

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 07-12-2022

Mødedato Onsdag d. 07. december 2022 kl. 13:00

Mødested Ikast Rådhus - lokale 201

Indholdsfortegnelse

Borgerrådgiverens beretning 2022.....	3
Hørings svar til besparelser.....	5
Scenarier for tilpasning af plejeboligkapaciteten.....	7
Temadrøftelse: Udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen.....	17
Nærværende ledelse Sundhed og Ældre.....	20
Nyt hjælpemiddeldepot - ændringer i projektet efter licitation.....	23
Seniorboliger og -bofællesskaber.....	27
Demensstrategi 2023-2026.....	29
Værdighedspolitik 2023-2026.....	33
Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2023.....	36
Kvalitetsstandard Personlig pleje, Praktisk hjælp og §83a.....	39
Kvalitetsstandard Vedligeholdelsestræning og Træning efter midlertidig sygdom.....	42
Kvalitetsstandard Madservice og døgnforplejning.....	44
Temadrøftelse - Personcentreret omsorg.....	47
Orientering om Erantis.....	48
Åbne meddelelser.....	50
Lukket:	51

Punkt 1: Borgerrådgiverens beretning 2022

00.07.00-K07-1-22

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. december 2022

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. december 2022

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 7. december 2022

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Udviklings- og Erhvervsudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Borgmesteren indstiller, at

- beretningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen bliver behandlet sideløbende i alle fagudvalg. Borgerrådgiver, Vibeke Hother, deltager i sagens behandling på fagudvalgenes møder den 7. december 2022.

Til møderne vil borgerrådgiverens flyer medbringes.

Den 15. november 2021 godkendte byrådet etableringen af en uafhængig borgerrådgiverfunktion i Ikast-Brande Kommune i en forsøgsperiode på tre år. Ansættelsen er finansieret af Indenrigs- og Boligministeriets pulje til borgerrådgivning. Denne pulje blev afsat i forbindelse med finansloven i 2021 og er tidsmæssigt begrænset til 31. december 2024.

Byrådet vil tage stilling til, om borgerrådgiverfunktionen skal forlænges eller gøres permanent, inden den puljefinansierede ansættelse udløber.

1. maj 2022 tiltrådte Vibeke Hother stillingen som borgerrådgiver i Ikast-Brande Kommune. Hun er uddannet jurist og kommer med en bred erfaring fra tidligere ansættelser.

Der er i dag ansat borgerrådgivere i 78 af landets kommuner.

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.

Borgerrådgiveren er ansat direkte under byrådet og er uafhængig af kommunens øvrige organisation. Det betyder, at borgerrådgiveren er en uvildig rådgiver, som ikke er en del af kommunens fagområder eller det politiske system.

Borgerrådgiveren kan blandt andet:

- Hjælpe borgerne med at forstå afgørelser og breve fra Ikast-Brande Kommune,
- Undersøge, hvordan sagen er blevet behandlet i det kommunale system,
- Behandle klager over kommunens sagsbehandling
- Mødes med borgerne og lytte til deres oplevelser,
- Hjælpe med at genskabe dialogen mellem borgeren og kommunen,
- Vejlede om klagemuligheder i sager, der vedrører Ikast-Brande Kommune.

En gang om året skriver borgerrådgiveren en beretning til Byrådet, hvor der fortælles om det forløbne års aktiviteter. I beretningen reflekterer borgerrådgiveren over henvendelserne og fremsætter eventuelt forslag til fremtidige indsatsområder, som kan styrke dialogen med borgerne, borgerbetjening og forbedre borgernes retssikkerhed. Der er i 2022 udarbejdet en kortere opstartsberetning for perioden 1. maj - 30. september 2022. På grund af den korte periode, som danner datagrundlag for denne beretning, er det endnu for tidligt at drage større konklusioner. Beretningen giver således alene et overblik over, hvilke henvendelser borgerrådgiveren har behandlet i opstarten. I de kommende års beretninger vil der være et bedre grundlag for også at komme med anbefalinger til, hvor borgerrådgiveren ser potentiale til at forbedre sagsbehandlingen.

Fremadrettet vil beretningen dække perioden 1. oktober – 30. september, således at beretningen kan præsenteres for byrådet i december hvert år.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Borgerrådgiverens beretning 2022

Punkt 2: Høringssvar til besparelser

00.30.02-S55-5-22

Beslutning

- udvalget drøftede de indkomne høringssvar til besparelserne og kvitterer for arbejdet og de input, der er indkommet i den forbindelse.
- udvalget anbefaler, at besparelsen på Sundheds- og Ældreudvalgets område udmøntes som byrådet har godkendt den 21. november 2022. Hvis beslutningen om besparelserne udmøntes, som det foreligger i besparelsesforslaget, vil der blive afholdt et dialogmøde i Byrådet den 18. januar 2023 blandt andet i forhold til den fremtidige anvendelse af Dybdalsparken og med fokus på de aktiviteter, der i dag er i huset ud over rehabiliteringsindsatsen. Høringssvarene vil i givet fald indgå i disse drøftelser.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. december 2022

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. december 2022

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 7. december 2022

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Udviklings- og Erhvervsudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Vicekommunaldirektøren indstiller, at

- udvalget drøfter de indkomne høringssvar til besparelser
- udvalget anbefaler, at besparelsen på Sundheds- og Ældreudvalgets område udmøntes som byrådet har godkendt den 21. november 2022.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Der er fra udvalgsmøder den 9. november indkommet en række høringssvar til udvalgenes besparelsesforslag til budget 2023-2026. Disse høringssvar forelægges nu udvalgene. Høringssvarene fra Hoved-MED og Ældrerådet eftersendes efter deres møder den 2. december 2022.

Baggrund og proces

Af budgetforliget fremgår det, at forliget ”alene fastlægger rammerne for besparelserne på 40 mio. kr. der er fordelt mellem udvalgsområderne. Besparelserne skal udmøntes i efteråret 2022. Processen for udmøntningen aftales mellem

forligspartierne, men det er hensigten, at det skal ske i dialog på udvalgsmøder på en måde, der er afstemt med at forliget ikke har samlet hele Byrådet. Driftsbesparelserne får fuld effekt i 2023”.

Besparelsesforslag blev første gang behandlet på udvalgsmøder 9. november 2022. Punktet blev behandlet på lukket dagsorden af hensyn til den politiske beslutningsproces af særlig karakter, jf. forvaltningslovens § 27, stk. 4, nr. 5. Efter udvalgsbehandlingen blev punktet åbnet og sendt i høring (jf. Byrådsbeslutning af 10. oktober 2022) frem mod 2. behandling i udvalg og byråd i december.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

samlede høringssvar december 2022

Ældrerådets høringssvar vedr. besparelsesforslag Sundhed- og Ældreudvalgets område.pdf

MED-Sundhed og Ældre høringssvar vedr. besparelsesforslag 2023-2026

Høringssvar budgetforlig 2023-2026 - Lokal MED

Høringssvar fra Aktivitetsrådet i Bording.pdf

Punkt 3: Scenarier for tilpasning af plejeboligkapaciteten

27.42.00-P00-5-18

Beslutning

Anbefales og høringsvarene indgår i det videre arbejde.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet fremadrettet skal tage afsæt i en dækningsgrad på 11 procent
- dækningsgraden genovervejes i tilfælde af, at kommunens plejeboliggaranti på 2 måneder ikke længere kan overholdes eller hvis søgningen til plejeboliger modsat fortsætter med falde
- Byrådet godkender model 1 og model 3 for reduktion af antallet af plejeboliger i kommunen
- der findes andre muligheder for placering af aktivitetscenteret i Engesvang
- der afholdes en tværgående temadrøftelse af udviklingsmuligheder for selve bygningen, der i dag rummer Dybdalsparken, på Byrådets dialogmøde 18. januar 2023.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget afgav på mødet 9. november 2022 anbefalinger til det fremadrettet serviceniveau på plejeboligområdet.

Sundheds- og Ældreudvalget gav følgende anbefaling:

- Kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet skal fremadrettet tage afsæt i en dækningsgrad på 11 procent
- Dækningsgraden genovervejes i tilfælde af, at kommunens plejeboliggaranti på 2 måneder ikke længere kan overholdes eller hvis søgningen til plejeboliger modsat fortsætter med falde
- Model 1 og model 3 for reduktion af antallet af plejeboliger i kommunen anbefales
- Der skal findes andre muligheder for placering af aktivitetscenteret i Engesvang.
- Der ønskes en tværgående temadrøftelse for Byrådet af udviklingsmuligheder for selve bygningen, der i dag rummer Dybdalsparken.

Udvalget besluttede desuden at sende anbefalingerne i høring hos Lokal-MED, MED-Sundhed og Ældre og Ældrerådet. Deres høringssvar er vedlagt som bilag til denne sag.

Siden mødet i Sundheds- og Ældreudvalget den 9. november 2022 er administrationen blevet gjort opmærksom på, at indfrielse af støttede lån i nogle tilfælde skal ske til kursværdi. I forhold til de to anbefalede modeller betyder det, at kommunen skal forvente, at det bliver ca. 2 mio. kr. dyrere at indfri restgælden i Dybdalsparken, mens det modsat 0,8 mio. kr. billigere at indfri restgælden i Rolighedsvej 4. Disse tal er dog, ligesom tallene i sagsfremstillingen til 9. november 2022, behæftet med en vis usikkerhed, da Kommunekredit oplyser, at man sjældent handler med de obligationer, der ligger til grund for denne type lån. Kommunen afvikler løbende gælden, hvorfor restgælden vil være mindre ved ophørstidspunktet, end de aktuelt nævnte tal.

Sagsfremstillingen til mødet 9. november fremgår nedenfor.

Dækningsgrad og plejeboliggaranti

På udvalgmødet den 31. august 2022 besluttede Sundheds- og Ældreudvalget, at udvalget til mødet 9. november ønskede et eller flere forslag til handlinger med henblik på at nedbringe plejeboligantallet således, at dette afspejler en fremtidig dækningsgrad på 11%. Med dækningsgrad forstås den andel af borgere over 80 år, der skal være en plejebolig til rådighed for.

I forlængelse af ovenstående anbefaler administrationen, at Byrådet beslutter, at kapacitetsplanlægning fremadrettet skal tage afsæt i en dækningsgrad på 11 procent. Administrationen anbefaler videre, at dækningsgraden genovervejes i tilfælde af, at kommunens plejeboliggaranti på 2 måneder ikke længere kan overholdes eller hvis søgningen til plejeboliger modsat fortsætter med falde. Plejeboliggarantien betyder, at borgere, som ønsker at stå på venteliste til samtlige plejeboliger i Ikast-Brande Kommune, skal have tilbudt en bolig inden for 2 måneder.

Af tabel 1 fremgår de aktuelle tal for ledige plejeboliger. Udvalget har tidligere spurgt om antallet af afslag på plejeboligansøgninger. En manuel gennemgang viser, at kommunen i første kvartal i år alene har givet ét afslag. Det var til et ægtepar.

Tabel 1: Ledige plejeboliger

	December 2021	Marts 2022	Juni 2022	August 2022	Oktober 2022
Bøgildlund	1	2	1	2	0
Engparken	3	0	4	5	3
Rolighedsparken	1	5	4	8	3
Solbakken	1	3	4	3	1
Østervang	6	5	4	7	6
Kærmindeparken	0	3	5	1	2
Grønneparken	0	6	1	4	2
I alt	12	24	23	30	17

*Hertil kommer politisk lukkede plejeboliger af forskellig art. Disse udgør i alt 17 boliger.

Reduktion af plejeboligkapaciteten

Hvor meget plejeboligkapaciteten skal reduceres for at afspejle en fremtidig dækningsgrad på 11 procent afhænger jævnfør tabel 2 af, hvilket tidsperspektiv, man anlægger. Både lokalt og nationalt er dækningsgraden og efterspørgslen faldet kontinuerligt de sidste 20 år, og det er heller ikke usandsynligt, at denne tendens vil fortsætte. På den baggrund anbefaler administrationen, at udvalget tager stilling til kapaciteten ud fra prognoserne for de kommende tre til fire år. Det betyder, at plejeboligkapaciteten skal reduceres med mellem 23 og 35 boliger i forhold til, hvordan den ser ud, når etape 2 af Bøgildlund snarligt kan tages i brug.

Tabel 2: Prognose for tilpasningsbehov i antal plejeboliger ved dækningsgrad på 11 %. Prognosen er korrigeret for stigende levealder (0,12 år årligt).

2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
-51	-43	-35	-23	-9	3	13	21	24	28	31

Administrationen har udarbejdet fem modeller for, hvordan kapaciteten kan reduceres:

- Model 1: Rehabiliteringscenteret flyttes fra Dybdalsparken (Engesvang) til Bøgildlund (Ikast) med henblik på salg af Dybdalsparken
- Model 2: Rehabiliteringscenteret reduceres i størrelse og flyttes fra Dybdalsparken (Engesvang) til Bøgildlund (Ikast) med henblik på salg af Dybdalsparken. Dertil omdannes fire plejeboliger til aflastningspladser.
- Model 3: Kapaciteten på Rolighedsparken (Ikast) reduceres ved udlejning af selvstændig fløj (Rolighedsvej 4) med ni boliger til andre kommunale målgrupper eller nedlæggelse og frasalg af fløjen
- Model 4: Rolighedsparken (Ikast) lukkes med henblik på salg
- Model 5: Østervang (Klovborg) lukkes henblik på salg

Administrationen anbefaler model 1. Dette skyldes for det første, at det er den hurtigste måde at nedbringe plejeboligkapaciteten og dermed udgifterne til tomgangshuseleje. For det andet giver denne model mulighed for, at man på samme tid også kan give kommunens rehabiliteringscenter det bedst mulige udgangspunkt for at håndtere nuværende og kommende opgaver, som følger af den voksende rolle, som kommunerne spiller i det danske sundhedsvæsen. Fra aftalen om sundhedsklynger: "Sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. Det kræver styrket samarbejde og sammenhæng og en fortsat, gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke er nødvendigt"

Set i forhold til den kapacitet områdets øvrige kommuner har til rehabilitering, akut- og midlertidige ophold, vurderes 24 sengepladser også fortsat at være passende (Herning 65, Skive 23, Struer 15, Lemvig 23 og Ringkøbing-Skjern 37).

De enkelte modeller uddybes nedenfor med angivelser af deres effekt på hhv. plejeboligkapaciteten og områdets driftsbudget samt administrationens vurdering af fordele og ulemper ved modellen.

For alle modellerne gælder det, at den nærmere tidshorisont for implementering er behæftet med stor usikkerhed. For hver af modeller har administration dog angivet, om tidshorisonten relativt set forventes at være kort (1-2 år), mellemlang (2-3 år) eller lang (3+ år).

Alle modellerne indbefatter lukning af plejeboliger med henblik på salg. Administrationen antager, at økonomien i forbindelse med afviklingen og salg afholdes uden for ældreområdet. Det gælder både betaling af restgæld, tomgangsleje for de konkrete boliger i afviklingsperioden og provener ved salg.

Model 1: Rehabiliteringscenteret flyttes fra Dybdalsparken (Engesvang) til Bøgildlund (Ikast) med henblik på salg af Dybdalsparken

- Der oprettes 24 rehabiliteringspladser på Bøgildlund (antallet kan indføres gradvist og tilpasses ved behov)
- Der vil fremadrettet være 24 plejeboliger på Bøgildlund
- De 24 boliger i Dybdalsparken ommærkes fra almene ældreboliger til familieboliger, og sælges til et alment boligselskab til restgælden på en aftale, hvor kommunen ikke har anvisningsret og dermed huslejeforpligtigelser eller kommunen indfrier restgælden i Dybdalsparken og afmelder boligerne som almene boliger, hvorefter bygningen sendes i offentligt udbud.

Reduktion i plejeboligkapaciteten 24 plejeboliger

Driftsbesparelse ekskl. tomgangshuseje (2023-priser) 10,47 mio. kr.
Heraf anvendes 3,8 mio. kr. til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden" og 1,9 mio. kr. til besparelser.

Restgæld (Dybdalsparken) 13,54 mio. kr. + forventet 2,47 mio. kr. til låneoptagelse i forbindelse med igangværende udskiftning af tag.

Fordele

- Forslaget kan implementeres relativt hurtigt, da Kommunen selv ejer Dybdalsparken.
- Det vil være muligt at nedrosle antallet af rehabiliteringspladser, hvis behovet eller en kommende national kvalitetsstandard for kommunernes akutfunktioner tilsiger det.
- Giver fleksibilitet, da de boliger, der anvendes til rehabilitering let kan ændres til at være plejeboliger, hvis behovet tilsiger det. Det gør sig ikke gældende den anden vej.
- Administrationen vurderer umiddelbart, at Dybdalsparkens ejendomsværdi modsvarer restgælden. Denne vurdering er dog behæftet med en vis usikkerhed.
- Sælges Dybdalsparken til et alment boligselskab, vil nedlæggelsen ikke belaste kommunekassen, da almene boliger ikke skal afmeldes forud for et salg.
- Med et rehabiliteringscenter med 24 pladser er kommunen godt rustet til at håndtere det opgavepres, som hurtige udskrivelser fra regionshospitalet i Gødstrup allerede nu lægger på alle områdets kommuner, et pres som forventes at stige med en snarlig national akutaftale.
- Placeringen i Ikast vil lette samarbejdet med de praktiserende læger, som har det lægefaglige ansvar på rehabiliteringscenteret, hvilket der bl.a. blev givet udtryk for på et møde i lægeklyngen den 6. september 2022.

Ulemper

- Der er usikkerhed om behovet for rehabiliteringspladser. Med 24 pladser kan kommune derfor risikere en større huslejeforpligtigelse end nødvendigt.
- Flytningen vil give pres på træningsfaciliteterne på Bøgildlund.
- Dybdalsparkens lokaler benyttes til forskellige aktiviteter for byens borgere. De vil skulle finde nye lokaler.

- Plejeboligudbuddet gøres ikke som planlagt mere tidssvarende med 24 nye særligt demensvenlige boliger på Bøgildlund.

Tidshorisont for implementering

Kort

Model 2: Rehabiliteringscenteret reduceres i størrelse og flyttes fra Dybdalsparken (Engesvang) til Bøgildlund (Ikast) med henblik på salg af Dybdalsparken. Dertil omdannes fire plejeboliger til aflastningspladser.

- Der oprettes 12 rehabiliteringspladser på Bøgildlund
- Der vil fremadrettet være 36 plejeboliger på Bøgildlund
- To plejeboliger i syd og to plejeboliger i nord omdannes til aflastningspladser
- De almene ældre boliger i Dybdalsparken ommærkes til familieboliger, og sælges til et alment boligselskab til restgælden på en aftale, hvor kommunen ikke har anvisningsret og dermed huslejepligtigheder eller kommunen indfrier restgælden i Dybdalsparken og afmelder boligerne som almene boliger, hvorefter bygningen sendes i offentligt udbud.

Reduktion i plejeboligkapaciteten

16 boliger

Driftsbesparelse ekskl. tomgangshusleje (2022-priser)

10,35 mio. kr.
Heraf anvendes 1,9 mio. kr. til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden" og 1,9 mio. kr. til besparelser.

Restgæld (Dybdalsparken)

13,54 mio. kr. + forventet 2,47 mio. kr. til låneoptagelse i forbindelse med igangværende udskiftning af tag.

Fordele

- Forslaget kan implementeres relativt hurtigt, da Kommunen selv ejer Dybdalsparken.
- Administrationen vurderer umiddelbart, at Dybdalsparkens ejendomsværdi modsvarer restgælden. Denne vurdering er dog behæftet med en vis usikkerhed.
- Sælges Dybdalsparken til et alment boligselskab, vil nedlæggelsen ikke belaste kommunekassen.
- Placeringen i Ikast vil lette samarbejdet med de praktiserende læger, som har det lægefaglige ansvar på rehabiliteringscenteret.

Ulemper

- Rehabiliteringscenterets kapacitet kan vanskeligt opjusteres igen på kort sigt, hvis Bøgildlunds øvrige boliger er udlejet som plejeboliger, da kommunen ikke kan tvinge borgerne til at flytte. Dette er særligt relevant, da der som led i den nationale sundhedsreform i løbet af det kommende halve til hele år kommer nationale kvalitetsstandarder for kommunernes akutfunktioner, som eventuelt kan medføre krav om en større kapacitet.
- Reduceret kapacitet på rehabiliteringscenteret vil medføre et ekstra opgave- og udgiftspres på hjemmesygeplejen, da flere pleje- og behandlingskrævende borgere vil skulle udskrives til eget hjem direkte fra sygehuset eller efter et kort ophold på

rehabiliteringscenteret. Dette samme gælder genoptræningsområdet.

- Der er mange budgetposter som ikke kan reduceres selvom kapaciteten på rehabiliteringscenteret halveres, da den tilpassede målgruppe vil bestå af de mest udfordrede borgere.
- Model 2 giver i sig selv ikke en tilstrækkelig stor reduktion i kommunens plejeboligkapacitet, hvorfor der må forventes fortsat høje udgifter til tomgangsleje.
- Flytningen vil give pres på træningsfaciliteterne på Bøgildlund.
- Dybdalsparkens lokaler benyttes til forskellige aktiviteter for byens borgere. De vil skulle finde nye lokaler.

Tidshorisont for implementering

Kort

Model 3: Kapaciteten på Rolighedsparken (Ikast) reduceres ved udlejning af selvstændig fløj (Rolighedsvej 4) med ni boliger til andre kommunale målgrupper eller nedlæggelse og frasalg af fløjen

- Anvisningsretten til de ni boliger på Rolighedsvej 4 overdrages til andre kommunale enheder, som har interesse heri.
- Eller boligerne i fløjen ommærkes til familieboliger, og sælges til et alment boligselskab til restgælden på en aftale, hvor kommunen ikke har anvisningsret og dermed huslejepligtigheder eller kommunen indfrier restgælden i boligerne og afmelder boligerne som almene boliger, hvorefter fløjen sendes i offentligt udbud. Denne mulighed er ikke undersøgt til bunds, og det er derfor usikkert hvorvidt og under hvilke betingelser dette vil kunne gennemføres. Administrationens umiddelbare vurdering er dog, at processen ikke vil være væsentlig anderledes end ved nedlæggelse og salg af en hel boligafdeling.

Reduktion i plejeboligkapaciteten

9 boliger

Driftsbesparelse ekskl. tomgangshusleje (2022-priser)

3,24 mio. kr.

Administrationen vurderer desuden, at lukningen af de pågældende plejeboliger vil betyde, at driftsbudgettet på Rolighedsparken fremadrettet kan balancere, hvilket det ikke gør i dag.

Heraf anvendes 3,8 mio. kr. til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden" og 1,9 mio. kr. til besparelser. Da de anvendte midler overstiger driftsbesparelsen er dette afhængig af, af modellen anbefales sammen med én af de øvrige modeller.

Restgæld (Rolighedsvej 4)

Restgælden er estimeret til 5,3 mio. kr. (Det kræver nærmere undersøgelse at afgøre præcis hvilke dele af Rolighedsparkens lån, der vedrører Rolighedsvej 4)

Fordele

- Rolighedsparkens tilbageværende boliger er fysisk samlet, hvilket muliggør en mere effektiv drift.

Ulemper	<ul style="list-style-type: none"> • Det kan tage lang tid at implementere forslaget, da de nuværende beboere i fløjen ikke kan tvinges til at flytte. • Rolighedsparkens fremadrettede kapacitet er på 43 boliger, hvilket er lavere end de 48 boliger, som jf. plejeboligstrategien vurderes at være optimalt. • Huslejeniveauet gør det umiddelbart vanskeligt at anvende boligerne til andre kommunale målgrupper. • Lukning af de 9 boliger vil alt andet lige medføre en huslestigning for de øvrige beboere, da der vil være færre lejemaal at fordele fællesudgifterne på. Det nærmere omfang kendes ikke på nuværende tidspunkt. • Der ligger en potentiel udfordring omkring et udamortiseret lån, som vil skulle afklares med Landsbyggefonden.
---------	---

Tidshorisont for implementering	Mellemlang
---------------------------------	------------

Model 4: Rolighedsparken (Ikast) lukkes med henblik på salg

- Rolighedsparken lukkes gradvist som plejecenter ved at stoppe visiteringen hertil og tilbyde nuværende beboere at flytte til andre plejecentre.
- Afviklingen af Rolighedsparken vil skulle ske i samarbejde mellem Kommunen og Bomidtvest, da ejerskabet er delt.
- De almene ældre boliger i Rolighedsparken ommærkes til familieboliger, og sælges til et alment boligselskab til restgælden på en aftale, hvor kommunen ikke har anvisningsret og dermed huslejeforpligtigelser eller kommunen indfrier restgælden i Rolighedsparken og afmelder boligerne som almene boliger, hvorefter bygningen sendes i offentligt udbud.

Reduktion i plejeboligkapaciteten	52 boliger
Driftsbesparelse ekskl. tomgangshusleje (2022-priser)	18,7 mio. kr. Heraf anvendes 3,8 mio. kr. til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden" og 1,9 mio. kr. til besparelser.
Restgæld (Rolighedsparken)	18 mio. kr.
Fordele	<ul style="list-style-type: none"> • Administrationens umiddelbare vurdering er, at Rolighedsparkens ejendomsværdi overstiger restgælden, og plejecenteret forventes derfor at kunne nedlægges uden tab. Denne vurdering er dog behæftet med stor usikkerhed. • Modellen kan nedbringe plejeboligkapaciteten og dermed dækningsgraden væsentligt. Dækningsgraden vil med forslaget i 2028 være nedbragt til 9 procent. Det er en fordel, hvis man tror på, at efterspørgslen efter plejeboliger fortsat vil falde.

- I afviklingsperioden samles tomgangen på Rolighedsparken, hvilket forbedrer betingelserne for at drive de øvrige centre.

Ulemper

- Den samlede plejeboligkapacitet reduceres så meget, at man allerede i 2024 vil være under den dækningsgrad på 11 procent, som udvalget anbefalede i august 2022. Det betyder at der hurtigere vil opstå et behov for nybyggeri.
- Man lukker et stort antal plejeboliger i en af de to byer, hvor behovet forventes at stige mest fremadrettet.
- Kommunen kan ikke tvinge beboerne til at flytte, og forslaget må derfor forventes at have en lang indfasningstid, hvor kommunen vil skulle betale tomgangsleje.

Tidshorisont for implementering

Lang

Model 5: Østervang (Klovborg) lukkes

- Østervang lukkes gradvist som plejecenter ved at stoppe visiteringen hertil og tilbyde nuværende beboere at flytte til andre plejecentre.
- Kommunen køber ejendommen til restgælden med henblik på salg og på at afmelde boligerne som almene ældre boliger eller kommunen indgår aftale med Domea om ommærkning til almene familieboliger og ophør af kommunal anvisningsret og dermed huslejepligtigheder.
- Købssummen og tomgangslejen i afviklingsperioden finansieres af kommunekassen.

Reduktion i plejeboligkapaciteten

28 boliger

Driftsbesparelse ekskl. tomgangshusleje (2022-priser)

11,7 mio. kr.

Heraf anvendes 3,8 mio. kr. til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden" og 1,9 mio. kr. til besparelser.

Restgæld (Østervang)

22,1 mio. kr.

Fordele

- Plejecenteret har de seneste tre år haft den højest tomgangsandel i hele kommunen.
- Behovet for plejeboliger forventes ikke at stige i området fremadrettet.
- Ved nedlæggelse af boligafdelingen bortfalder kommunens tomgangslejepligtighed også på de 8 boliger i parterren, som kommunen ikke anvender i dag.
- I afviklingsperioden samles tomgangen på Østervang, hvilket forbedrer betingelserne for at drive de øvrige centre.

- Østervang har haft store rekrutteringsudfordringer. Det kan ikke udelukkes, at disse bunder i stedets geografiske placering.

Ulemper

- Kommunen kan ikke tvinge beboerne til at flytte, og forslaget må derfor forventes at have en lang indfasningstid, hvor kommunen vil skulle betale tomgangsleje.
- Administrationen vurderer, at restgælden er større end ejendommens markedsværdi, og at et salg derfor vil medføre et tab for kommunekassen.
- Administrationen vurderer ikke, at Domea vil være interesseret i en aftale, der indbefatter at anvisningsretten ophører.

Tidshorisont for implementering

Lang

Uanset valg af model anvendes 3,8 mio. kr. af driftsbesparselsen til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret ”Klar til fremtiden” og 1,9 mio. kr. til besparelser.

Hjælp i eget hjem eller plejebolig - hvad er økonomisk set den bedste løsning?

Borgere modtager i mange tilfælde personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem før de flytter i en plejebolig. Det er en individuel faglig vurdering, der afgør, om en borger bevilges en plejeboligplads, og dette kan kun ske, hvis det er borgers eget ønske at flytte. Kommunen kan dog have faglige såvel som økonomiske grunde til at opfordre en borger til at søge om en plejeboligplads. Den økonomisk grund indtræder, hvis den hjemmehjælp borgeren modtager har et omfang, så udgifterne overstiger omkostningerne til en plejeboligplads. Det skete tidligere, når borgeren ugentligt modtager mere end 27 times hjælp. Administrationen har på udvalgets foranledning opdateret dette. I dag sker det, når borgeren ugentligt modtager mere end 14,1 times hjælp. I september 2022 gjaldt det 45 borgere, den nærmere fordeling fremgår af tabellen nedenfor. Til sammenligning er balancepunktet i Randers Kommune 15,9 timer ved almindelige plejeboligpladser og 19,7 for demensboliger (2018), 14 timer i Skanderborg Kommune (2014) og 16,5 timer i Hedensted Kommune (2014).

Tabel 3. Borgere der modtager mere end 14,1 times hjælp ugentligt

Aldersfordeling	Antal borgere	Gennemsnitlige antal timer
0-66 år	12	24,7
67-79 år	16	22,9
80-89 år	7	26,7
90 år eller derover	10	21,8
I alt	45	23,7

Dagsordenspunktets sammenhæng til andre sager og udviklingsspor

Sundheds- og Ældreudvalget arbejder lige nu med tre forskellige spor, der vedrører boliger til ældre. Nedenfor fremgår en oversigt over, hvornår udvalget efter planen næste gang skal behandle de respektive spor.

- Plejeboliger: Denne sag

- Seniorboliger og -bofællesskaber: Udvalgs mødet 7. december
- Ældreboliger: Udvalgs møde i 1. kvartal

Derudover skal det bemærkes, at der også er en snæver sammenhæng til udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret, som også behandles på dagens møde.

Denne sag har til formål at håndtere kommunens udfordring med tomgangsleje til tomme plejeboliger. Administrationen forventer, at det driftsprodukt, som implementeringen af de enkelte modeller vil medføre skal anvendes til:

- 1) Fortsat ekstraordinær tomgangsleje på plejeboliger indtil udbud og efterspørgsel igen er bragt i balance.
- 2) Besparelseskra v som ligger udover, hvad tidligere fremsendte forslag kan dække, og/eller har en lang implementeringshorisont.
- 3) Udviklingsplanen for rehabiliteringscenteret "Klar til fremtiden".

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

MED-Sundhed og Ældre hørings svar vedr. plejeboligstrategi

Ældrerådets hørings svar vedr. plejeboligstrategien.pdf

Punkt 4: Temadrøftelse: Udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-21-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der udarbejdes en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen
- udvalget godkender procesplanen for arbejdet med udviklingsplanen.

Sagsfremstilling

Den demografiske udvikling gør, at landets kommuner skal se ind i en fremtid med langt flere ældre, der skal plejes og forsørges af stadig mindre arbejdsstyrke. Denne udvikling stiller Sundheds- og Ældreafdelingen over for en række væsentlige udfordringer, som må adresseres, hvis kommunen fortsat skal leve op til de forventninger, som borgere og samarbejdspartnere med rette kan have til områdets opgaveløsning. Derfor har Ikast-Brande Kommune arbejdet med rekrutteringsudfordringerne med afsæt i den eksisterende strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads. Strategien er vedlagt som bilag.

Det er administrationens vurdering, at der er brug for en videre udvikling af den strategiske indsats for at sikre, at Sundheds- og Ældreafdelingen fortsat er robust trods svære vilkår.

En robust Sundheds- og Ældreafdelingen er kendetegnet ved, at der er både fagligt, økonomisk og mentalt overskud til at igangsætte nye nødvendige og ønskværdige udviklingsinitiativer samt til at møde de nye opgaver, kommunen stilles over for. Det gælder både opgaver, som følger af at borgerne lever længere med langt flere komplekse sygdomme, herunder demenssygdomme, og opgaver som aktiv flyttes fra hospitaler til kommunerne som led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Administrationen anbefaler, at der udarbejdes en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen, der kan fungere som samlet ramme for og fortælling om de indsatser, der skal sikre, at området fortsat er robust og klar til at møde nuværende og fremtidige udfordringer.

Nedenfor fremgår et forslag til en procesplan for arbejdet med en udviklingsplan, samt en beskrivelse af områdets udfordringer og de udviklingsspor, administrationen forestiller sig at der skal arbejdes med for at imødegå disse.

Proces

På udvalgsrådet afholdes en temadrøftelse omkring de udfordringer, som Sundheds- og Ældreafdelingen står over for. Drøftelsen tager afsæt i et oplæg fra administrationen, der uddyber udfordringerne.

Administrationen foreslår, at arbejdet med en udviklingsplan i den kommende tid følger nedenstående procesplan:

- Januar: Første udkast til udviklingsplan med underliggende spor og nærmere indhold behandles i Sundheds- og Ældreudvalget og drøftes i MED-Sundhed og Ældre samt Ældrerådet med henblik på udarbejdelse af høringsvar.
- Marts: Temadrøftelse i Byrådet
- April: Sundheds- og Ældreudvalget godkender udviklingsplan med underliggende spor og nærmere indhold.
- Udarbejdelsen af udviklingsplanens underliggende spor vil ske sideløbende og efterfølgende i en inddragende proces med involvering af medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere, herunder Ældrerådet.

De tre største udfordringer: Demografi, rekruttering og økonomi

Sundhed og Ældre er overordnet udfordret af tre forhold, der gensidigt forstærker hinanden. Det drejer sig om den demografiske udvikling, rekruttering og økonomi.

I forhold til demografi oplever man også i Ikast-Brande den glædelige landstendens, at vi lever længere. Denne udvikling betyder, at der i Ikast-Brande Kommune i 2035 forventes at være omkring 3500 borgere over 80 år mod ca. 2000 i dag. Samtidig med at der bliver flere ældre, bliver der også færre i den arbejdsdygtige alder. Frem mod 2035 forventes antallet af borgere i Ikast-Brande Kommune mellem 25 og 67 år at falde med 100 personer fra ca. 22.600 til ca. 22.500.

Den demografiske udvikling medfører væsentlige rekrutteringsudfordringer for Sundheds- og Ældresektoren lokalt og på landsplan. Om bare otte år vil der ifølge KL på landsplan mangle knap 16.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, hvis man skal bevare det samme forhold mellem antal SOSU'er og ældre som i dag og uddanner samme antal som i dag. Manglen bliver kun større i årene efter og i 2045 kan man mangle næsten 37.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Overføres disse tal direkte til forholdene i Ikast-Brande Kommune efter kommunens nuværende andel af ældre, vil der her mangle hhv. 115 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i 2030 og 265 i 2045. Dette tal er naturligvis behæftet med stor usikkerhed. Desuden vil antagelsen om at forholdet mellem antal SOSU'er og ældre også fremadrettet skal være som i dag formentligt ikke holde stik, da ældre gennemsnitligt ser ud til at være raske og selvhjulpne i en højere og højere alder.

Den tredje og sidste overordnede udfordring er områdets økonomi. Som det fremgår af usikkerhedsnotatet til budgetopfølgningen pr. 31. august 2022 forventes et driftsmæssigt merforbrug i 2022 på 11.746.000 kr. Merforbruget hænger tæt sammen med rekrutteringssituationen, da merforbruget bl.a. bunder i stigende vikarudgifter, høj medarbejderomsætning og behovet for et ekstra fagligt fokus som konsekvens af ansættelsen af et stigende antal ufaglærte medarbejdere. Derudover har der gennem længere tid været et stort merforbrug til tomgangshusleje som følge af mange ledige ældre- og plejeboliger.

Foreløbige forslag til spor i udviklingsplanen

Nedenfor følger en foreløbig oversigt over de spor, som administrationen forestiller sig udviklingsplanen skal indeholde:

- rekruttering og fastholdelse
- nærværende ledelse
- teknologi og digitalisering
- kvalitet, kompetencer og dokumentation
- fremtidens boliger til ældre

Rekruttering og fastholdelse påvirker de øvrige fokusområder

En af grundforudsætningerne for at kunne lykkes med opgaverne i Sundheds- og Ældreafdelingen er, som det gælder for kommunen som helhed, at man har dygtige og engagerede medarbejdere. De nuværende og kommende rekrutteringsudfordringer har derfor stor betydning for områdets opgaveløsning, og emnet hænger derfor også tæt sammen med tre af de andre spor, som administrationen forventer der skal arbejdes med. Det kommer eksempelvis til udtryk ved, at

- god og nærværende ledelse er vigtig for at kunne skabe den gode arbejdsplads, hvor medarbejderne ønsker at arbejde og hvortil der kan rekrutteres. Ledernes trivsel og psykiske arbejdsmiljø udfordres, når de til stadighed oplever, at det er svært at få vagtplanerne til at gå op. Ledere der ikke trives kan ikke være de gode og nærværende ledere, der skaber gode arbejdspladser
- kvaliteten af pleje, behandling og træning svækkes, når den skal udføres af skiftende vikarer eller ufaglærte medarbejdere eller af nye medarbejdere som er under oplæring.
- velfærdsteknologi i stigende grad bliver et nødvendigt element i at gentænke opgaveløsningen, så opgaverne kan løses med mindre arbejdskraft.
- fremtidens boliger til ældre skal understøtte, at borgerne kan opretholde et værdigt liv, hvor de er så selvhjulpne som muligt først og fremmest til glæde for dem selv, men også for at reducere trykket fra rekrutteringsudfordringerne. Samtidigt er det vigtigt, at der ikke bindes flere ressourcer i bygningsmasse end der er behov for, således at ressourcerne anvendes til fagligt velfunderet og værdig ældrepleje frem for til udgifter til huslejetab.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads

Punkt 5: Nærværende ledelse Sundhed og Ældre

00.15.00-A00-47-22

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen om erfaringer og udfordringer ift. nærværende ledelse til efterretning
- administrationen giver et oplæg om forslag til ledelsesspænd på mødet den 18. januar 2023.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som det fremgår af sagsfremstillingen punkt 3 omkring en udviklingsplan for Sundhed og Ældre, kræver de 3 store udfordringer demografi, rekruttering og økonomi, indsatser for at sikre, at det også fremadrettet er muligt at løse kerneopgaven til gavn for de ældre borgere i Kommunen. Udfordringen omkring rekruttering kræver flere forskellige indsatser, og der er allerede igangsat implementering af "Strategien for rekruttering og den gode arbejdsplads". En god arbejdsplads, hvor medarbejdere gerne vil ansættes og blive i flere år kræver en nærværende ledelse, hvilket forudsætter et ledelsesspænd, der gør det muligt for lederne at være i direkte dialog med den enkelte medarbejder. Da udvalget var på rundtur til plejecentrene i kommunen blev der en opmærksomhed på udfordringerne ift. at lederne er direkte ledere for et stort antal medarbejdere og det er svært at rekruttere og fastholde faglært personale. Lederne er derfor udfordret i forhold til en nærværende ledelse, der understøtter både drift og udvikling. Udvalget bad i den forbindelse administrationen kigge nærmere på ledertrivsel og opgaver.

Erfaringer fra andre kommuner

Andre kommuner møder nogle af de samme udfordringer som Ikast-Brande Kommune og har iværksat forskellige indsatser for at øge ledertrivsel og nærværende ledelse, til gavn for medarbejdere og borgere. Hvilket også vil være med til at øge kvaliteten i opgaveløsningen, som forudsætter en nærværende ledelse.

Furesø Kommune har reduceret ledelsesspændet i hjemmeplejen med det formål, at ledere og medarbejdere sammen kan sikre kvaliteten. Hjemmeplejen har som en markant positiv effekt halveret sygefraværet.

Hundested Plejecenter har reduceret deres ledelsesspænd til 25, hvilket har betydet, at lederne er kommet tættere på kerneydelsen og medarbejderne. Samtidigt har man også reduceret sygefraværet.

Sundhed og Ældre i Herning Kommune har også taget fat på at reducere ledelsesspændet til 35-36 og styrke den administrative ledelsessupport med det formål at nedbringe sygefravær, sænke vikarforbruget samt medarbejderomsætningen, hvilket skal finansiere investeringen på mellem 5-6,5 mio. kr.

Anbefalinger fra Ledelseskommisionen og Væksthus for ledelse

Ledelseskommisionen er i 2018 kommet med 28 anbefalinger til bedre ledelse. En af anbefalingerne var at mindske for stort ledelsesspænd. Ledelseskommisionen pegede på, at man ikke kan lede nogen, man ikke er i kontakt med. Dialog, anerkendelse og formidling af visionen er betinget af, at man som leder har muligheden for at være i dialog med sine medarbejdere. Det kan være svært, hvis lederen har for mange medarbejdere, måske fordelt på flere matrikler.

Ledelseskommisionen pegede på, at der ikke er ét rigtigt svar på, hvor stort ledelsesspændet skal være. Det afhænger af opgaven, af medarbejderne og af organisationens prioriteter. Men ifølge anbefalingerne er ledelsesspændet mange steder for stort og derfor er det nødvendigt at ansætte flere ledere, ikke nødvendigvis flere ledelseslag, men f.eks. med flere sideordnede ledere som deler ledelsesansvaret for en medarbejdergruppe. Ifølge ledelseskommisionen peger flere analyser på at ledere i store enheder med over 23 medarbejdere oplever, at de bruger meget mere tid end ideelt på driftsledelse end ledere med mindre ledelsesspænd gør.

Væksthus for ledelse peger i deres undersøgelse fra 2022 om ledelsesspænd i kommunerne på, at ledelsesspænd påvirker kvaliteten af kerneopgaven. Og når kvaliteten i ydelserne skal øges, er der behov for at styrke den faglige ledelse.

Udfordringer i Sundhed og Ældre

I Sundhed og Ældre i Ikast-Brande Kommune er der ansat ca. 650 (uden timeansatte). Kigger man på de enkelte enheder, så fordeler ledelsesspændet sig lidt forskelligt og med et spænd fra 13 og til 63 medarbejdere. Det er særligt hjemmeplejen og de største plejecentre Engparken og Rolighedsparken, som har et stort ledelsesspænd, der ligger langt over de 23, som er nævnt af ledelseskommisionen ift. at kunne levere en nærværende ledelse.

Oversigt over ledelsesspænd i Sundhed og Ældre

Enhed	Antal ledere	Ledelsesspænd
Genoptræning	1 Aftaleholder	28
Sundhedsfremme og Forebyggelse	1 Aftaleholder (Området lægges fra 2025 sammen med Genoptræning under én leder som følge af besparelserne til budget 2023)	13
Hjemmeplejen Nord	2	$113 / 2 = 56$
Hjemmepleje Syd	2	$126 / 2 = 63$
Sygeplejen Nord	1	28
Sygeplejen Syd	1	24
Engparken	1	57
Solbakken	1	32
Østervang	1	34
Madjyden	1	20
Rolighedsparken	1	63
Bøgildlund	1	33
Rehabiliteringscentret og akutteam	2	$45 / 2 = 22,5$

Erfaringen er, at de enheder, hvor ledelsesspændet er omkring de 30 eller mindre, trives både medarbejdere og ledere bedre. Det er desuden lettere at rekruttere og fastholde ledere i enhederne med et mindre ledelsesspænd og hvor der er duo ledelse.

Det er dog en generel udfordring at rekruttere medarbejdere til stillinger i Sundhed og Ældre. Der kommer ofte få eller i nogle tilfælde slet ingen ansøgere til stillingsopslag. STAR survey fra september 2022 viser, at Vestjylland er det sted i jylland, hvor der er flest forgæves rekrutteringsforsøg for social- og sundhedsassistenter med 36 % og for Social- og Sundhedshjælpere med 74 %. Det betyder også, at der hele tiden er vakante stillinger.

Sygefraværet spiller også en væsentlig rolle i at skabe trivsel for både ledere, medarbejdere og borgere og udfordrer også ift. både økonomien samt at sikre og udvikle kvaliteten.

Forslag til proces

Tilbagemeldingerne fra lederne, erfaringerne fra andre kommuner samt anbefalingerne fra Ledelseskommisionen og Væksthus for ledelse peger på, at der er behov for at kigge nærmere på ledelsesspænd og herunder også støttefunktioner og netværk for lederne, for at skabe ledertrivsel og derigennem øve trivslen hos både medarbejdere og borgere. Dette er også en forudsætning for at kunne nedbringe sygefravær og øge kvaliteten i ydelserne.

Administrationen indstiller, at udvalget på mødet den 18. januar 2023 præsenteres for et forslag til et reduceret ledelsesspænd i Sundhed og Ældre i de enheder, hvor ledelsesspændet ligger højt over det som ledelseskommisionen anbefaler. Forslaget vil også indholde en vurdering af økonomien samt hvilken økonomisk effekt et lavere sygefravær vil have samt en mere detaljeret procesplan.

En foreløbig procesplan

- december 2022 - januar 2023: Inddragelse af medarbejdere, herunder hvad peger den netop afsluttede trivselsundersøgelse på samt tema til MED-Sundhed og Ældre's temadag i januar
- i december 2022 udarbejder administrationen forslag til et fremadrettet ledelsesspænd i Sundhed og Ældre samt beregning på økonomien
- administrationen præsenterer forslag på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 18. januar 2023
- februar 2023 - planlægning af den videre proces.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 6: Nyt hjælpemiddeldepot - ændringer i projektet efter licitation

82.20.00-G01-1-22

Beslutning

- Besparelsesforslagene i kategori 1 anbefales med den ændring at besparelsen på facaden (100.000 kr.) udgår.
- Udvalget anbefaler derfor, at Byrådet giver en yderligere anlægsbevilling til udgifter til etablering af hjælpemiddeldepot på 700.000 kr. som samtidigt frigives.
- Beløbet på 700.000 kr. finansieres af overførte driftsmidler fra hygiejneindsatsen.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Besparelsesforslagene i kategori 1 (1,1 mio. kr.) gennemføres
- Byrådet giver en yderligere anlægsbevilling til udgifter til etablering af hjælpemiddeldepot på 600.000 kr. som samtidigt frigives
- beløbet på 600.000 kr. finansieres af overførte driftsmidler fra hygiejneindsatsen.

Sagsfremstilling

Som det fremgik af sagen til Sundheds- og Ældreudvalget den 9. november 2022 medfører licitationsresultatet for etableringen af hjælpemiddeldepotet en budgetoverskridelse på 1,7 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget på 6 mio. kr. Baggrunden for overskridelse er den generelle prisudvikling.

På baggrund af licitationsresultatet besluttede udvalget at bemyndige administrationen til at finde de nødvendige besparelser i projektet. Udvalget besluttede videre, at licitationsresultatet skulle tages op til fornyet politisk behandling, hvis det viste sig, at besparelseskravene ikke kan imødekommes uden at det har kritisk betydning for projektet.

Administrationen har siden mødet 9. november arbejdet videre med at finde besparelserne. Det har i dette arbejde vist sig, at det ikke kan ske uden, at det har kritisk betydning for hjælpemiddeldepotets fremadrettede opgaveløsning. Derfor bringes sagen frem til fornyet behandling.

Administrationen har udarbejdet en bruttoliste med en række forslag til besparelser i projektet. Forslagene er inddelt i tre overordnede kategorier på baggrund af en faglig vurdering af deres betydning for projektets kvalitet. Besparelsesforslagene i den første kategori vil kunne gennemføres med mindre betydning, da meget af arbejdet kan udføres senere. Forslaget i den anden kategori handler om ikke at etablere hjælpemiddelrådgivning på depotet. Det vil ikke have betydning for selve depotdriften, men vil være en kvalitetsforringelse i forhold til kommunens generelle service og arbejdstilrettelæggelse på hjælpemiddelområdet. Forslagene i den tredje kategori vil have væsentlig betydning for

kvalitet og effektivitet af hjælpemiddeldepotets fremadrettede arbejde De enkelte forslag samt deres konsekvenser fremgår af tabellen nedenfor.

Besparelsesforslagene i kategori 1 udgør 1,1 mio. kr., mens forslaget i kategori 2 udgør 0,15 mio. kr. endelig udgør forslagene i kategori 3 0,45 mio. kr. Da forslagene i kategori 3 har væsentlig betydning for, hvorvidt depotet fremadrettet kan håndtere hjælpemidlerne på sundhedsmæssig forsvarlig vis, anbefaler administration ikke, at disse indarbejdes i projektet. Forslaget i kategori 2 anbefales ligeledes ikke, da etablering af hjælpemiddelrådgivning på depotet anses som et vigtigt element i den fremadrettede strategi for kommunens hjælpemiddelområde. Med rådgivning på depotet vil borgerne således kunne få bedre rådgivning, ligesom de i højere vil kunne få udleveret hjælpemidler med det samme frem for at skulle have en levering senere.

Ovenstående anbefaling efterlader et ufinansieret budgetbehov på 600.000 kr. Da en væsentlig del af dette beløb (0,45 mio. kr.) skal gå til at undgå besparelser, som vil medføre væsentlige hygiejnemæssige forringelser af håndteringen af hjælpemidler, anbefaler administrationen, at beløbet finansieres af overførte midler fra kommunens hygiejneindsats. Administrationen forventer, at der bliver overført ca. 710.000 kr. fra 2022 til 2023. Baggrunden for opsparringen er primært, at den årlige bevilling på 1 mio. kr. ikke tilnærmelsesvis blev brugt i indsatsens første år (2021), da der først skulle ansættes en hygiejnekonsulent, og da var begrænset mulighed for at gennemføre indsatser under coronanedlukningen.

Tabel 1. Prioriterings- og besparelseskatalog Hjælpemiddeldepot Thrigesvej 7

Kategori	Beskrivelse	Forventet økonomisk konsekvens	Forventet konsekvens for kvaliteten
1	Nyt ovenlysbånd i administrationen	Større besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Maling af udvendig facade murværk	Mindre besparelse: Skønnet til 0,1 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Adgangskontrol etableres ikke, nøglesystemet genbruges	Mindre besparelse: Skønnet til 0,05 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Kunst/udsmykning etableres ikke	Større besparelse: Skønnet til 0,1 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Læsserampe udgår	Større besparelse: Skønnet til 0,15 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse

1	Skiltning – genbruge de oprindelige skilte	Mindre besparelse: Skønnet til 0,02 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Udvendig belægning reduceres med 50 procent	Større besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Mindre kvalitetsforringelse da arbejdet kan udføres senere.
1	Indvendige lynporte erstattes med standardporte	Større besparelse: Skønnet til 0,1 mio. kr.	Middel kvalitetsforringelse
1	Sluseområdet isoleres ikke	Større besparelse: Skønnet til 0,1 mio. kr.	Middel kvalitetsforringelse da arbejdet vanskeligt kan udføres senere.
1	Personaletoiilet ved kontor	Mindre besparelse: Skønnet til 0,08 mio. kr.	Middel kvalitetsforringelse
2	Hjælpemiddelrådgivningen inkl. prøvetoilet udgår af projektet	Større besparelse: Skønnet til 0,15 mio. kr.	Væsentlig kvalitetsforringelse for hjælpemiddelrådgivningen, men uden betydning for selve depotdriften.
3	Ny tilbygning opbevaring af urent udstyr isoleres ikke.	Større besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Væsentlig kvalitetsforringelse da alle typer urene hjælpemidler ikke vil kunne opbevares i lokalet. Det vil have stor betydning for både effektivitet, hygiejne, hjælpemidlernes levetid og medarbejdernes arbejdsmiljø. Arbejdet kan vanskeligt udføres senere.
3	Personalekøkkenet genbruges ikke	Mindre besparelse: Skønnet til 0,05 mio. kr.	Væsentlig kvalitetsforringelse da køkkenet er i meget dårlig stand, og da det også skal udgøre depotets eneste mødelokale.
3	Sluseområde laves som overdækning.	Større besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Væsentlig kvalitetsforringelse da vejr og vind vil stå direkte ind i depotet med forurening af rene hjælpemidler og dårligt fysisk arbejdsmiljø til følge.

Besparelser i alt 1,7 mio. kr.

Budgetmæssige konsekvenser

Der meddeles en tillægsbevilling på 600.000 kr. til etablering af hjælpemiddeldepotet.

Der meddeles en tillægsbevilling på -600.000 kr. til insatser vedr. hygiejne.

Punkt 7: Seniorboliger og -bofællesskaber

29.00.00-P20-11-22

Beslutning

1. Udvalget finder at etablering af seniorbofællesskaber som privat lejebolig eller i regi af boligforeninger som udgangspunkt ikke er et offentligt anliggende, hvorfor kommunen ikke skal spille en drivende rolle i disse projekter.
2. Udvalget ønsker i stedet at kommunen deltager som vidensformidler overfor borgere/grupper med interesse i emnet. Det kan fx være med henvisninger til rådgivere og organisationer med viden og erfaring på området. Herunder ønsker udvalget at facilitere en dialog i form af et seminar som beskrevet. Dette gerne i et samarbejde med Ældrerådet og/eller Ældresagen.
3. Ved planlægning (kommuneplan/lokalplan) af kommunale udstykninger bør forvaltningen indtænke mulighederne for etablering af seniorbofællesskaber.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget beslutter, hvorvidt de ønsker at arbejde videre med seniorboliger og -bofællesskaber, og hvordan dette arbejde i så fald skal foregå.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget drøftede på mødet 28. september 2022 erfaringer med etablering af seniorboliger og -bofællesskaber. Dette skete på baggrund af et oplæg fra Direktør Per Dyhr Jensen fra Bomidtvest.

På dette møde skal udvalget tage stilling til, om og i så fald hvordan, kommunen skal arbejde videre med seniorboliger og -bofællesskaber. Administrationen har på baggrund af drøftelserne 28. september opstillet tre muligheder.

1. Der afholdes en konference om emnet - gerne i samarbejde med Ældrerådet, Ældresagen o.a. interessenter.
2. Udvalget har en temadrøftelse af emnet med yderligere eksterne input før man tager stilling til, hvad næste skridt skal være.
3. Udvalget foretager sig ikke yderligere og meddeler, at etablering af seniorboliger og -bofællesskaber er et privat anliggende.

De tre muligheder uddybes nedenfor.

1. Konference

Udvalget drøftede 28 september 2022 kort muligheden for at afholde en konference om emnet. En konference kunne bl.a. indeholde oplæg fra:

- Realdania med afsæt i deres kortlægning "Rum og fællesskaber for ældre"
- VIVE med afsæt i "Analyse af ændringer i livskvalitet blandt ældre, der flytter i seniorbofællesskab"
- OK-Fonden med afsæt i deres erfaring med etablere seniorboliger og -bofællesskaber
- Bomidtvest med afsæt i deres lokale erfaringer jf. oplægget på udvalgsrådet 28. september.

Såfremt udvalget ønsker en konference, er det administrationens anbefaling, at den laves i samarbejde med Ældrerådet, Ældresagen o.a. interessenter.

Udvalget bør være opmærksom på, at Ældrerådet 25. august 2021 afholdte et lignende arrangement om seniorboliger og -bofællesskaber med oplæg fra Lennon Andersen, Projektchef i OK-fonden. Oplægget er vedlagt sagen som bilag.

2. Temadrøftelse i udvalget

Hvis udvalget foretrækker at blive bedre klædt på til at træffe en beslutning om næste skridt, vil administrationen tilrettelægge en temadrøftelse for udvalget. Temadrøftelsen kan tage udgangspunkt i det materiale og de perspektiver, der er omtalt ovenfor.

3. Etablering af seniorboliger og -bofællesskaber er et privat anliggende

Udvalget skal på et tidspunkt tage stilling til, om man ønsker at arbejde videre med etablering af seniorboliger og -bofællesskaber, og hvilken rolle kommunen i så fald skal spille i denne proces. Som beskrevet i sagsfremstilling til mødet den 4. maj 2022 er beslutningen om kommunens rolle dilemmafyldt. Kommunen kan på den ene side have et ønske om at understøtte og præge udviklingen af nye boligformer til ældre, mens man på samme tid kan have et modsatrettet ønske om ikke at påtage sig økonomiske, juridiske og administrative forpligtigelser i forhold til de boliger, som måtte blive etableret. En tredje mulighed er derfor, at udvalget beslutter, at etablering af seniorboliger og -bofællesskaber ikke er en opgave, som kommunen skal have en drivende rolle i. Kommunen kan dog være med til at skabe det nødvendige plangrundlag for etableringen af boligerne.

Dagsordenspunktets sammenhæng til andre sager og udviklingsspor

Sundheds- og Ældreudvalget arbejder lige nu med tre forskellige spor, der vedrører boliger til ældre. Nedenfor fremgår en oversigt over, hvornår udvalget efter planen næste gang skal behandle de respektive spor.

- Plejeboliger: Anden sag på dette møde
- Seniorboliger og -bofællesskaber: Denne sag
- Ældreboliger: Udvalgsrådsmøde i 1. kvartal 2023

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

2021 08 25 oplæg fra OK-fonden

Punkt 8: Demensstrategi 2023-2026

29.18.00-A00-3-22

Beslutning

Anbefales og høringssvarene indarbejdes.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget den 9. november 2022

Beslutning

Godkendt.

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget drøfter oplæg og layout til Demensstrategi 2023-2026
- Udkastet efterfølgende sendes til høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre
- Sundheds- og Ældreudvalget drøfter endeligt oplæg til demensstrategien på udvalgmøde den 7. december 2022 med henblik på endelig beslutning på Byrådets møde den 19. december.

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager stilling til, hvorvidt høringssvar fra Ældreråd og MED-Sundhed og Ældre giver anledning til ændringer i udkastet
- Byrådet godkender Demensstrategi 2023-2026
- udvalget modtager årligt en status på arbejdet med demensstrategien.

Sagsfremstilling

Baggrund

I Danmark lever ca. 89.000 mennesker med en demenssygdom, heraf flere kvinder end mænd. Antallet forventes at vokse til mere end 134.000 i 2035. Op imod 300.000-400.000 personer i Danmark er nære pårørende til en person, der lider af en demenssygdom. I Ikast-Brande Kommune lever omkring 650 personer med en demenssygdom (svarende til 7,4 % af borgere over 65 år), og tallet forventes at stige. Forekomsten af demens øges kraftigt med alderen.

I 2015 vedtog Byrådet i Ikast-Brande Kommune den første demensstrategi "Et værdigt liv med demens" og satte dermed et ekstra fokus på kommunens holdninger og opgaver i forhold til demens. Strategien for 2023-2026 "Mennesket først - et

værdigt liv med demens" er den tredje strategi og bygger videre på erfaringer og indsatser fra de to foregående strategier samt National Demenshandlingsplan 2025 og Byrådets vision 2018-2025 - Sund hele vejen.

Demensstrategien er udarbejdet af styregruppen vedr. demensstrategien, bestående af aftaleholderne, sundheds- og ældrechef, demenskonsulent og udviklingskonsulent. Input til demensstrategien er fremkommet via involvering af forskellige interessenter, herunder borgere med demenssygdomme, pårørende, Ældrerådet, frivillige, politikere og fagpersoner.

Demensstrategien "Mennesket først - et værdigt liv med demens"

Strategien præsenterer de indsatser, kommunen vil arbejde med i de næste 4 år for at imødekomme det øgede antal mennesker med demenssygdomme.

Formålet med indsatserne, er at borgere med en demenssygdom og deres pårørende skal opleve:

- at mennesket bag sygdommen ses
- at føle sig taget alvorligt og respekteret
- at have selvbestemmelse og kontrol over sit liv
- at have mulighed for et godt hverdagsliv på trods af de begrænsninger en demenssygdom medfører
- at der er mulighed for meningsfuld beskæftigelse

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

I den Nationale Demenshandlingsplan 2025 fremgår det, at for at være en demensvenlig kommune bør man have en demensstrategi og dermed have fokus på ovenstående. I den Nationale Demenshandlingsplan 2025 har Sundheds- og Ældreministeriet i indledningen anvendt citatet fra Ikast-Brande Kommunes Demensstrategi "Jeg er Jens med demens, men jeg er også Jens imens". Forudsætningen for at leve et godt liv med demens er at kunne se mennesket bag sygdommen med de ønsker og behov, som den enkelte har. Derfor undervises alt personale i personcentreret omsorg, hvor der er fokus på praksisnær læring og refleksion. I den nye demensstrategi vil der blive arbejdet videre med nye aspekter i den personcentrerede tilgang, herunder viden om sanserne og hvordan de stimuleres.

Temaer i demensstrategien

Der er følgende temaer i demensstrategien:

- Demensstrategien "Mennesket først - et værdigt liv med demens" 2023-2026
- Sammen om demens - hele vejen
- Pårørende
- Aktiviteter
- Demens og sanser
- Demens og tegn på uro
- Palliation og den sidste tid
- Faglighed - mennesket kommer i første række
- Demensvenlig samfund

Hvordan gribes arbejdet med demensstrategien an

- Der er en organisering omkring implementeringen af demensstrategien
- Der holdes et årligt arrangement, der er åbent for alle borgere (i 2023 afholdes det den 26. april)
- Der afrapporteres årligt til Byrådet, Sundheds- og ældreudvalget, Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre om status for arbejdet med demensstrategien og indsatserne heri.

På udvalgsrådet den 9. november blev udkast til indhold og layout for demensstrategien drøftet og sendt i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre. Desuden er strategien gennemlæst af 3 borgere, som ikke har en sundhedsfaglig baggrund for at sikre, der ikke anvendes fagudtryk, der ikke bliver forklaret i strategien.

MED-Sundhed og Ældre behandlede sagen på deres møde den 24. november 2022 og har afgivet følgende høringssvar:

MED-Sundhed og Ældre har med stor interesse læst udkastet til demensstrategien.

Udkastet til en ny demensstrategi "Mennesket først - et værdigt liv med demens" er en vigtig videreførelse af Ikast-Brande Kommunes indsats for et værdigt liv med demens og fastholder kommunens holdninger og opgaver i forhold til demens. MED--Sundhed og Ældre ser strategien for 2023-2026 som en naturlig videreføring af dette arbejde og ser den nye strategi som en god strategi.

MED-Sundhed og Ældre bakker op om den reviderede strategi og har nogle forslag til justeringer af teksten.

MED-Sundhed og Ældre hæfter sig bl.a. ved, at der på side 14 i demensstrategien nævnes magt som løsning. Med afsæt i Personcentreret Omsorg foreslås det, at hele afsnittet omkring demens og tegn på uro genbesøges med det formål at gøre det endnu tydeligere, at magt er sidste løsning, når alt andet er afprøvet.

MED-Sundhed og Ældre anbefaler at "tværfagligt samarbejde" på side 14 flyttes op som dot. 3, og at et perspektiv omkring madens betydning for sundhed og livskvalitet indarbejdes.

Ældrerådet behandlede sagen på deres møde den 2. december 2022 og har afgivet følgende høringssvar:

Ældrerådet anbefaler strategien og takker for det grundige arbejde, herunder særligt forsiden og de gode billeder og illustrationer.

Ældrerådet er dog bekymret for, om gabet mellem de flotte ambitioner og det kommunen reelt kan levere i dagligdagen bliver for stort. Denne bekymring skal ses i lyset af de nuværende økonomiske- og rekrutteringsmæssige omstændigheder på ældreområdet.

Kommentarer fra de 3 borgere, der har gennemlæst udkast til strategien

- "Jeg finder bogen meget oplysende og let forståelig. Som pårørende ville jeg føle mig hjulpet trygt igennem et forløb. Bogens gule faktaklumper er gode at have ved hånden, så man ved hvor man henvender sig, alt efter hvor man er i forløbet. Man opdager, at man ikke er alene om at tænke og føle som man gør. En helt igennem fin og udførlig bog. Min erfaring er, at ord som kognitiv og palliativ, er ord som mange ikke kender betydningen af".
- "Det er vigtigt, at billederne ikke viser for sunde, raske personer.
- Fagudtryk (f.eks. palliation, mestring, kognitiv, relationel koordinering) bør for at øge læsevenligheden enten forklares første gang de dukker op eller alternativt skal der anvendes et mere dagligdagsord.

Sundheds- og Ældreudvalget drøfter endeligt oplæg til demensstrategien på udvalgsrådsmøde den 7. december 2022 med henblik på endelig beslutning på Byrådets møde den 19. december.

Bilag

Demensstrategi 2023-2026 "Mennesket først - et værdigt liv med demens"

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

221018_Ikast-Brande-Kommune_Demensstrategifolder.pdf

Punkt 9: Værdighedspolitik 2023-2026

00.15.00-A00-15-22

Beslutning

Anbefales. Udvalget anerkender de indkomne høringssvar, men udvalget mener at værdighedspolitikken indeholder essensen af de indkomne høringssvar.

Udvalget anbefaler dog at administrationen arbejder videre med justeringer af illustrationer.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 9. november 2022

Beslutning

Godkendt.

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at

- udkast til tekst og forslag til illustrationer til ny værdighedspolitik drøftes med henblik på kvalificering
- udkast sendes i høring i Ældrerådet og MED-Ældre
- endeligt udkast til ny værdighedspolitik behandles på Sundheds- og Ældreudvalget den 7. december 2022 med henblik på offentliggørelse primo 2023.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget tager stilling til, hvorvidt høringssvar fra Ældreråd og MED-Sundhed og Ældre giver anledning til ændringer i udkastet
- Byrådet godkender værdighedspolitikken for 2023-2026 med henblik på offentliggørelse på hjemmesiden pr. 1. januar 2023.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med finanslovsaftalen for 2016, blev det aftalt, at styrke kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje med tilførelse af midler til ældreområdet og et lovkrav (§81a i lov om social service) om at alle kommuner skal træffe beslutning om og offentliggøre en værdighedspolitik.

Den første værdighedspolitik blev godkendt af Byrådet den 20. juni 2016 efter en proces med involvering af Ældrerådet, MED-Ældre og ledere fra Sundhed & Ældre. Efterfølgende er værdighedspolitikken blevet revideret 2 gange, da "Bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for Ældreplejen" er blevet tilføjet nye områder som alle kommuner skal understøtte i forhold til pleje og omsorg. Derfor er den nuværende værdighedspolitik kun gældende i en 3 årig periode 2020-2022.

Det fremgår desuden af "Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen", at Kommunalbestyrelsen inden for det første år i den kommunale valgperiode skal vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Det betyder, at en værdighedspolitik altid føres videre i det første år af en Byrådsperiode, hvor der så vedtages en ny 4 årig værdighedspolitik. Værdighedspolitikken skal offentliggøres på Kommunens hjemmeside.

Værdighedspolitikken

Det fremgår også af bekendtgørelsen, at følgende 5 områder skal indgå i kommunernes værdighedspolitikker:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Pårørende
- Bekæmpelse af ensomhed

Udarbejdelse af ny værdighedspolitik 2023-2026

På Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 4. maj 2022 blev proces for udarbejdelse af ny værdighedspolitik godkendt. Og den 12. oktober 2022 blev der afholdt et temmøde med deltagelse af Sundheds- og Ældreudvalget, Ældreråd, MED-Sundhed og Ældre og aftaleholdere, hvor input til en ny værdighedspolitik og ny form blev drøftet.

På baggrund af input fra temamødet udarbejdede administrationen et første udkast til en værdighedspolitik, som fylder én side og ikke beskriver konkrete indsatser, men skal sætte retning og skal tænkes ind i alle indsatser i Sundhed og Ældre.

Det første udkast blev godkendt på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 9. november 2022 og sendt til høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre.

MED-Sundhed- og Ældre behandlede sagen på deres møde den 24. november 2022 og har afgivet følgende høringssvar:

MED-Sundhed og Ældre har med stor interesse læst udkastet til værdighedspolitik 2023-2026.

MED-Sundhed og Ældre bakker op om den reviderede værdighedspolitik og har nogle forslag til justeringer af teksten. Derudover fremhæves et opmærksomhedspunkthej omkring besparelser på klippekort og implementering af værdighedspolitikken:

MED-Sundhed og Ældre hæfter sig ved at der i teksten står: "Det fremgår også af bekendtgørelsen, at følgende 5 områder skal indgå i kommunernes værdighedspolitikker." Efterfølgende nævnes 7 områder.

MED-Sundhed og Ældre vil gerne have tilføjet, at borgeren understøttes i at genvinde eller fastholde funktionsevnen.

MED-Sundhed og Ældre ønsker, at det undersøges om personcentreret omsorg kan nævnes i værdighedspolitikken.

MED-Sundhed og Ældre fremhæver, at ved gennemførelse af besparelser på klippekort og værdighedsmidler vil det være en udfordring at implementere politikken intensiver. Klippekortet er målrettet kommunens ensomme borgere der modtager hjemmepleje.

Ældrerådet behandlede sagen på deres møde den 2. december 2022 og har afgivet følgende høringssvar:

Ældrerådet ønsker nogle mere retvisende illustrationer af ældre mennesker, da de nuværende er udtryk for et forældet ældresyn. Ældrerådet oplever generelt de nuværende illustrationer som forstyrrende.

Hvis årsagen til at man laver en værdighedspolitik alene er lovkravet, opfordrer Ældrerådet til, at man blot laver en enkelt side uden illustrationer og så bruger tiden på at indarbejde indholdet i de væsentlige strategier og politikker på området i stedet.

Såfremt kommunen ønsker at arbejde aktivt med en værdighedspolitik, opfordrer Ældrerådet til, at værdighedspolitikken fremadrettet skal gælde for alle kommunens områder, da det er vigtigt for alle at blive behandlet værdigt i deres møde med kommunen.

Endelig udkast til værdighedspolitik

Det endelige udkast til værdighedspolitikken præsenteres på udvalgmødet den 7. december 2022 og drøftes med henblik på godkendelse og efterfølgende offentliggørelse på hjemmesiden primo 2023.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 10: Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2023

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender kvalitetsstandarden med tilføjelse af Ældrerådets forslag 1 og 2
- Kvalitetsstanderne i 2023 gennemgår en revidering, hvor erantis indarbejdes og formuleringerne bliver mere borgerrettet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Ifølge lov om Social Service §79a skal Kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg én gang om året.

En kvalitetsstandards formål er at sikre synliggørelse, af Byrådets beslutning om serviceniveau og sammenhængen til den leverede ydelse, som borgeren kan forvente.

Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse for forebyggende hjemmebesøg blev sidst godkendt den 9. december 2021. Sidste lovændring på området trådte i kraft pr. 1. juli 2019.

Denne Kvalitetsstandard/serviceniveaubeskrivelse træder i kraft januar 2023.

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard". Øvrige benævnes "serviceniveaubeskrivelse".

Forebyggende Hjemmebesøg

Formålet med forebyggende hjemmebesøg, er overordnet at bidrage til øget tryghed, trivsel og sundhed hos borgeren. Dette gøres ved at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder. Samtalen tager udgangspunkt i det brede, positive sundhedsbegreb, som omfatter både livskvalitet, livsstil som levevilkår og således også mental sundhed og sociale forhold.

Forebyggende hjemmebesøg tilbydes:

- Borgere, der er fyldt 82 år, tilbydes et årligt besøg
- Borgere, der er 80 år, tilbydes et besøg i deres fyldte 80. år
- Borgere, der er 75 år, tilbydes et besøg i deres fyldte 75. år
- Borgere, der er 70 år og bor alene, tilbydes et besøg i deres fyldte 70. år

- Borgere mellem 65 og 81 år, der er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, tilbydes et besøg

I Ikast-Brande Kommune er der fokus på følgende grupper af borgere, der er i særlig risiko:

- Borgere, der har mistet en ægtefælle/samlever
- Borger hvis ægtefælle/samlever flytter i plejebolig
- Borgere der er udskrevet efter rehabiliteringsophold og ikke skal have hjælp efter opholdet
- Borgere der henvises fra interne og eksterne samarbejdspartnere
- Borgere der har givet anledning til bekymring hos andre

Forebyggende hjemmebesøg tilbydes ikke til borgere, der i forvejen både modtager personlig og praktisk hjælp efter Lov om Social Service §83.

I samarbejde med de lokale Aktivitetsråd arrangeres der, hvert år i februar-marts måned, fire informationsmøder geografisk fordelt i kommunen med titlen "Kom og hør om dine muligheder som senior". Målgruppen er her fra ca. 65. år og op. På disse mødes orienteres der bl.a. om forebyggende hjemmebesøg, og der er mulighed for at møde og høre om andre kommunale tiltag, lokale aktiviteter samt øvrige aktuelle emner. Der er god tilslutning til møderne, mellem 50 og 100 deltagere hvert sted. I februar 2021 deltog ca. 200 i informationsmøderne fordelt på Brandlundparken, Bavnehøj, Dybdalsparken og aktivitetscentret i Kongefløjen i Ikast.

I 2021 modtog 718 forebyggende hjemmebesøg, hvoraf 135 blev afholdt som telefoniske møder.

Ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende 2023

Der er ingen forslag til ændringer i kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg 2023.

Ældrerådet behandlede kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg på møde den 4. november 2022

1. Ældrerådet foreslår, at man skriver, at man besøger alle i målgruppen, som ikke har været en del af informationsmøder eller aktivt har takket nej til et individuelt besøg. Den nuværende formulering er misvisende.

2. Ældrerådet anbefaler, at det fremgår i kvalitetsstandarderne, hvordan man følger op på de aftaler og opmærksomhedspunkter, som besøgene medfører.

3. Ældrerådet gør opmærksom på, at kvalitetsstandarderne i højere grad bør samtænkes med visionerne i projekt erantis. Ældrerådet forventer at dette sker i 2023, og Ældrerådet bidrager gerne i dette arbejde.

4. Ældrerådet ønsker, at muligheden for lave bekymringshenvendelser synliggøres. Dette vedrører dog ikke eksplicit kvalitetsstandarden.

5. Ældrerådet opfordrer til at pjecen om forebyggende hjemmebesøg genskrives med henblik på at sikre et lettere sprog, og at man i højere grad har sin målgruppe for øje, og kommunikerer tydeligere til denne.

Ældrerådets forslag 1 og 2 indarbejdes i kvalitetsstandarderne og øvrige punkter i Ældrerådets høringsvar vil indgå i det løbende arbejde med kvalitetsstandarderne.

Bilag

Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2023

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2023

Punkt 11: Kvalitetsstandard Personlig pleje, Praktisk hjælp og §83a

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- administrationen ensarter formuleringerne omkring rygning i alle kvalitetsstanderne
- udvalget godkender forslag til ændringer i Kvalitetsstandard for Personlig pleje, Kvalitetsstandard for Praktisk hjælp og Kvalitetsstandard for servicelovens §83a
- Kvalitetsstanderne i 2023 gennemgår en revidering, hvor erantis indarbejdes og formuleringerne bliver mere borgerrettet.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp samt §83a (rehabiliteringsforløb) én gang om året.

Formålet med kvalitetsstandarden er, at det er synligt for borgerne, hvad Byrådet har besluttet om serviceniveauet. Samt sammenhængen til den leverede ydelse, borgeren kan forvente uanset boligform. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det gældende serviceniveau.

"Kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje", "Kvalitetsstandard for hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet", "Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb" blev sidst godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 9. december 2021.

Lovgrundlaget er Servicelovens § 83, hvori der står: "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet".

Dertil kommer Servicelovens § 83 a, som handler om, at borgerne skal tilbydes et korterevarende, tidsafgrænset, rehabiliterende forløb, ligesom det skal vurderes, om det rehabiliterende forløb vil kunne forbedre borgerens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Der skal fastsættes individuelle mål for den enkelte borger i samarbejde med borgeren. Når det rehabiliterende forløb er afsluttet, skal det vurderes, om borgeren har behov for hjælp efter § 83. Vurderingen skal være individuel og konkret samt tage udgangspunkt i borgerens ressourcer og behov. Det er præciseret, at der ikke kan gives afslag på hjælp efter § 83 alene med henvisning til, at borgeren ikke magter at gennemføre et rehabiliteringsforløb.

Alle kvalitetsstandarder omhandler den hjælp, borgeren kan bevilges i forhold til det, borgeren ikke selv magter.

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard". Øvrige benævnes "serviceniveaubeskrivelse".

Kvalitetsstandarderne træder i kraft januar 2023.

I forhold til de eksisterende kvalitetsstandarder er ændringer markeret med rødt i de vedhæftede kvalitetsstandarder/serviceniveaubeskrivelser.

Personlig hjælp og pleje

Her er følgende ændringer:

- Under tildeling af ydelsen er tilføjet " Ved ansøgning om personlig hjælp og pleje tager visitator kontakt til borgeren hurtigst muligt dog indenfor 3 hverdage for at aftale videre forløb.

For at afklare borgers funktionsevne iværksættes rehabiliteringsforløb efter §83a hurtigst muligt dog inden for 3 hverdage efter kontakt med visitator".

- Under Indhold i ydelsen er tilføjet "Negleklip af tånegle såfremt disse er normale og borger ikke lider af diabetes eller kredsløbsforstyrrelser".
- Under kvalitetskrav til leverandøren er tilføjet, at udføreren ved forværring i borgerens tilstand også, hvor det er relevant udover visitator skal kontakte sygeplejen
- Under krav til ydelsesmodtageren skal tilføjes at der ved rygning i hjemmet skal være luftet ud inden medarbejderen ankommer til hjemmet.

Praktisk hjælp

Her er følgende ændringer:

- Under tildeling af ydelsen er specificeret at borgerens funktionsniveau, hvis det er relevant, er afklaret inden der tilbydes praktisk hjælp.
- under krav til ydelsesmodtageren samme som ovenstående.

Rehabiliteringsforløb § 83a

Her er følgende ændringer:

Under "krav til ydelsesmodtageren:

- Hjemmet skal af arbejdsmiljømæssige årsager være røgfrit under udførelsen af personalets arbejde og der skal være luftet ud inden medarbejderen ankommer til hjemmet.
- Ankommer medarbejderen til et hjem hvor borgere ikke lukker døren op og der ikke kan skabes kontakt til borger eller adgang til hjemmet, kan medarbejderen være nødsaget til at bestille en låsesmed. Borger afholder udgiften.

Ældrerådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 4. november 2022

- Ældrerådet gør opmærksom på, at kvalitetsstandarderne i højere grad bør samtænkes med visionerne i projekt erantis. Ældrerådet forventer at dette sker i 2023, og Ældrerådet bidrager gerne i dette arbejde.

Handicaprådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 14. november 2022

Christina Schaumann, udviklingskonsulent i Sundhed og Ældre deltog virtuelt under punktets behandling.

Christina kunne oplyse, at der ikke er markante ændringer i kvalitetsstandarderne, da der arbejdes på en gengribende gennemgang af kvalitetsstandarderne inden for nærmeste fremtid.

Supplerende til kvalitetsstandarderne kunne Christina oplyse, at Ældrerådet bemærkede, at der ikke er ensartethed med rygning i alle kvalitetsstandarder. Dette tager forvaltningen med retur til revidering.

Handicaprådet tilslutter sig Ældrerådets bemærkninger, da en ensartethed vedr. rygning bør være gennemgående for alle kvalitetsstandarder.

Handicaprådet tilslutter sig Ældrerådets bemærkning om projekt Erantis: ”Ældrerådet gør opmærksom på, at kvalitetsstandarderne i højere grad bør samtænkes med visionerne i projekt erantis.”

Bilag

- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse personlig pleje
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse praktisk hjælp
- Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse rehabiliteringsforløb SL § 83a

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard - personlig pleje

Kvalitetsstandard praktisk hjælp

Kvalitetsstandard Rehabiliteringsforløb SL § 83a

Punkt 12: Kvalitetsstandard Vedligeholdelsestræning og Træning efter midlertidig sygdom

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- administrationen ensarter formuleringerne omkring rygning og låsesmed i alle kvalitetsstanderne
- udvalget godkender forslag til ændringer i Kvalitetsstandard for vedligeholdelsestræning og Kvalitetsstandard for Træning efter midlertidig sygdom
- Kvalitetsstanderne i 2023 gennemgår en revidering, hvor erantis indarbejdes og formuleringerne bliver mere borgerrettet.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service skal Kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarderne for træning én gang om året. Kvalitetsstandarderne fremsendes inden da til høring i Ældreråd og Handicapråd.

En kvalitetsstandardernes formål er, at sikre synliggørelse af Byrådets beslutning om serviceniveau og sammenhængen til den leverede ydelse, som borgeren kan forvente uanset boligform.

Kvalitetsstandarderne for træning blev sidst godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 9. december 2021.

Kvalitetsstandarderne træder i kraft januar 2023.

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard". Øvrige benævnes "serviceniveaubeskrivelse".

I forhold til de eksisterende kvalitetsstandarder er ændringer markeret med rødt i de vedhæftede kvalitetsstandarder.

Der er følgende ændringer:

Vedligeholdelsestræning

Her er der følgende ændring:

Under "krav til ydelsesmodtageren" er tilføjet:

- "Ryges der i hjemmet kan der ikke ryges op til 30 minutter før personalet ankommer til hjemmet, og der skal være luftet ud".
- "Låser borgeren ikke op, når medarbejder ankommer til hjemmet og der ikke kan etableres kontakt til borger kan leverandøren være nødsaget til at bestille en låsesmed for at få adgang til hjemmet. Borger afholder selv udgiften hertil".
- "Hvis borgeren selv aflyser, bliver den normalt ikke udført en anden dag. Aflysningen skal meddeles så tidligt som muligt, dog mindst 1 døgn før".

Genoptræning efter midlertidig sygdom

Her er der følgende ændringer:

- Samme som ovenstående.

Ældrerådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 4. november 2022

Ældrerådet opfordrer til at formuleringen omkring rygning og udluftning samt låsesmed er den samme i alle kvalitetsstandarderne, og at man gerne undlader at specificere, hvor lang tid der skal luftes ud.

Ældrerådet gør opmærksom på, at kvalitetsstandarderne i højere grad bør samtænkes med visionerne i projekt erantis. Ældrerådet forventer at dette sker i 2023, og Ældrerådet bidrager gerne i dette arbejde.

Handicaprådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 14. november 2022

Handicaprådet havde ingen kommentarer til kvalitetsstandarderne.

Bilag:

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse vedligeholdelsestræning

Kvalitetsstandard serviceniveaubeskrivelse træning efter midlertidig sygdom

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard genoptræning efter midlertidig sygdom

Kvalitetsstandard vedligeholdelses træning

Punkt 13: Kvalitetsstandard Madservice og døgnforplejning

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender forslag til ændringer i Kvalitetsstandard for Madservice og Kvalitetsstandard for Døgnforplejning
- Kvalitetsstandarderne i 2023 gennemgår en revidering, hvor erantis indarbejdes og formuleringerne bliver mere borgerrettet.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service skal kommunalbestyrelsen godkende kvalitetsstandarderne for praktisk hjælp én gang om året, Madservice og døgnforplejning hører under samme paragraf som praktisk hjælp.

Formålet med kvalitetsstandarderne er, at det er synligt for borgerne, hvad Byrådet har besluttet om serviceniveauet. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det gældende serviceniveau.

"Kvalitetsstandard for madservice" og "Kvalitetsstandard for døgnforplejning" blev sidst godkendt i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 9. december 2021.

Lovgrundlaget er Servicelovens § 83, hvori der står: "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personlig hjælp og pleje samt hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet".

Til orientering er det udelukkende lovpligtige kvalitetsstandarder, der benævnes "Kvalitetsstandard". Øvrige benævnes "serviceniveaubeskrivelse".

Kvalitetsstandarderne træder i kraft januar 2023.

Madjyden har i 2021 haft et underskud på 778.000 kr. og forventer i 2022 et underskud på ca. 1 mio. kr. Den primære årsag til underskuddet er manglende indtægter på døgnforplejning grundet tomme plejebolig og lukning af Højris Have. Madjydens budget for 2023 er derfor tilpasset med en stigning i indtægten på ca. 600.000 kr. via prisstigninger på madservice. Priserne på døgnforplejning kan ikke hæves yderligere. Desuden reduceres fødevarerbudgettet med 700.000

kr. og lønbudgettet med 500.000 kr. Reduktionerne betyder, at der skal igangsættes forskellige tilpasninger i produktionen. Dette får betydning for de 2 kvalitetsstandarder, hvorfor følgende ændringer foreslås.

I forhold til de eksisterende kvalitetsstandarder er ændringer markeret med rødt i de vedhæftede kvalitetsstandarder.

Madservice

Her er følgende ændringer:

- Der tilbydes menuvalg mellem 9 hovedretter og 9 biretter ugentligt svarende til 36 forskellige menuer over 4 uger og ikke som nu, hvor tilbuddet er 10 hovedretter og 10 biretter.
- Surt, madpakker, salat og morgenmad udgår (øllebrød vil fortsat være et tilbud).

Døgnforplejning

Her er følgende ændringer:

- Der tilbydes menuvalg på 9 hovedretter og 9 biretter ugentligt svarende til 36 forskellige menuer over 4 uger i stedet for nu, hvor tilbuddet er 10 hovedretter og 10 biretter.
- Lun ret tilbydes 2 gange i stedet for 3 gange ugentligt.

Ældrerådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 4. november 2022

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af de overvejelser, der ligger bag de foreslåede ændringer i kvalitetsstandarderne for madservice og døgnforplejning.

Ældrerådet har stor forståelse for, at de pågældende ydelser udelades, da de er meget lidt efterspurgt.

Ældrerådet vurderer ikke, at de foreslåede ændringer medfører en væsentlig kvalitetsforringelse.

Handicaprådet behandlede kvalitetsstandarderne på møde den 14. november 2022

Handicaprådet har forståelse for de ændrede ydelser. Rådet anbefaler, at forvaltninger kigger på eventuelle samarbejder af madservice mellem områder, hvis dette kunne have en økonomisk gevinst. Dog vil rådet også påpege, at køkkenerne på centrene er vigtige, da det gavner borgernes livskvalitet, da de kan være en del af forberedelserne af maden.

Handicaprådet spurgte ind til evalueringer af madservicen hvortil Christina kunne oplyse, at der er et smagspanel for udvalget af maden

Bilag

- Kvalitetsstandard madservice
- Kvalitetsstandard døgnforplejning

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Kvalitetsstandard døgnforplejning

Kvalitetsstandard madservice

Punkt 14: Temadrøftelse - Personcentreret omsorg

29.18.00-A00-45-18

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget har en temadrøftelse om personcentreret omsorg.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældrechef Kirsten Løgsted og udviklingskonsulent for demensområdet Tina Nørgaard kommer med et oplæg om personcentreret omsorg og hvordan det anvendes som faglig metode i Sundhed og Ældre.

Efterfølgende har udvalget en temadrøftelse.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 15: Orientering om Erantis

29.00.00-P20-2-21

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhed og Ældre er ved at omlægge organisationen til erantis. Det betyder at alle medarbejdere i Hjemmepleje og Sygeplejen om dagen arbejder i geoteams.

Der er nye arbejdsgange og nye mødetyper, hvor der trænes nye roller som mødeleder, tidstager og referent.

Samtidig har Hjemmeplejen og Sygeplejen fortsat vanskeligt ved at rekruttere nye kollegaer og der er sygefravær blandt både ledere og medarbejdere, hvilket udfordrer implementeringen.

Til februar 2023 planlægges kompetenceudviklingen for alle aftenvagter, så de også kan arbejde som geoteam i henholdsvis nord og syd.

Undervejs i erantis vil der blive indsamlet erfaringer og viden om arbejdet. Der vil i løbet af det næste år blive afholdt 2 videns opsamlingsdage. Den første bliver tirsdag den 18.april 2023.

Styregruppen har derudover besluttet, at invitere nye deltagere med i referencegruppen. De nye deltagere i referencegruppen består af en repræsentant fra SOSU Midt og Vestjylland, Sygeplejerskeuddannelsen i Silkeborg, Kær pleje og omsorg samt Plejen for dig.

Projektleder Dorthe Iversen deltager under punktets behandling med henblik på at give en nærmere orientering om status på Erantis.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Punkt 16: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-12-21

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Demenskonference 2023

Den 26. april 2023 klokken 16.00-19.00 afholdes den årlige demenskonference på Remisen i Brande. Temaet for konferencen er sansestimulering og menneskets behov berøring og nærvær. Neuropædagogisk konsulent Charlotte Voetmann holder et oplæg og viser blandt andet teknikker på trykmassage, som både pårørende og personale kan anvende til at forebygge mistrivsel og uro hos borgere med demens.

Tilsyn

Administrationen orienterer om aktuelle tilsyn.

Konference om det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri den 23. februar 2023

Program for konferencen samt debatoplæg er vedhæftet som bilag. Tilmeldingsfrist til konferencen er den 5. januar 2023.

Bilag

Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Konferenceprogram 23. februar 2022.pdf

Punkt 17: Lukket:

00.22.04-G01-9-21