

REFERAT Ældrerådet d. 01-03-2024

Mødedato Fredag d. 01. marts 2024 kl. 09:00

Mødested Administration Vest - Lokale 515

Indholdsfortegnelse

Status på erantis.....	3
Høring: Tilpasning af plejeboligstruktur: To boligtyper.....	6
Høring: Taxakørsel til daghjem.....	10
Høring: Udvidelse af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse til det psykiatriske.....	12
Høring: Pårørendepolitikken.....	14
Borgerrådsgiverens beretning 2023.....	16
Status på korrigerende handlinger.....	19
Forslag om vedtægtsændringer, herunder forslag om indførelse af fremmødevalg.....	24
Analyse af geografiske forskelle i ældres forbrug af sundheds- og plejeydelser.....	27
Ældrerådets studiedag 2024.....	30
Orientering til Ældrerådet.....	32
Udmelding til pressen.....	34

Punkt 1: Status på erantis

29.00.00-P20-2-21

Beslutning

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Ældrerådet gav input til velkomstfolderen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 8:

Taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.
- Ældrerådet giver indspark til Ikast-Brande Kommunes velkomstfolder til borgere, som har brug for hjælp fra Hjemmeplejen og/eller Sygeplejen

Sagsfremstilling

"erantis" læringsdag den 4. december 2023

Den 4. december 2023 blev den sidste læringsdag i "erantis" afholdt. Der deltog 73 medarbejdere og ledere fra Sundhed og Ældre, 3 medlemmer af ældrerådet, 3 borgere fra læringscirklerne og 3 politikere fra Sundheds og Ældreudvalget.

På baggrund af korte oplæg fra PwC drøftede 6-8 deltagere fordelt ved 12 borde dilemmaer, erfaringer og ideer til det fortsatte arbejde med at øge selvbestemmelse og involvering af borgere, pårørende og medarbejdere.

Ikast-Brande Kommune har med "erantis" igangsat en vidtgående forandring af kommunens ældrepleje for ca. 350 - 400 medarbejdere. Det er en længere proces at gennemføre, så markante ændringer både i den enkelte medarbejders måde at arbejde på, men også i deres samarbejde med kollegaer, borgere og pårørende. PwC skriver: "Som det fremgår af ovenstående er der positive aspekter ved "erantis", samtidig med at det også er tydeligt, at de selvstyrende geoteams skal udvikles over tid og det kræver kontinuerlig opfølgning og støtte undervejs."

I debatterne ved de 12 borde beskrev deltagerne nogle af de ting, som er svære ift. "erantis":

- "Svært at spørge borgeren når man har for travlt" (hvad er vigtigt for dig?)
- "Grænseoverskridende at spørge" (borgerne, hvad er vigtigt for dig?)
- "Kunne man skrive, hvis der er noget man gerne vil have sparring på, men man ikke tør sige det højt" (når man skal deltage i møder)

Coaching

Et værktøj til at støtte samarbejdet i et geoteam er coaching. I forhold til dette skriver PwC Følgende: ”I lighed med observationen i midtvejsevalueringen, opleves coachingen ikke relevant af de fleste teams. Både teams, ledere og coaches oplever at det er svært at få disse møder effektive og opnå en fælles forståelse for formål samt at foreslå emner til møderne og skabe dialog.”

PwC har observeret, at der overordnet ikke er ”en forståelse for, at forandringerne skal ske hos medarbejderne i deres geoteams gennem et aktivt ejerskab som en forudsætning for at "erantis" kan opnå fuld effekt.” Eksempelvis fortæller medarbejdere, at de ikke kender aftaler og arbejdsgange for ”erantis” samarbejds mødet mellem borgere, pårørende og medarbejdere. Der er lavet aftaler og arbejdsgange og det var en del af undervisningen på modul 5, men det kræver fortsat støtte og træning at bruge dem og selv tage initiativet til dette.

Trivselsmåling

En del af PwCs vidensopsamling er trivselsmålingen, der er foretaget tre gange i løbet af det seneste 1½ år blandt medarbejderne i Hjemmeplejen og Sygeplejen. Særligt svarprocenten ved tredje måling har været høj, hvilket understøtter validiteten i forhold til at anvende disse resultater som baggrund for det videre arbejde.

Medarbejderne har svaret på følgende spørgsmål:

- Hvordan er din trivsel på jobbet i øjeblikket?
- Har du mulighed for at planlægge opgaverne sammen med borgerne?
- Har du et godt samarbejde med dine kolleger på tværs af faggrupper, fx om koordinering?
- Har du mulighed for at få råd og vejledning, hvis du har brug for det?
- Har du positive forventninger til at arbejde i selvstyrende teams?
- Hvordan er din oplevelse af at arbejde i geoteamet?

På alle seks spørgsmål har 70% eller flere svaret ”Rigtig god/i høj grad” eller ”God/I nogen grad”. Der er indenfor spørgsmålene forskel i vurderingerne og dette har mange forskellige begrundelser f.eks. medarbejdernes oplevelse af, hvordan deres geoteam fungerer, hvordan de oplever at have tid til at løse deres opgaver eller oplevelsen af manglende faste kollegaer.

Det videre arbejde

Både PwCs afsluttende vidensopsamling og gruppedrøftelserne på læringsdagen peger på behovet for at arbejde videre mod målet om at nå:

- At medarbejderne tager initiativ og træffer selv beslutninger om besøgsplanlægning, disponering af visiteret tid og løsning af opgaver, så borgerne selv klarer flest mulige daglige gøremål i hjemmet.
- At medarbejderne anvender dashboard. Dashboardet skal være realistisk og give mening for medarbejderne i deres daglige arbejde. Det vil sige et dashboard, der er automatiseret ud fra brug af nuværende systemopsætning.
- At i løbet af 2024 skal antallet af borgere, som får besøg af få og faste medarbejdere stige.
- At borgere oplever selvbestemmelse og involvering i mødet med medarbejdere fra Sundhed og Ældre. Herunder at kolleger og ledelse støtter hinanden i forhold til at være i dialog og samarbejde med pårørende og borgere og i hverdagen spørger:” hvad er vigtigt for dig”
- At alle borgere med rehabiliteringspotentiale tilbydes et rehabiliteringsforløb. 65 % skal blive selvhjulpne eller delvis selvhjulpne
- At medarbejderne på det tværfaglige møde aftaler en plan med fokus på rehabilitering, pleje og behandling indenfor hver faggruppe
- At ”erantis” værdier (selvbestemmelse og involvering) afspejler sig i alle ledelseshandlinger på alle ledelsesniveauer.

Ressourcegruppen og de to ”erantis” udviklingskonsulenter vil det kommende år i samarbejde med resten af Sundhed og Ældre arbejde for at nå ovenstående punkter. Fokus vil være daglig praksis blandt medarbejdere og ledere.

Administrationen uddyber nærmere på mødet.

I 2023 har en læringscirkel bestående af borgere, pårørende, medarbejdere og ledere arbejdet på at revidere Ikast-Brande Kommunes velkomstfolder til borgere, som har brug for hjælp fra Hjemmeplejen og/eller Sygeplejen. Folderne er vedlagt som bilag. Projektgruppen ønsker at få Ældrerådets feedback på folderen.

På mødet deltager Udviklingskonsulenter Dorthe Iversen og Pernille Dernburg Petersen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Velkomstfolder nord.pdf

Velkomstfolder syd.pdf

Punkt 2: Høring: Tilpasning af plejeboligstruktur: To boligtyper

27.42.00-P00-5-18

Beslutning

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Ældrerådet anbefaler den nye struktur. Ældrerådet finder det positivt, at der skabes større gennemsikuelighed.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 1:

- Sundheds- og Ældreudvalget anbefaler, at
 - der fremadrettet er to boligtyper på plejecentrene; almene plejeboliger og specialplejeboliger.
 - to plejeboliger på Østervang, der er vanskelige at udleje, lukkes på ubestemt tid, hvorved kapaciteten på Østervang reduceres fra 28 til 26 pladser.
 - det nuværende driftsbudget på Østervang opretholdes med henblik på at harmonisere driftsbudgetterne på de to plejecentre, der har specialplejeboliger.
- ovenstående sendes i høring hos MED-Sundhed og Ældre og Ældrerådet forud for endelig stillingtagen i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

Der gøres opmærksom på, at der i dag på Kærmindeparken er 8 pladser, der i fremtiden ville skulle betegnes som specialplejeboliger, hvis modellen vedtages og denne fordeling fastholdes. Der er en fejl i sagsfremstillingen, hvor der står, at Kærmindeparken i dag alene har almene boliger.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Der er de seneste fire år truffet en række store beslutninger vedrørende plejecentrene i Ikast-Brande Kommune. Byrådet vedtog 22. marts 2021 en retningsgivende plejeboligstrategi for perioden 2021-2035. 19. december 2022 besluttede Byrådet at aflyse en planlagt udvidelsen af plejeboligkapaciteten på Bøgildlund til fordel for en flytning af kommunens 24 korttidspladser fra Dybdalsparken. Den 9. oktober 2023 vedtog Byrådet en række korrigerende handlinger, som skal sikre, at plejecentrenes økonomi hænger sammen fremadrettet.

I forlængelse af disse tiltag for at sikre bæredygtige plejecentre anbefaler administrationen i denne sag to mindre tilpasninger af plejeboligstrukturen. Tilpasningerne har til formål at sikre, at de formelle strukturer i højere grad er i overensstemmelse med gældende praksis. Med tilpasningerne sikres desuden en større tydelighed i og overensstemmelse mellem de interne plejeboligbudgetter og den eksterne friplejeboligtakst. Friplejeboligtaksten er under udarbejdelse og forventes fremlagt til godkendelse i Byrådet i 18. marts 2024.

Nuværende struktur

Ikast-Brande Kommune råder jf. tabel 1 over 229 plejeboligpladser fordelt på kommunens fem plejecentre og plejecenteret Kærmindeparken, som kommunens har en driftsoverenskomst med. Plejeboligkapaciteten er senest tilpasset 19. december 2022. Her besluttede Byrådet at reducere plejeboligkapaciteten for at imødegå et vedvarende fald i efterspørgslen på plejeboliger. Det skete ved at aflyse en planlagt udvidelse af antallet af plejeboliger på Bøgildlund og i stedet flytte kommunens korttidspladser ind i de 24 nyopførte boliger. Derudover blev det samtidig besluttet at reducere kapaciteten på Rolighedsparken fra 52 til 43 boliger ved at nedlægge fløjen Rolighedsvej 4. Sidstnævnte implementeres først, når flere af boligerne i fløjen er ledige. 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.

Navn	Kapacitet	Driftsform
Bøgildlund	24	Kommunal
Engparken	45	Kommunal
Solbakken	30	Kommunal
Østervang	28	Kommunal
Rolighedsparken	52	Kommunal
Kærmindeparken	50	Driftsoverenskomst
I alt	229	

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. Kærmindeparkens budget er et gennemsnit af tildelingen til de kommunale centre. Budgettildelingsmodellen blev 4. maj 2022 tilpasset en smule, da Sundheds- og Ældreudvalget besluttede, at plejecentrene fra budget 2023 selv dækker huslejeudgiften i tilfælde af tomme boliger.

Der er i dag ingen formel sondring mellem forskellige typer plejeboliger. I praksis tilstræbes det dog, at borgere, som har særlige behov på grund af en demenssygdom eller lignende, tilbydes en bolig på enten Bøgildlund eller Østervang. Budgettildelingen til disse to plejecentre er derfor også højere end til kommunens øvrige centre.

Tilpasset struktur: To plejeboligtyper

Administrationen anbefaler, at plejeboligstrukturen tilpasses, så der fremadrettet også formelt sondres mellem almene plejeboliger og specialplejeboliger. Anbefalingen bunder i et ønske om at tydeliggøre den nuværende praksis og skabe større gennemsigtighed i budgettildelingen. Følges anbefalingen, vil alle boliger på Bøgildlund og Østervang blive kategoriseret som specialplejeboliger, mens boligerne på Engparken, Solbakken, Rolighedsparken og Kærmindeparken kategoriseres som almene plejeboliger.

Den anbefalede struktur vil medføre, at man også i budgettildelingsmodellen skelner mellem to plejeboligtyper. Der vil hermed blive tildelt et højere budget til specialplejeboligerne. Den endelige beslutning om fordelingen af budgettet plejecentrene i mellem vil dog fortsat ligge hos Sundheds- og Ældrechefen. Dette følger af den model for budgettildeling, som det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg vedtog 1. marts 2018.

Cirka 80 procent af beboerne på plejecentrene har en demenssygdom eller lignende kognitive udfordringer. Jævnfør principperne i plejeboligstrategien er det derfor forventningen, at alle medarbejdere på kommunens plejecentre har lyst

og evner til at samarbejde med borgere med demens. Det betyder, at alle plejecentre skal kunne tage i mod borgere, der ved indflytning ikke i svær grad er udfordret af en demenssygdom. Udvikler borgernes demenssygdom sig under opholdet, vil borgerne som udgangspunkt heller ikke blive tilbudt at flytte til en specialplejebolig. Medfører udviklingen i borgerens demenssygdom et særligt behov for støtte, vil dette blive håndteret på individuel basis. Eventuelle ekstraordinære omkostninger hertil vil blive finansieret af budgettet til såkaldte enkeltmandsprojekter uden at boligen dermed ændrer status.

Målgruppeskrivelser for de to plejeboligtyper

1) Almene plejeboliger

Almene plejeboliger er for ældre borgere, der har funktionstab som følge af demenssygdom, kognitive udfordringer eller somatisk sygdom. Borgerne har nedsat egenomsorg og behov for hjælp til personlig pleje. Borgerne kan have adfærdsændringer som følge af sygdom, f.eks. demens. Eventuelle adfærdsændringer er af et omfang, hvor borgerne kan rummes og trives på et almindeligt plejecenter i almindelig leve/bo miljø.

Borgers behov og indsats

- Borger har behov for støtte til hverdagens aktiviteter for at trives. Herunder behov for hjælp til personlig pleje.
- Borger har behov for hjælp til at opretholde sin identitet.
- Borger har behov for genkendelighed i døgnrytmen, relationer til både medboere og medarbejdere samt de fysiske omgivelser.
- Borger kan have behov for at dagligdagens rutiner deles op eller foregår på særlige tidspunkter.

2) Specialplejeboliger

Specialplejeboliger er for ældre borgere, der har demenssygdom eller anden kognitiv funktionsnedsættelse, og som har adfærdsmæssige og psykiske symptomer (BPSD-symptomer) på mistriksel i en grad, at det kalder på særlige tilpasninger i samspillet mellem personen og det omgivende sociale miljø.

Borgers behov og indsats:

- Borger har periodevist behov for en-til-en nærvær i forhold til få hjælp og støtte til at få dækket sine psykologiske behov og profiterer af personalenærvær i alle døgnets timer.
- Borger får den pleje og omsorg, der er behov for, når borger er parat til at modtage den. Dette kan betyde behov for, at dagligdagens rutiner deles op og foregår, når borger er parat til at modtage hjælpen.
- Borger har en adfærd, der ikke kan tilgodeses i en almen plejebolig, og hvor adfærden betyder, at borger er til fare for sig selv eller sine omgivelser.
- Hensynet til borgerens selvbestemmelse og ret til omsorg og tryghed kan være en balancegang, som kalder på særlige indsatser for at forebygge magtanvendelse. Dette for at undgå omsorgssvigt.
- Personalets tilgang er afgørende for at borger tager imod hjælp og pleje samt indgår i en relation.

Specialplejeboliger vil være forbeholdt borgere i målgruppen, og der visiteres på baggrund af en individuel faglig vurdering af behov frem for venteliste. Det betyder, at en borger i målgruppen for en almen plejebolig fortsat kan blive tilbudt en bolig på Østervang eller Bøgildlund, hvis der er ledige boliger. Omvendt kan en borger på ventelisten til Bøgildlund, Østervang eller andet plejecenter opleve at pladsen bliver givet til en anden borger med større behov. Det er forventningen, at denne visitationspraksis kan sikre en fornuftig balance mellem hensynet til at kunne tilbyde en plejebolig i borgernes nærområde og ønsket om at kunne tilbyde den bedst mulige indsats.

Lukning af to plejeboliger på Østervang

Plejecenteret Østervang har gennem længere tid haft den laveste belægningsprocent af plejecentrene i kommunen. Dette skyldes bl.a., at to af stedets 28 boliger er så små, at der sjældent er nogen, som ønsker at flytte ind i dem. Administrationen anbefaler, at de to boliger lukkes på ubestemt tid, så der er tydeligt, hvor mange boliger, der reelt er til rådighed på Østervang.

Administrationen anbefaler videre, at Østervang opretholder sit nuværende driftsbudget efter lukningen. Dette vil ikke have nogen reel økonomisk betydning. Da boligerne ikke anvendes i dag, bruges budgettet hertil reelt på de øvrige boliger. Østervang vil desuden fortsat skulle betale tomgangslejen af boligerne ud af centerets samlede økonomiske ramme. Tomgangshuslejen kan ikke undgås, da der fortsat skal betales leje for boligerne til Domea, som ejer bygningerne.

Følges anbefalingen kan der tildeles det samme budget per bolig til Østervang, som der tildeles til Bøgildlund i dag. Hermed sker der en harmonisering driftsbudgetterne på de to plejecentre, der har specialplejeboliger. Ved at gøre det på denne måde, er det muligt at harmonisere uden at lave en omfordeling centrene i mellem eller tilføre flere midler til plejecenterområdet. Hovedformålet med tiltaget er at skabe mere gennemskuelige og ensartede budgetter.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 3: Høring: Taxakørsel til daghjem

29.18.00-A00-3-21

Beslutning

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Ældrerådet gør opmærksom på, at når taksstigningen er fuldt indfaset, vil det medføre en samlet årlig udgift på op til 24.000 kr. for de dårligste borgere. Det vil være udgiften for borgere, der er i daghjem 5 dage om ugen i 40 uger om året.

Ældrerådet gør opmærksom på, at tiltaget rammer de mest sårbare ældre med den største risiko for ensomhed. Denne gruppe risikerer ikke at have råd til at komme i daghjem. Deres situation vil derfor forværres. Det vil i første omgang medføre en øget belastning på ægtefæller og hjemmepleje. Da daghjem er en vigtig forebyggende indsats, risikerer man dernæst, at de ældre hurtigere bliver dårlige og derfor får behov for øget hjælp herunder en plejeboligplads. Ældrerådet forventer derfor, at taksstigningen vil medføre øgede kommunale udgifter på andre områder.

Udgiften rammer desuden geografisk skævt, da borgere i Brande og Ikast alt andet lige har lettere ved at transportere sig til daghjemmet ved egen hjælp.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 3:

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det anbefales, at
 - prisen pr. kørsel til daghjem hæves fra 15 kr. til 30 kr. pr. 1. marts 2024 og til 60. kr. pr. 1. januar 2025
- ovenstående sendes til høring i Ældrerådet med henblik på efterfølgende behandling i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet
- serviceniveaubeskrivelsen for daghjem revideres i 2024.

Sundheds- og Ældreudvalget anbefaler, at prisen for kørsel til daghjem reguleres over en længere periode end det, der fremgår af indstillingen. Modellen, der anbefales, bliver således: plus 15 kr. fra 01.04.24, plus 15 kr. 1.1.2025 og plus 15 kr. 1.1.2026. Det vil sige at taksten bliver 60 kr. pr. 01.01.2026.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Borgere, som er visiteret til daghjem i Ikast-Brande Kommune, er jf. serviceniveaubeskrivelsen for daghjem berettiget til kørsel, hvis de af helbredsmæssige årsager ikke selv kan komme til og fra daghjem. Af serviceniveaubeskrivelsen fremgår

det også, at taksten fastsættes af Byrådet. Taksten har gennem de seneste år været 15 kr. pr. kørsel, hvor den resterende del af udgiften betales fra daghjemmets budget.

Serviceniveaubeskrivelsen er senest revideret og godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 13. juni 2019. Der blev i den forbindelse ikke ændret ved taksten for kørsel.

Daghjemmene har de seneste år haft underskud på kørselsbudgetterne, i 2022 var merforbruget på 94.000 kr. Der er derfor ønske om at hæve brugerbetalingen på kørsel til daghjemmene.

I den forbindelse har administrationen undersøgt, hvad de omkringliggende kommuner opkræver i egenbetaling for kørsel til daghjem. Priserne ligger her mellem 59-62 kr. pr. kørsel.

Administrationen indstiller, at prisen pr. kørsel i første omgang hæves til 30 kr. pr. 1. marts 2024 og efterfølgende hæves igen pr. 1. december 2024 til 60 kr. pr. kørsel, således at prisen kommer på niveau med de omkringliggende kommuner. Der er pr. januar 2024 visiteret 71 borgere til daghjem, som kan blive omfattet af prisstigningen.

I 2024 skal alle serviceniveaubeskrivelser gennemgås og der igangsættes en større revidering i lighed med den der er lavet ift. kvalitetsstandarderne og i den forbindelse vil serviceniveaubeskrivelsen for daghjemmene også blive revideret.

Bilag

Serviceniveaubeskrivelse for daghjem

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

serviceniveaubeskrivelse-daghjem

Punkt 4: Høring: Udvidelse af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse til det psykiatriske område

85.02.00-A00-14-20

Beslutning

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Ældrerådet finder det positivt, at der skabes lighed mellem det somatiske og psykiatriske område.

Ældrerådet gør opmærksom på, at man i implementeringen af samarbejdsaftalen også bør sikre, at der tages hånd om de borgere, der ikke indlægges på hospitalet men sendes hjem igen efter et kort besøg. Kommunen bør også få besked om disse borgere.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Alle borgere, uanset sygdom, skal opleve et trygt forløb i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse fra sygehuset. Derfor er det afgørende, at alle parter arbejder tæt sammen, deler nødvendige data og kommunikerer rettidigt.

Den gode proces ved indlæggelser og udskrivelser af patienter med somatiske sygdomme er aftalt i Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse og er godkendt i Ikast-Brade Kommunes Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 11. marts 2021. Den trådte efterfølgende i kraft 1. juni 2021 i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Sundhedssamarbejdsudvalget anbefaler, at der sker en udvidelse af Samarbejdsaftalen, så den også omfatter indlæggelser og udskrivelser i psykiatrien. Dette var også oprindeligt ønsket fra alle parter.

Psykiatrien dækker i denne sammenhæng over regionspsykiatrien, det regionale socialområde samt den kommunale socialpsykiatri og børne- og ungeområdet.

Udvidelsen betyder, at alle indlæggelser i somatikken, og i psykiatrien fremover vil være omfattet af aftalen, såfremt borgeren ved indlæggelse modtager, eller ved udskrivelse har behov for at modtage, ydelser fra enten sundheds- og omsorgsområdet, den kommunale socialpsykiatri, det regionale socialområde eller børne- og ungeområdet.

Aftalen er værdibaseret og bygger på seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om indlæggelse og udskrivelse. Principperne udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

De seks principper for samarbejdsaftalen

1. Inddragelse af borgeren og de pårørende
2. Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren
3. Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen
4. Videndeling og realistiske oplysninger
5. Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog
6. Fælles forberedelsestid

Der er udarbejdet materiale, som understøtter implementering af aftalen (se evt. Sektorovergang på rm.dk). Aftalens bilag 2 indeholder anbefalinger til implementering på det psykiatriske område.

Private bosteder er ikke aftalepart og er derfor i udgangspunktet ikke forpligtet af samarbejdsaftalen. Det er derfor væsentligt, at kommuner i samarbejde med bosteder sikrer de bedste rammer for implementering af samarbejdsaftalen, så forløbene følger principperne for den gode indlæggelse og udskrivelse.

Baggrund

Parterne inden for det psykiatriske område har ikke været omfattet af samarbejdsaftalen fra starten, da der på daværende tidspunkt ikke var en mulighed for at kommunikere digitalt med hinanden. Det er nu på plads med muligheden for at sende såkaldte korrespondancebreve, sådan at hospitalerne, det sociale område i kommunerne, almen praksis samt det regionale socialområde kan benytte korrespondancebreve i den tværsektorielle kommunikation om de borgere, der går på tværs af sektorerne inden for det psykiatriske område.

Godkendelse og ikrafttræden

Samarbejdsaftalen blev godkendt i Sundhedssamarbejdsudvalget 1. juni 2023 og forelægges nu til godkendelse i regionsrådet og de 19 byråd med henblik på ikrafttræden 1. april 2024.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse til det psykiatriske område

Punkt 5: Høring: Pårørendepolitikken

00.15.00-A00-34-23

Beslutning

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Anbefales.

Ældrerådet noterer sig, at der primært er tale om redaktionelle ændringer.

Ældrerådet håber, at der vil blive udarbejdet en ny pårørendepolitik på et senere tidspunkt.

Ældrerådet vil gerne i dialog med Sundheds- og Ældreudvalget om, hvad Byrådets ambitioner vedrørende Edinburgh Guarantee betyder for ældreområdet.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 7:

Godkendt.

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar til Pårørendepolitikken.

Sagsfremstilling

I Pårørendepolitikken fra 2017 fremgår det, at Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2019 ville afholde et møde, hvor borgere, pårørende, Ældreråd, Handicapråd samt ledere og medarbejdere var repræsenteret. Mødet skulle give mulighed for at dele de gode historier og inspirere til nye aktiviteter i forhold til fortsat at udvikle det gode samarbejde. Mødet blev afholdt i 2019 og der blev efterfølgende udarbejdet et inspirationskatalog, hvor det også fremgik at pårørendepolitikken skulle revideres i 2021 via en dialogbaseret proces.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede som en optakt til revideringen, at afsnittet ”Fra papir til praksis” (se bilag med Pårørendepolitikken) skulle udgå i den nye udgave samt, at den dialogbaserede drøftelse skulle foregå på de årlige dialogmøder for Psykiatri og Handicap og Sundhed og Ældre i 2021. Her skulle dialogen omhandle det lokale samarbejde med pårørende.

På baggrund af drøftelserne på dialogmøderne i 2021 blev det efterfølgende besluttet at holde fast i det genkendelige layout og tage afsnittet ”fra papir til praksis” ud, og bibeholde resten af teksten med få opdateringer. Opgaven med at revidere Pårørendepolitikken blev dermed primært redaktionelt.

En opdateret Pårørendepolitik

Der er nu udarbejdet et forslag til en opdateret udgave af Pårørendepolitikken (se bilag med "Forslag til ændringer i Pårørendepolitikken").

Der er forslag om følgende ændringer:

- En opdateret indledning på side 2, det er primært opdateret ift. opdelingen i to fagudvalg
- Konsekvensrettelser ift. de to fagudvalgs navne gennem hele politikken
- Afsnittet "Fra papir til praksis" tages ud
- En opdateret tekst til bagsiden, som nu også beskriver processen for opdatering af Pårørendepolitikken i 2024

Pårørendepolitikken er, med de foreslåede ændringer, fortsat et godt udgangspunkt for samarbejdet mellem civilsamfund og kommune. Der er siden dialogmøderne også lokalt arbejdet på med at udvikle og styrke samarbejdet med pårørende, hvilket er en vedvarende indsats. Desuden er der siden pårørendepolitikken blev godkendt i 2017, også kommet en del erfaringer ift. frivillighed og samskabelse bl.a. har Byrådet i april 2023 på studieturen i Skotland fået ny inspiration til samskabelse via bl.a. Edinburgh Guarantee. Disse erfaringer vil naturligvis også indgå i det fortsatte arbejde med at styrke samarbejdet med pårørende. Erfaringer fra den nuværende Pårørendepolitik, input fra arbejdet med samskabelse og frivillighed samt inspiration fra studieturen til Skotland vil også fremadrettet kunne blive byggesten til en ny pårørendepolitik.

Bilag

Pårørendepolitikken 2017-frem

Forslag til ændringer i Pårørendepolitikken

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

paarørendepolitik-ikast-brande-kommune

Tekst til revideret Pårørendepolitik (6)

Punkt 6: Borgerrådsgiverens beretning 2023

00.07.00-K07-1-23

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, 24. januar 2024, pkt. 3:

Taget til efterretning. Kvitteringspolitikken blev drøftet.

Beslutning fra Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget, 24. januar 2024, pkt. 6:

Taget til efterretning.

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 2:

Taget til efterretning.

Udvalget anbefaler, at Økonomi- og Planudvalget drøfter initiativer i forhold til de to anbefalinger i Borgerrådsgiverens beretning og det efterfølgende behandles i Byrådet.

Beslutning fra Udviklings- og Erhvervsudvalget, 24. januar 2024, pkt. 1:

Taget til efterretning. Det anbefales, at Økonomi- og Planudvalget drøfter anbefalingerne mhp. konkrete initiativer.

Simon Vanggaard deltog ikke i behandlingen af dette punkt pga. afbud.

Beslutning fra Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget, 24. januar 2024, pkt. 12:

Taget til efterretning. Det anbefales, at Økonomi- og Planudvalget drøfter anbefalingerne mhp. konkrete initiativer.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 30. januar 2024, pkt. 1:

Taget til efterretning.

Beslutning fra Byrådet, 5. februar 2024, pkt. 7:

Godkendt.

Byrådet har noteret de fokuspunkter, som Borgerrådgiveren peger på, nemlig: 1) Opkvalificering i forhold til generelle forvaltningsretlige kompetencer og 2) Svar- og kvitteringsskrivelser. Det overlades til administrationen at arbejde videre med anbefalingerne omkring de 2 fokuspunkter.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Borgerrådgiveren afgiver sin beretning til byrådet for perioden den 1. oktober 2022 til den 30. september 2023.

Sagen behandles sideløbende i alle fagudvalg. Borgerrådgiver, Vibeke Hother, deltager i sagens behandling på fagudvalgenes møder den 24. januar 2024 og på Økonomi- og Planudvalgsmødet den 30. januar 2024.

Den 15. november 2021 godkendte byrådet etableringen af en uafhængig borgerrådgiverfunktion i Ikast-Brande Kommune i en forsøgsperiode på tre år. Byrådet vil tage stilling til, om borgerrådgiverfunktionen skal forlænges eller gøres permanent, inden den puljefinansierede ansættelse udløber i december 2024.

Byrådets mål med ansættelsen af borgerrådgiveren er at styrke den gode borgerdialog og skabe løsninger sammen med borgerne i Ikast-Brande Kommune.

Borgerrådgiveren har i sit arbejde også stort fokus på at bære viden tilbage i organisationen for at sikre læring og forbedring. En gang om året skriver borgerrådgiveren en beretning til byrådet, hvor der fortælles om det forløbne års aktiviteter. Formålet er at vise, hvordan der konkret arbejdes med borgernes henvendelser, og hvordan dette arbejde bliver brugt til at skabe læring og forbedringer i kommunens sagsbehandling.

I beretningen reflekterer borgerrådgiveren over henvendelserne og fremsætter anbefalinger til, hvor borgerrådgiveren ser potentiale for forbedring af sagsbehandlingen.

I beretningsperioden er der registreret 176 henvendelser fra borgere. Derudover er der registreret 40 interne henvendelser, hvor ledere og medarbejdere i administrationen har kontaktet borgerrådgiveren for blandt andet sparring, vejledning og forespørgsler om oplæg/undervisning.

Borgerrådgiveren har et stort fokus på overholdelse af de forvaltningsretlige sagsbehandlingsregler. Reglerne er udtryk for nogle helt grundlæggende principper om mødet mellem borgere og myndighed. Overholdelse af disse er med til at sikre og bevare borgernes tillid til den offentlige myndighed. Flere af henvendelserne til borgerrådgiveren viser, at det kan have store konsekvenser, når borgerne ikke har - eller undervejs mister - den fornødne tillid.

Korrekt og tillidsvækkende sagsbehandling betaler sig i det lange løb - også økonomisk - som følge af større borgertilfredshed, færre tilbageløb i sagerne og større arbejdsglæde for medarbejderne. På den baggrund er borgerrådgiverens to overordnede anbefalinger til administrationen, at kommunen fremadrettet har konkret fokus på:

1. Løbende opkvalificering og vedligehold af medarbejdernes forvaltningsretlige kompetencer

Borgerrådgiveren foreslår, at der er fokus på kompetenceudvikling, idet det ikke er givent, at alle medarbejdere har kompetencerne med sig ved ansættelse, ligesom der er tale om viden, der skal vedligeholdes på tværs af fagområder. Det kræver løbende opmærksomhed at sikre overholdelse af de forvaltningsretlige regler og principper, som de ansatte er underlagt som offentlig myndighed.

Opmærksomheden herpå kan ind i mellem træde i baggrunden, fordi fokus er på at træffe korrekte afgørelser inden for de ofte komplekse regler, der gælder for det enkelte fagområde. Der er derfor brug for løbende vedligeholdelse af den del af fagligheden, der angår de forvaltningsretlige regler og principper.

2. Besvarelse af henvendelser og overholdelse af kommunens kvitteringspolitik

Borgerrådgiveren har i beretningsperioden observeret en række sager, hvor borgernes tillid påvirkes af manglende svar og lange sagsbehandlingstider. Det følger af god forvaltningsskik, at sager behandles hurtigst muligt, både af hensyn til den enkelte borger men også af hensyn til at sikre en effektiv administration.

I Ikast-Brande Kommune er der politisk vedtaget en kvitteringspolitik, og denne er offentliggjort på kommunens hjemmeside. Det fremgår af kvitteringspolitikken, at hvis en sag afgøres og besvares inden 10 arbejdsdage efter modtagelsen, sendes der ikke kvittering til borgeren. Hvis afgørelsen og besvarelsen forventes at vare mere end 10 arbejdsdage, sendes kvittering til borgeren. Af kvitteringen vil fremgå, at henvendelsen er modtaget, hvem der er kontaktperson, forventet sagsbehandlingstid, og hvornår der kan forventes svar. Hvis fristen i kvitteringen, mod forventning, ikke overholdes, sendes ny kvittering med ny forventet sagsbehandlingstid samt begrundelse for forsinkelsen.

Det er således dén forventning borgerne som minimum henvender sig med, og det er administrationens ansvar at være opmærksom på denne politik og at overholde den.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Beretning 2023

Punkt 7: Status på korrigerende handlinger

00.30.00-S00-8-23

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 27. september 2023

Økonomi- og planudvalget 3. oktober 2023

Byrådet 9. oktober 2023

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 5:

Taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen 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 10. maj 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.

De korrigerende handlinger vedrører:

1. Aften åbent på daghjem

2. Aktiviteter/Cafe på BHI
3. Cafe Bavnehøj
4. Cafe Brandlundparken
5. Fælles kvalitetsaftale
6. Reorganisering af demensindsatsen
7. Klippekort på plejecentre

Status på implementering af de korrigerende handlinger

Sundhed og Ældre er nu i gang med at implementere de korrigerende handlinger sammen med reduktion i fremmøde. Status på indsatserne er beskrevet i nedenstående.

Korrigerende handlinger	Status på implementering
Stop for brug af eksterne vikarer	<p>Der er vedlagt en status i bilag over den løbende udvikling i vikarforbruget.</p> <p>I Hjemmeplejen og Sygeplejen har forbruget været lavt henover foråret og sommeren. Der har været en stigning henover efteråret. På plejecentrene og korttidspladserne har forbruget været lavt henover foråret med udsving i løbet af sommerferien og efteråret. På plejecentrene er det fortrinsvis til enkeltmandsprojekter, at der bruges eksterne vikarer. Enkeltmandsprojekter er betegnelsen for, at der er borgere med eksempelvis udadreagerende adfærd eller som er til fare for sig selv eller andre beboer i en sådanne grad, at der er behov for at prioritere personale til den konkrete borger. Herudover indkaldes, der som udgangspunkt, ikke afløsere eller vikarer ved første og anden sygemelding. Tidligere har der været en instruks, hvor af det fremgår, at der skal anvendes eksterne vikarer til enkeltmandsprojekter. Praksis er nu ændret således, at det først afklares om der er fast personale eller faste afløsere, der er interesserede i at tage flere timer.</p>
Nedbringelse af fravær	<p>Der er vedlagt en status over udvikling i sygefraværet. Det er et højt prioriteret indsatsområde for alle ledere at følge op på sygefraværet og følge handlingsmarkørerne. Med henblik på at styrke fokus har der i 2023 bl.a. været følgende tiltag:</p> <p>Alle områder har haft besøg af Ikast-Brande Kommunes rejsehold med henblik på at styrke indsatsen for arbejdet med sygefravær. Der er aftalt genbesøg af rejseholdet i januar, februar og først i marts 2024.</p> <p>Alle nye ledere har fået grundig introduktion til arbejdet med sygefravær af Løn og Personale.</p> <p>Løn og Personale inddrages altid i svære sager i forhold til sygefravær.</p> <p>4. oktober 2023 var alle ledere i Sundhed og Ældre samlet med henblik på at dele erfaringer fra arbejdet med sygefravær samt få nye værktøjer i forhold til at arbejde med sygefravær.</p>

Hver måned sker der opfølgning på det enkelte steds sygefravær. Det sker således, at distriktslederen (sygepleje/hjemmepleje og plejecentre) gennemgår det enkelte plejecenters/de enkelte erantisteam's sygefravær med lederen. Særlige sager drøftes på mødet.

Der er sparring omkring håndtering af sygefraværssager på ledermøder.

På den månedlige budgetopfølgning med direktør, sundheds- og ældrechef, distriktsleder og lokalleder drøftes det enkelte steds sygefravær, særlige sager på det enkelte sted drøftes. Ligeledes drøftes stedets indsatser mod sygefravær.

Det enkelte sted har tilrettelagt indsatser for at arbejde med sygefravær, som er tilpasset netop dette sted.

Eksempelvis gennemføres mini-apv'er mhp. at arbejde med øget trivsel.

På alle plejecentre arbejdes der med et prioriteringsværktøj for at forbedre muligheden for at kunne håndtere et højt arbejdspress.

Sygefravær drøftes løbende i lokal-MED og i trio – og på baggrund af disse drøftelser tilrettelægges indsatserne.

Sygefraværet drøftes løbende i Sektor-MED.

Medarbejdere i Sundhed og Ældre undervises i personcentreret omsorg – både med henblik på at sikre god pleje og omsorg for borgerne, men også for at ruste medarbejderne til de udfordrende omsorgsopgaver.

I Hjemmeplejen og Sygeplejen er der via erantis særligt fokus på involvering og selvbestemmelse hos medarbejderne blandt andet med afsæt i en antagelse om, at det på sigt kan øge trivslen blandt medarbejderne – og dermed også nedbringe sygefraværet.

Reduktion i fremmøde og normeringer.

Plejecentrene er i gang med at implementere de aftalte reduktioner i fremmødeprofilerne.

Med afsæt i budgetoverskridelsen for 2022 er der udarbejdet en beregning for, hvor meget plejecentrene skal reducere i fremmødet af personale for at kunne overholde budgetterne. Det er beregnet, at fremmødet skal reduceres med 67,9 time pr. døgn på alle plejecentrene under et for at undgå et tilsvarende merforbrug som i 2022 (under forudsætning af samme sygefravær, gennemsnitsløn, faste udgifter, tomgangshusleje mv.) Det svarer til, at der hver dag i alt møder mellem 8 og 13 færre medarbejdere ind på plejecentrene (afhængigt af vagtlængde). Samlet set svarer det til at der i gennemsnit skal reduceres ca. 8,6 % i fremmødet på plejecentrene.

Der er ved årets udgang reduceret med næsten 49 timer i døgnet i personalefremmøde på plejecentrene. De øvrige korrigerende handlinger tilfører plejecentrene lidt ekstra budget, da der sker en omprioritering af midler inden for det samlede Sundheds- og Ældreområde ("aftenåbent i daghjem" "aktiviteter/cafe på BHI", "Café Bavnehøj", "Café Brandlundparken". Klippekortsmidlerne, som også indgår i de korrigerende handlinger, forbliver på plejecentrene, men skal fremover finansiere timer i plejen på plejecentrene.

De sidste timer/finansiering af timer skal hentes via reorganiseringen

i demensindsats og den fælles kvalitetsaftale jf. beslutningen om korrigerende handlinger.

Der er i efteråret udviklet et værktøj, der kan understøtte lederne på de enkelte plejecentre i løbende at omsætte deres lønbudgetter til planer for personalefremmøde.

Aftenåbent på daghjem	Indsatsen er gennemført og der afholdes ikke længere aftenåbent arrangementer i daghjemmene.
Aktiviteter/Cafe på BHI	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023. Der er skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet og herunder også om muligheder for at benytte aktivitetscentrene i kommunen fremadrettet. Der har også været en medarbejder og en leder ude og tale med borgerne om mulighederne for fortsat at anvende lokalerne til aktiviteter i samarbejde med frivillige.
Cafe Bavnehøj	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023, hvor der er skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet. Der har også været en medarbejder og en leder ude og tale med dem, der kommer i caféen med henblik på en dialog om mulighederne for at få leveret madservice i eget hjem samt aktiviteter i samarbejde med kommunens frivillighedskordinator. Der er lige nu nogle frivillige, der er i gang med undersøge, om der er interesse for, at borgerne fortsat kan mødes og spise sammen uden hjælp fra personale. Det er i den forbindelse aftalt, at Madjyden kontaktes såfremt der er brug for en anden måde at få pakket/leveret menuerne på, således dette kan afprøves med efterfølgende evaluering.
Cafe Brandlundparken	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023, hvor der er skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet. Der har også været en medarbejder og en leder ude og tale med dem, der kommer i caféen med henblik på en dialog om mulighederne for at få leveret madservice i eget hjem. Der vil fortsat være aktiviteter på Brandlundparken, som borgere har mulighed for at tilmelde sig. Borgerne har også fået oplyst, at de er velkommen til selv at spise i lokalerne.
Fælles kvalitetsaftale	Der er nedsat en tværgående arbejdsgruppe, som arbejder med, hvordan kvalitetsaftalen kan omsættes til de nye vilkår. Formålet er at sikre, at der fortsat er gode læringsmiljøer for eleverne i Ikast-Brande Kommune samtidig med, at eleverne indgår i normeringerne i 50 % af deres tid – og i den tid erstatter fast og faglært personale på en forsvarlig måde. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra eleverne, vejlederne, ledere og uddannelseskonsulenter.
	Vagtplanlæggere inddrages ad hoc.
	Der er planlagt møder i arbejdsgruppen den 16. januar og 26. januar 2024. Det forventes, at de nye vilkår og aftaler er implementeret inden sommerferien.
Reorganisering af demensindsatsen	Arbejdet med reorganiseringen af demensindsatsen er i gang. Styregruppen har afholdt temamøde den 15. november 2023, hvor de emner, der skal kigges nærmere på er udvalgt. På ledermøde den 18. december er udkast til en procesplan drøftet, og det er aftalt, at der skal arbejdes ud fra innovativ metode. Formålet er at sikre fortsat kvalitet i demensindsatsen til gavn for borgerne. Demensindsatsen er også vigtig i forhold til at klæde medarbejderne på til de udfordrende opgaver, de møder i arbejdet med borgere, som er ramt af demens. Der inviteres til en workshop i starten af 2024, hvor der skal arbejdes

med input til reorganiseringen, hvorefter styregruppen samler materialet med henblik på en reorganisering inden sommeren 2024.

Der er dog allerede taget fat på nogle af de indsatser, der kan bidrage til reducere med 500.000 kr. på demensindsatsen. Der er lige nu en stilling ledig som demens fysioterapeut. Stillingen besættes ikke før der er en afklaring af, hvordan den fremtidige demensindsats skal se ud. Derfor har det været nødvendigt midlertidigt at nedlukke tilbuddet om motion på Harrild Hede. Indsatsen har i en periode været varetaget af pårørende konsulenten, men det er ikke muligt at forsætte med dette over en længere periode.

Det er også besluttet, at den årlige demenskonference ikke afholdes i 2024.

Klippekort på plejecentre

Klippekort på plejecentrene er stoppet ved udgangen af 2023. Midlerne, som har finansieret Klippekort forbliver på plejecentrene, men skal først og fremmest anvendes i plejen med henblik på at modvirke reduktion af personalefremmøde i plejen. Medarbejderne, som har haft opgaver, der er finansieret af klippekortsmidlerne har alle fået tilbudt andet arbejde i Sundhed- og Ældre. Eksempelvis at indgå i plejen. Der er skrevet ud til beboerne på plejecentrene, hvor det fremgår, at der fortsat vil være aktiviteter og ergoterapeuter på plejecentrene, men at beboerne kan opleve, at aktiviteterne bliver mindre eller anderledes.

Afskaffelse af klippekortene har givet anledning til stor frustration hos både beboere, pårørende, frivillige og medarbejdere. Der er derfor holdt flere møder med de berørte, både for at de har fået mulighed for at vende, det der var svært og hvordan hverdagene fremadrettet skulle organiseres. Medarbejderne der før arbejdede med klippekort indsatserne er blevet tilbudt andet arbejde på plejecentrene. På alle plejecentre er der fortsat ergoterapeuter, som har til opgave bl.a. at skabe aktiviteter på plejecentrene og som også vil kunne understøtte kontakten til og samarbejde med de frivillige på plejecentrene.

Bilag:

- Oversigt over ændringerne i fremmødeprofilerne på plejecentrene
- Sygefravær
- Vikarforbrug Akutfunktion, Korttidspladser og Plejecentre & Hjemmepleje og Sygepleje

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse.

Bilag

Fremmøde Status januar 2024

Fraværsoverblik Hjemmepleje, Sygepleje, Akutfunktion, korttidspladser og plejecentre

Forbrug af vikartimer for hvert enkelt plejecenter

Punkt 8: Forslag om vedtægtsændringer, herunder forrslag om indførelse af fremmødevalg

27.69.40-P24-1-18

Beslutning

Ældrerådet anbefaler ændringerne.

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

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om status på arbejdsgruppens forslag om vedtægtsændringer til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældrerådet nedsatte den 19. januar 2024 en arbejdsgruppe, der skulle udarbejde forslag til ændring af Ældrerådets vedtægter med fokus på forslag om indførelse af fremmødevalg. Ældrerådet får i denne sag præsenteret arbejdsgruppens forslag. Forslaget behandles i Ældrerådet igen, når de nærmere økonomiske og praktiske implikationer af en eventuel indførelse af fremmøde er afklaret. Forslag oversendes, såfremt Ældrerådet ønsker det, herefter til behandling i Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi- og Planudvalget inden endelig beslutning i Byrådet.

Arbejdsgruppens forslag

Ældrerådet anmoder om ændring i vedtægten for Ældrerådet, så det bliver muligt at afholde valg til Ældrerådet som fremmødevalg i lighed med principperne for valg til kommunalbestyrelsen og på samme dato.

Ældrerådet gør opmærksom på, at over 1/3 af alle stemmeberettigede i Ikast-Brande kommune er over 60 år, og ser derfor gerne, at den demokratiske proces også kommer til at gælde for valget til Ældrerådet 2025.

Erfaringer fra andre kommuner viser, at stemmeprocenten løftes betragteligt ved fremmødevalg. Det betyder et tydeligere mandat til det valgte Ældreråd, da Ældrerådet ifølge lovgivningen har særlige forpligtigelser til at varetage de ældres interesser.

Som det ses i tabellen udgør vælgerne til Ældrerådet 27% af alle borgere i kommunen. Det vil sige en endnu større andel af de stemmeberettigede borgere +17 år.

60+ i alt.	11.691	27 %
Stemmeberettigede borgere i alt ultimo 2022. Heraf udgør 60+ i %.	34.015	34,37 %

I undersøgelsen udarbejdet af Danske Ældreråd viser for region Midtjyllands vedkommende at:

Gennemsnitlig stemmeprocent for alle valgformer er 47,9%

Gennemsnitlig stemmeprocent for brevvalg er 40%

Gennemsnitlig stemmeprocent for fremmødevalg er 57,4%

Højeste stemmeprocent i regionen leverede Favrskov kommune 61,26% ved fremmødevalg

Laveste stemmeprocent i regionen havde Viborg kommunen 32,9% ved digitalt valg.

I 2021 afviklede 43 kommuner valget til Ældreråd som fremmødevalg.

Ved Ældrerådsvalet 2021 i Ikast-Brande, som afviklet som brevstemmevalg, var stemmeprocenten 45,5%.

Ældrerådet foreslår, at valg til Ældrerådet er placeret i valgsekretariatet med den ekspertise og de erfaringer som findes der.

Det er ikke nutidigt, at der manuelt skal pakkes over 11.000 kuverter med stemmeseddel, valgmateriale og returkuverter. Herefter skal returnerede kuverter åbnes manuelt efterfølgende.

Erfaringer fra sidste valg viste desuden at returkuverterne blev brugt til andre forsendelser til kommunen herunder fortroligt indhold.

Kuverterne med stemmesedler til Ældrerådsvalet har løbende kunnet sendes retur, afleveres på rådhuset og i stemmeurner på valgdagen til kommunalvalget. Erfaringerne fra Ikast-Brande Kommune viser, at brevene forveksles, bortkommer, glemmes m.m.

Bilag

- Forslag til nye vedtægter (afsnit med ændringer er fremhævet med rødt)
- Gældende vedtægter
- Rapport om valgdeltagelse og valgformer ved ældrerådsvalet

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

2024-02-02 Vedtægtsændring Forslag.docx

Ældrerådets vedtægter

Punkt 9: Analyse af geografiske forskelle i ældres forbrug af sundheds- og plejeydelser

29.30.08-P27-1-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 6:

Taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udgav 28. september 2023 en analyse af geografiske forskelle i ældres forbrug af sundheds- og plejeydelser. Analysens hovedkonklusioner vedrørende Ikast-Brande Kommune fremlægges i denne sag. Det er administrationens vurdering, at analysen tilføjer vigtig viden til debatten om, hvordan behandling og pleje af ældre borgere kan tilrettelægges mest hensigtsmæssigt. Hovedindsigten fra analysen er, at de nære sundhedstilbud i særlig grad spiller en stor rolle for ældre borgere i vores del af landet.

Baggrund

Baggrunden for at fremlægge analysens resultater er den brydningstid, som sundheds- og plejesektorerne gennemlever i lige nu. De kommende 1-2 år forventes at medføre store lovgivningsmæssige og organisatoriske ændringer på området i form af en ældrelov og en sundhedsstrukturreform. Ifølge regeringens egne udmeldinger vil regeringens forslag til en ny ældrelov blive præsenteret i starten af 2024. Sundhedsstrukturkommissionen skal afslutte sit arbejde med én samlet afrapportering i foråret 2024 med henblik på, at en reform kan vedtages inden Folketinget går på sommerferie i 2025.

Med den situation in mente er det vigtigt, at Sundheds- og Ældreudvalget er klædt bedst muligt på til at deltage i de verserende debatter. Dette er særligt med henblik på at kunne forholde sig til, hvordan fremtidens sundhedsvæsen skal se ud, hvis det også skal komme Ikast-Brande Kommunes borgere mest muligt til gavn.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets analyse fokuserer på forbruget af sundheds- og plejeydelser blandt borgere over 65 år. Dette fokus skyldes, at denne aldersgruppe i langt højere grad end den øvrige befolkning modtager sundheds- og plejeydelser i alle sundhedsvæsenets tre sektorer. Til eksempel modtog ca. 19 procent af borgere over 65 år fra Ikast-Brande Kommune pleje eller behandling fra både sygehus, almen praksis og kommunen i 2022, mens det samme kun gjorde sig gældende for ca. 4 procent i aldersgruppen 55-59 år. For de ældre borgere er det således særligt afgørende, at de kommende reformer bidrager til, at der skabes sammenhæng og prioriteres rigtigt mellem de tre sektorer.

Analysens resultater: Ældres forbrug af sundheds- og plejeydelser i Ikast-Brande Kommune

Overordnet set benytter ældre i Ikast-Brande Kommune sig af sundheds- og plejeydelser i det omfang, man kan forvente ud fra befolkningens sundhedsmæssige og sociale karakteristika. Kigger man nærmere på, hvordan forbruget fordeler sig mellem sundhedsvæsenets tre sektorer, er der dog nogle interessante afvigelser i forhold til det, man skulle forvente.

Det generelle billede er, at de ældre i Ikast-Brande Kommune i mindre grad end forventet ud fra befolkningssammensætningen benytter sygehusvæsenet og speciallæger. Dette opvejes af et større forbrug end forventet af nogle kommunale ydelser (primært personlig pleje og praktisk hjælp) samt af et større forbrug af ydelser hos de almene praktiserende læger og fysioterapeuter. Dette mønster kendetegner med nogle mindre variationer det midt- og vestjyske område som helhed. De nærmere detaljer ses i tabellen nedenfor.

Table 1: Forbrug af sundheds- og plejeydelser i forhold til det forventede, 2022

Ydelsestype	Forbrug - Ikast-Brande Kommune (100 angiver et forbrug som forventet ud fra befolkningssammensætningen)	Forbrug - Gødstrup-klyngen* (100 angiver et forbrug som forventet ud fra befolkningssammensætningen)
Sundheds- og plejeydelser i alt	101,3	98,5
Sygehusforbrug i alt	95,6	93,8
Det planlagte sygehusvæsen	96,0	96,2
Det akutte sygehusvæsen	95,3	90,5
Praksissektoren i alt	105,5	100,3
Almen praksis	115,5	100,5
Praktiserende speciallæger	79,4	84,7
Fysioterapi	125,7	109,8
Kommunale sundhedsydelser i alt	107,1	102,5
Sygepleje	97,2	100,7
Plejebolig	101,8	102,5
Personlig pleje	125,6	100,9
Praktisk hjælp	109,9	109,2

Kilde: Geografiske forskelle i ældres forbrug af sundheds- og plejeydelser (2023). Bilag 5: Kommunespecifikke nøgletal og Bilag 6: Sundhedsklyngespecifikke nøgletal <https://benchmark.dk/analyser/aeldre-og-sundhed/geografiske-forskelle-i-aeldres-forbrug-af-sundheds-og-plejeydelser->
*Gødstrup-Klyngen består af Ikast-Brande, Herning, Holstebro, Struer, Lemvig og Ringkøbing-Skjern Kommuner.

Analysens implikationer: Behov for et styrket nært sundhedsvæsen

Selvom sundhedsvæsenets aktører hver især gør sit bedste, kan det ikke altid kompensere for de strukturelle udfordringer, der præger sundhedsvæsenet som helhed. Sundhedsstrukturkommissionen udgav 7. december 2023 en analyse, hvori de gør status på sundhedsvæsenets udfordringer. Analysen er vedlagt som bilag. Analysens hovedkonklusion er:

”De sidste 20 år har især sygehusvæsenet via investeringer og moderniseringer gennemgået en nødvendig og vellykket udvikling. [...] Men sundhedsvæsenet er ikke indrettet til at håndtere den opgave, som følger af den demografiske udvikling.”

Når det især er sygehusvæsenet, der er blevet udvidet og udviklet de seneste år, mens der ikke på samme vis er investeret i nære sundhedstilbud, så skaber det ulighed i sundhed. Det går blandt andet ud over borgerne i vores del af landet, da de, som vi har set, i højere grad har tendens til at benytte sig af nære sundhedstilbud.

Sundhedsstrukturkommissionen anerkender udfordringen og lægger i sin analyse op til, at der over en årrække skal ske en markant styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsstrukturkommissionen lægger på nuværende tidspunkt særligt op

til, at der skal ske en styrkelse af almen praksis.

Som analysen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets viser, får ældre borgere i Ikast-Brande Kommune i dag ikke i det forventede omfang glæde af den behandling, som de praktiserende speciallæger kan yde. Den relativt svage speciallægedækning i området må alt andet lige antages at være en væsentlig årsag hertil. Et oplagt yderligere fokus i reformarbejdet kunne derfor være at reducere de geografiske forskelle i placeringen af praktiserende speciallæger og på den måde skabe øget geografisk lighed i sundhed. Alternativet er, at kommunerne og almen praksis i vores del af landet også fremadrettet skal levere lidt ekstra for at kompensere for, at de mere specialiserede tilbud ikke er tilgængelige i samme grad som i andre dele af landet.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Sundhedsstrukturkommissionen. Sundhedsvæsenets udfordringer. 7.12.2023

Punkt 10: Ældrerådets studiedag 2024

27.69.40-G01-4-18

Beslutning

Ældrerådet bakker op om forslaget. Der er et ønske om en tidligere dato hvis muligt. Ældrerådet ønsker, at dagen kan slutes af med et besøg på hjælpemiddeldepotet, hvor der samles op på indtrykkene fra Aarhus og kobler dem til erfaringer og muligheder i egen kommune.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter årets studiedag.

Sagsfremstilling

På mødet drøfter Ældrerådet deres årlige studiedag.

Ældrerådet skal tage stilling til følgende:

- Hvornår skal studiedagen afholdes?
- Hvor skal studiedagen afholdes?
- Hvilket indhold skal studiedagen have?

Formandskabet foreslår en studiedag med fokus på intelligente hjælpemidler til hverdagsbrug. Programmet kan eksempelvis involvere besøg og oplæg hos DokkX i Aarhus samt en drøftelse af rammer og vilkår for arbejdet med intelligente hjælpemidler i Ikast-Brande Kommune.

DokkX har til formål at

- Fremme nysgerrigheden og kendskabet til teknologier gennem præsentationer og demonstrationer af forskellige teknologiske redskaber og hjælpemidler
- Afmystificere, synliggøre og normalisere brugen af velfærdsteknologi
- Inspirere udviklere, ingeniører, studerende, designere og arkitekter til at udvikle ny velfærdsteknologi
- Give borgere råd og vejledning, så de kan anskaffe sig de rette teknologier og hjælpemidler
- Klæde ledere, medarbejdere og studerende indenfor sundhedsområdet på med den nyeste viden
- Sikre, at Aarhus Kommune har fingeren på "teknologipulsen" - både hvad angår efterspørgsel og udvikling

Formandskabet foreslår, at studiedagen afholdes tirsdag den 11. juni om formiddagen. Formandskabet foreslår, at Sundheds- og Ældreudvalget inviteres med på dagen, som det også har været praksis tidligere.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 11: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-23

Formanden

Henvendelse til Ældreminister Mette Kierkgaard

Brev og svar 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

Bilag

Henvendelse til Ældreminister 22.01.24

Ældrerådets aktivitetsliste 2024

Svar på henvendelse vedr. Ældrelov.pdf

Punkt 12: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-1-23

Beslutning

Ældrerådet anbefaler, at der fortsat er en borgerrådgiver i Ikast-Brande Kommune. Det overvejes om der skal laves en presseudmelding om dette.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. marts 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Der blev ikke udsendt pressemeddelelse efter mødet den 19. januar 2024.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.