitativt fokusgruppeinterview med pårørende.

Der er evalueret på målsætningerne/succeskriterier for projektet.

1) Alle medarbejdere har redskaber til at håndtere afmagten og magten og har fornemmelse af handlemuligheder og 2) Alle medarbejdere kan omsætte viden til handling ift. personcentreret omsorg:

Målsætningerne er evalueret via spørgeskema med spørgsmålene "Jeg bruger den viden, jeg har fået, direkte i mit daglige arbejde med beboerne" og "Jeg reflekterer mere over min praksis efter at have deltaget i kompetenceudviklingsprojektet". Her er tilbagemeldingerne, at 95-96% er helt enige eller delvist enige.

3) Alle medarbejdere kender metoden omkring beboerkonference:

Målsætningen er evalueret via spørgeskema med spørgsmålet "Jeg ved hvordan en beboerkonference foregår" samt optalt antal beboerkonferencer. Der er afholdt 5 beboerkonference pr. læringsgruppe og 94% har enige eller delvist enige i spørgsmålet.

4) Færre borgere på plejecentrene har udækkede behov:

Pårørende til borgere med demens er via fokusgruppeinterview blevet spurgt om der er lavet handlinger som har resulteret i bedre trivsel eller at der er taget initiativer til at forbedre trivslen. De pårørende nævner i fokusgruppeinterviewet, at deres pårørende deltager i flere aktiviteter nu end før udviklingsprojektet, f.eks. erindringsdans, musik/sang, busture, banko eller praktiske gøremål og sysler. Aktiviteterne dækker de psykologiske behov for trøst, identitet, inklusion, tilknytning og meningsfuld beskæftigelse, og når de psykologiske behov dækkes, bliver der fyldt i beboernes trivselskar. Der er også eksempler på mere individuelle indsatser f.eks. tale om familiens hund, for at gøre plejesituationer bedre, én til én samvær og arbejde med bedre søvn. Respondenter, hvis pårørende har en fremskreden demens, har sværere ved at se tydelige tegn på trivsel hos deres pårørende, men fortæller, at medarbejderne støtter dem i den sorg, det er at opleve deres pårørende miste flere og flere færdigheder.

5) Alle borgeres behov og pleje tager udgangspunkt i personcentreret omsorg:

Der er evalueret via audit med fokus på om medarbejderne har dokumenteret, hvilket psykologisk behov en handling er sat i værk for at dække. Dette vil fremadrettet være et indsatsområde, da det ikke foregår i så høj grad som ønsket og er vigtig ift. at alle medarbejdere har adgang til at se hvilke indsatser, der er igangsat.

6) Øge lederens fokus på faglig ledelse i demensomsorgen:

Alle ledere har fulgt et kompetenceudviklingsforløb og trænet i at facilitere beboerkonferencer.

7) Medarbejderne giver udtryk for at opleve større arbejdsglæde:

Der er evalueret vis spørgeskema med spørgsmålet "Jeg har fået større arbejdsglæde efter at have deltaget i kompetenceløftet", her er 79 % enige eller delvist enige.

Fastholdelse af ny kultur og den videre implementering

For at fastholde den personcentrerede omsorg, som en fælles fagprofessionel norm - et fælles værdisæt, for arbejdet med mennesker med demens, arbejdes der med følgende implementeringsindsatser, som er aftalt i styregruppen for kommunens demensstrategi:

1. Aftaleholderne sikrer, at beboer/borgerkonferencer bliver afholdt, og at alle medarbejdere deltager i mindst 4 beboerkonferencer om året.
2. Alle plejecentre videreformidler aftaler om nye handlemuligheder fra beboerkonferencerne via dokumentation, og der udvikles en arbejdsgang for dokumentation af personcentreret omsorg i Cura.
3. Det kommunale tilsyn følger op på den personcentrerede omsorg.
4. Alle nye medarbejdere gennemfører ABC Demens – pleje og omsorg (Nationalt videncenter for demens) og introduceres til sprog og metoder i personcentreret omsorg inden for de første tre måneder
5. Udvikling af e-learning program til introduktion af nye medarbejdere.
6. Alle lokaledere modtager faglig sparring fra udviklingskonsulenten en gang om året.
7. Personcentreret omsorg er et fast punkt på implementeringsgruppemøder i distrikterne, sygeplejen, genoptræning, visitation- og myndighed samt sundhedsfremme og forebyggelse.
8. Samarbejde med SOSU-skolen ifht hvordan eleverne undervises i personcentreret omsorg.
9. Samarbejde med SOSU-skolen ifht et demensvejlederforløb for demensnøglepersoner.
10. Der følges op på rapport fra apoteket om forbrug af antipsykotisk medicin.

I efteråret 2019 og foråret 2020 deltager medarbejdere og ledere fra hjemmepleje, sygepleje, genoptræning, myndighed og visitation samt sundhedsfremme og forebyggelse i kompetenceudviklingsforløbet. På den måde kommer alle i Sundhed & Ældre til at stå på det samme faglige fundament. Det er en stor styrke, at kompetenceløftet rulles ud i hele Sundhed & Ældre både for beboere, borgere og medarbejdernes trivsel og for fagligheden i løsningen af kerneopgaven.

Der etableres desuden i 2020 et AMU forløb så nye medarbejdere og andre medarbejdere, der ikke har gennemført kompetenceudviklingsforløb løbende tilbydes et kompetenceløft i personcentreret omsorg. Kurset har en varighed på 5 dage/37 timer.

Der er vedlagt en rapport, som beskriver kompetenceudviklingsprojekter og resultaterne.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Rapport - Kompetenceudvikling et værdigt liv med demens 2017-2019 del 1

Punkt 10: Status vedr. ældre- og plejeboliger

27.00.00-P05-2-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 26. marts 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen er en fortløbende sag, hvor der kvartalsvist orienteres om status for ældreboliger og plejeboliger i Ikast-Brande Kommune.

Ikast-Brande Kommune råder over følgende boliger på ældreområdet:

289 Plejeboliger

169 Ældreboliger uden døgnvagt - heraf 6 på Kærmindeparken

52 Almene boliger samt almene ældreboliger, ejet af boligforeninger og med kommunal anvisningsret

24 Boliger til midlertidigt ophold - rehabiliteringsafdeling i Dybdalsparken

Der er fortsat et ægtepar i en af boligerne på friplejehjemmet Grønneparken, hvorfor der betales for 46 pladser, istedet for de normale 45 pladser.

Pr. 1. marts 2020 der 6 borgere, der bor i en plejebolig i Ikast-Brande Kommune, som oprindeligt kommer fra en anden kommune.

På Friplejehjemmet Grønneparken bor der 34 borgere fra Ikast-Brande Kommune og 12 fra andre kommuner.

Ikast-Brande Kommune har på nuværende tidspunkt 33 borgere, der bor i en plejebolig i en anden kommune. Heraf har 10 borgere valgt et friplejehjem.

Ledige plejeboliger	Marts 2019	Juni 2019	September 2019	November 2019	Marts 2020
Bøgildlund (Frisenborg indtil marts 2019)	0	0	0	0	0
Engparken	6	5	1	2	1
Rolighedsparken	1	1	1	1	1
Solbakken	0	2	4	3	3
Østervang	4	2	6	5	4
Kærmindeparken*	1	2	1	1	3
Højris Have	0	1	1	2	1
Grønneparken	0	0	0	0	1
I alt	12	13	14	14	14

*I de 6 ældreboliger på Kærmindeparken bor der borgere, der er berettiget til en plejebolig, men som ikke ønsker at flytte over i en plejebolig. Der er pt. 5 beboere som har en plejetungde, svarende til en ældrebolig.

Venteliste til plejeboliger	Marts 2019	Juni 2019	September 2019	November 2019	Marts 2020
Ikast (Bøgildlund, Rolighedsparken, Højris Have, Grønneparken)	19	44	38	27	13
Bording (Kærmindeparken)	5	4	4	2	3
Brande (Engparken)	1	0	1	2	1
Ejstrupholm (Solbakken)	1	0	0	2	0
Klovborg (Østervang)	0	0	1	0	0
I alt	26	48	44	33	17

Der er 8 borgere, der søger plejebolig i Ikast, men borgerne kan stå på venteliste til flere plejecentre. Derfor svarer sammentællingen af de enkelte områder ikke altid til den samlede venteliste.

Der er dags dato 13 borgere på ventelisten.

6 borgere ønsker flere steder, hovedsageligt flere steder i Ikast by.

Desuden står 3 borgere på venteliste til en pleje bolig i en anden kommune.

Ledige ældreboliger/almene boliger	Marts 2019	Juni 2019	September 2019	November 2019	Marts 2020
Kærmindevej i Bording				1	2
Frisenborgparken og Midtjyden i Ikast	2	2	1	2	5
Engesvang i Engesvang	4	3	3	1	0
Bavnehøj og Rosengade i Nørre Snede	8	6	5	6	5
Brandlundparken, Skolestien og søndervænget i Brande	6	3	3	3	2
Ved Solbakken i Ejstrupholm	1	1	2	1	2
BHI, Ikast (almene boliger)	3	4	4	5	4
Borgerparken, Ikast (almene boliger)	4	2	3	2	1
Sandgårdsparken, Isenvad (almene boliger)	3	2	1	0	1
Bredgade, Bording (almene boliger)	0	0	0	0	0
I alt	31	23	22	21	22

Venteliste til ældreboliger/tryghedsboliger	Marts 2019	Juni 2019	September 2019	November 2019	Marts 2020
Kærmindevej i Bording	1	0	0	0	0
Frisenborgparken og Midtjyden i Ikast	8	8	2	3	7
Engesvang i Engesvang	0	0	0	0	0
Bavnehøj og Rosengade i Nørre Snede	0	1	2	4	5
Brandlundparken, Skolestien og søndervænget i Brande	4	3	0	6	5
Ved Solbakken i Ejstrupholm	0	0	0	0	0
BHI, Ikast (almene boliger)	0	0	0	1	1
Borgerparken, Ikast (almene boliger)	0	0	0	3	6
Sandgårdsparken, Isenvad (almene boliger)	0	0	0	0	0
Bredgade, Bording (almene boliger)	0	0	0	1	1

boliger)

I alt 13 12 4 18 25

Fordelingen på ventelisterne er på nuværende tidspunkt den, at tre borgere er visiteret til en ældrebolig og 12 borgere er på listen til en almen/tryghedsbolig. Dog har flere af borgerne så specifikke ønsker til tryghedsboligen (placering, størrelse, parkering mv.), at der endnu ikke har været muligt at opfylde, trods ledige boliger.

Opdateret oversigt medbringes til udvalgets møde.

Oversigt over borgere, der får mere end 27 timers hjemmehjælp, fritvalgsområdet.

Tabellen har ikke kunne opdateres i perioden april 2018 til oktober 2019, på grund af overgangen til nyt omsorgssystem pr. 23. april 2018.

Aldersgruppe	Januar 2018		April 2018		Oktober 2019		Februar 2020	
	Antal	Gnsn. timer pr. borger	Antal	Gnsn. timer pr. borger	Antal	Gnsn. timer pr. borger	Antal	Gnsn. timer pr. borger
0-66 år	0	0	0	0	2	32	4	36
67-79 år	9	39	8	41	7	38	7	42
80-89 år	0	0	1	33	3	36	3	34
Over 90 år	2	31	1	37	3	28	2	30
I alt	11	38	10	40	15	35	16	37
Total timetal		413		401		527		599

Ud af de 16 borgere, som får mere end 27 timers hjemmehjælp om ugen, bor 7 af personerne i distrikt Nord.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 11: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-31-19

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Status COVID-19

Der gives en orientering om den nuværende situation.

Punkt 12: Lukket

02.00.00-P20-1-20

Punkt 13: Lukket

00.22.04-G01-30-19

Punkt 14: Lukket

27.57.00-G01-1-18