

# REFERAT Ældrerådet d. 25-10-2019

**Mødedato** Fredag d. 25. oktober 2019 kl. 09:00

**Mødested** Ikast Rådhus - Lokale 100

## Indholdsfortegnelse

Høring - Proces- og handleplan for pilotprojekt vedr. Buurtzorg-modellen.....	3
Høring Budget.....	9
Høring vedrørende afrapportering fra uanmeldte tilsynsbesøg på plejecentrene 2019.....	12
Orientering - Revideret forløbsprogram for KOL.....	16
Opfølgning FN's internationale ældredag.....	18
Evaluering på deltagelse i beboer/pårørende møder.....	20
Orientering til Ældrerådet.....	22
Udmelding til pressen.....	24

# **Punkt 1: Høring - Proces- og handleplan for pilotprojekt vedr. Buurtzorg-modellen**

27.36.00-A00-1-19

## **Beslutning**

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

Ældrerådet finder det utilfredsstillende med den korte høringsfrist.

Buurtzorgs- teorier ift. selvorganiserende grupper har været kendt i Ikast-Brande Kommune i flere år. Ældrerådet bifalder, at den kommunale hjemmepleje arbejder med tænkningen, ift selvorganisering og netværk.

Ældrerådet finder, at den nuværende kommunale hjemmesygepleje er fagligt og kompetencemæssigt på et meget højt plan, og at der står respekt om den både internt og eksternt.

Frit valg personlig pleje og praktisk hjælp:

Ældrerådet er klar over, at der her gælder de samme regler, som for alle fritvalgsleverandører.

Dog skal der være opmærksomhed på de metoder, der ligger i Buurtzorg-modellen ift. inddragelse af pårørende og netværk.

Hjemmesygeplejen:

Det er bekymrende, at der i en sparetid, hvor der i høj grad er strammet op på ressourceforbruget, sættes et nyt projekt i værk. Det kræver merudgifter, der ikke helt kendes størrelsen af.

Der skal oprettes en ny organisering i kommunen, som ikke eksisterer i dag med hensyn til dialog, opfølgning, kontrol, afregning, tilfredshedsundersøgelser. Der skal opfindes og udarbejdes en ny samarbejdsmodel og afregningsmodel, som ikke findes i Danmark i dag.

Efter indgåelse af projektaftale, forestår en del opgaver ift. at kunne gennemføre projektet.

Både ift. sygeplejerskernes opgaver, samarbejdet med hospitaler og læger samt information til borgere.

Sammenhængskraften bliver udfordret, samt snitflader til hospitaler og praktiserende læger.

Desuden er evalueringen af selve pilotprojektet ikke tydelig.

Ældrerådet finder det bekymrende, at borgerne automatisk er tilmeldt den private sygepleje, medmindre man aktivt melder fra.

Ældrerådet er i tvivl om lovligheden af denne ”omvendte accept”.

Ikast-Brande Kommune skal være nysgerrig på, hvis borgere i et forløb fravælger den private leverandør af sygepleje. Om det reelt handler om manglende kompetencer eller andre besværligheder for borgere og den private leverandør.

Ældrerådet kan have en bekymring om, hvor de mest komplekse opgaver reelt kommer til at ligge.

Hvordan sikres den for borgerne mest effektive og bedst udnyttede tid? Både fagligt, rehabiliterende samt økonomisk.

F.eks. henvisning til sygeplejeklinikkerne, oplæring i medicinadministration mm.

Hvad sker der med borgere, der i dag henvises til de kommunale sygeplejeklinikker?

Ældrerådet læser organiseringen sådan, at der ikke vil være tæt ledelse hos den private leverandør. En ledelse der kan stille faglige spørgsmål, når sygeplejersken gerne vil yde mere hos borgeren. Spørgsmål ift. afslutning af ydelser, samt faglige spørgsmål.

Ældrerådet er bekymret for, at det bliver svær håndterbar styring. Og at Ikast-Brande Kommune skal opbygge en særlig kontrolenhed.

Ældrerådet anbefaler, at der som minimum indføres skærpet tilsyn i begyndelsen af pilotprojektet, da det er et helt nystartet firma i Danmark.

Der kan opstå uro i en tid, hvor det i fremtiden kan blive svært at rekruttere dygtige medarbejdere.

Det ser ud til, at der på sygeplejen vil komme personalemæssige konsekvenser, idet opgaver skal overtages af privat leverandør.

Ældrerådet har fokus på ordentlighed og anbefaler, at Ikast-Brande Kommune i fremtidige kontrakter med private leverandører, indfører et afsnit om arbejdsmarkedsaftaler og overenskomster.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

## **Behandlingsforløb**

MED-Sygepleje, 22. oktober 2019

MED-Ældre, 23. oktober 2019

Ældrerådet, 25. oktober 2019

Sundheds- og Omsorgsudvalget 31. oktober 2019

Økonomi- og Planudvalget 5. november 2019

Byrådet 11. november 2019

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 28. februar 2019, pkt. 13:

Udvalget rejste en række spørgsmål, der belyses nærmere på et kommende møde.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Økonomi- og Planudvalget, 5. marts 2019, pkt. 4:

Der nedsættes en arbejdsgruppe uden politisk deltagelse. Interessenterne inviteres ind.

Sagen oversendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 2. maj 2019, pkt. 5:

Helle Mathiasen, Lars Lyhne og Thomas Østergaard ønsker, at kommunen indgår i et pilotprojekt med Lokalpleje DK, der omfatter levering af hjemmepleje og sygepleje fra Lokalpleje DK i det omfang, det kan realiseres indenfor den gældende lovgivning.

Heinrich Rune, Frank Heidemann og Birthe Sørensen ønsker, at der på baggrund af dialogen med Lokalpleje DK igangsættes godkendelse af Lokalpleje DK som fritvalgs-leverandør.

Kommunen arbejder videre med et partnerskab med den kommunale hjemmepleje og de private leverandører.

Bo Sand Kristensen tager forbehold for sagens videre behandling.

Sagen sendes i høring i MED-udvalgene i Sundhed & Ældre. Udvalget anbefaler, at den videre politiske behandling afventer høringen.

Økonomi- og Planudvalget, 7. maj 2019, pkt. 5:

Oversendes til Byrådets behandling.

Byrådet, 13. maj 2019, pkt. 3:

Et flertal bestående af medlemmerne af Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Fælleslisten (17 medlemmer) beslutter, at kommunen arbejder på at indgå i et pilotprojekt med Lokalpleje Danmark, der omfatter levering af praktisk bistand, hjemmepleje og sygepleje i det omfang, det kan realiseres indenfor gældende lovgivning.

Den endelige beslutning afhænger endvidere af indholdet af høringssvaret fra MED-systemet.

Sagen genbehandles snarest i Byrådet, hvor der træffes en endelig beslutning om det eventuelle samarbejdes karakter.

Socialdemokratiet (6 medlemmer) stemmer imod flertallets beslutning og ønsker, at der på baggrund af dialogen med Lokalpleje Danmark igangsættes godkendelse af Lokalpleje Danmark som fritvalgs-leverandør samt at kommunen arbejder videre med et partnerskab med den kommunale hjemmepleje og de private leverandører.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 13. juni 2019, pkt. 18:

Udvalget anbefaler, at der udarbejdes en tids- og handleplan inkl. omkostninger for tilrettelæggelse og drift af sygepleje leveret også af private leverandører som del af et pilotprojekt.

Udvalget anbefaler, at det videre arbejde forankres i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Bo Sand Kristensen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Økonomi- og Planudvalget, 18. juni 2019, pkt. 21:

Anbefales. Annette Mosegaard deltog ikke i behandlingen af sagen på grund af afbud.

Byrådet, 24. juni 2019, pkt. 22:

Godkendt.

Henrik Engedahl deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 31. oktober 2019, pkt. 5:

## Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at Ældrerådet afgiver høringssvar til nedenstående

- tids- og handleplanen godkendes
- der udarbejdes en økonomisk styrings- og afregningsmodel, herunder beregning af timepris og valg af enten ydelses- eller døgnafregning for sygepleje
- der afsættes en ramme til gennemførelse af projektet på 670.000 kr.
- der anvises finansiering til projektomkostningerne.

## Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 13. maj, at kommunen arbejder på at indgå i et pilotprojekt med Lokalpleje Danmark, der omfatter levering af praktisk bistand, hjemmepleje og sygepleje i det omfang, det kan realiseres inden for gældende lovgivning. Byrådet godkendte 24. juni, at der udarbejdes en tids- og handleplan inkl. omkostninger for tilrettelæggelse og drift af sygepleje leveret også af private leverandører som del af et pilotprojekt. Det vedlagte notat er administrationens udmøntning af dette ønske. Nedenfor uddybes pilotprojektets formål samt indstillingerne. For yderligere oplysninger henvises til notatet.

### Formål

Pilotprojektets overordnede formål er at afprøve Buurtzorg-modellen for integreret hjemmepleje og hjemmesygepleje i Ikast-Brande Kommune. Afprøvningen af Buurtzorg-modellen sker med henblik på at blive klogere på, om det er muligt med samme ressourceforbrug at levere bedre kvalitet i en anden organiseringsform, hvor der leveres integreret hjemmesygepleje, personlig pleje og praktisk hjælp. Organiseringsformen er kendetegnet ved tværfaglig organisering af hjemmesygepleje og hjemmepleje i teams uden brug af mellemledere. Det er desuden kendetegnende for organiseringen, at de tværfaglige teams har en stærk lokal forankring og kendskab til nærområdet.

Notatet er udarbejdet efter dialog med Lokalpleje Danmark. Jf. udbudsloven er det dog centralt, at andre aktører har mulighed for at byde ind på opgaven på lige vilkår.

### Tids- og handleplan

Tids- og handleplanen indeholder nedenstående milepæle. De enkelte punkter er uddybet i det vedlagte notat.

12.11.2019: Tilpasning af den kommunale organisation mv. påbegyndes

16.12.2019: Byrådet tager stilling til den økonomiske styringsmodel i projektet

16.12.2019: Byrådet tager stilling til igangsættelse af markedsafdækning

01.04.2020: Den private leverandør påbegynder levering af fritvalgsydelse og sygepleje  
01.06.2021: Midtvejsevaluering foreligger  
01.06.2021: Evt. politisk beslutning om udvidelse af opstartsområdet  
01.06.2022: Evaluering foreligger  
01.06.2022: Beslutning om håndtering af sygepleje og hjemmepleje efter projektperioden  
31.12.2022: Pilotprojektet afsluttes

### Kontraktomfang og styrings- og afregningsmodel for sygepleje

I det videre arbejde er det nødvendigt at udarbejde en økonomisk styrings- og afregningsmodel for sygeplejen, herunder beregning af timepris og valg af enten ydelses- eller døgnafregning. Dette indgår sammen med oplæg til markedsafdækning i den politiske sag i december.

Der forventes et årligt kontraktomfang for sygepleje svarende til 3 fuldtidsstillinger med afsæt i et afgrænset opstartsområde i Distrikt Nord. I dette område tildeles borgere med behov for sygepleje den private leverandør med mindre de fravælger denne. Den private leverandør forventes samtidig godkendt som fritvalgsleverandør i Distrikt Nord og borgere, der udenfor opstartsområdet, vælger denne fritvalgsleverandør, vil også få denne ved behov for sygepleje. Projektperioden er på 2 år og 9 måneder. Det er administrationens vurdering af virksomhedsoverdragelsesloven ikke gælder, jvf. notatet.

### Økonomi

Det estimerede ekstraordinære ressourcebehov til pilotprojektet er 670.000 kr. i hele projektperioden. Dette søges minimeret men kan også stige, f.eks. ved behov for yderligere beregninger, registreringer, procedurer eller tilsyn. Det er administrationens vurdering, at de ekstraordinære udgifter til pilotprojektet ikke kan afholdes inden for egen ramme. På tværs-direktøren indstiller derfor, at der anvises finansiering til projektkostningerne.

Der er ikke foretaget en beregning af den økonomiske risiko i pilotprojektet. Risikoen forventes særligt at knytte sig til tildeling og administration af sygeplejeydelser i pilotprojektet og styring af den kommunale sygepleje i lyset af projektet.

### Høring

Sagen sendes til høring i Ældrerådet samt MED Sygepleje og MED Ældre, da det forventes, at projektet vil få personalemæssige konsekvenser. Høringssvarene vil foreligge senest til sagens behandling.

### Bilag:

- Notat Tids- og handleplan pr. 22. oktober 2019
- Notat KL juni 2019

### Budgetmæssige konsekvenser

### Bilag

Pilotprojekt om Buurtzorg-modellen. Tids- og handleplan ver 22102019

Notat til Ikast-Brande Kommune - juridiske spørgsmål i forbindelse med pilotprojekt.pdf

## Punkt 2: Høring Budget

27.69.40-G01-9-18

### Beslutning

Ældrerådet er klar over, at der dette år har været en anderledes budgetproces.

Ældrerådet finder, at budgetfasen har været utydelig og uhensigtsmæssig planlagt ift. indgivelse af høringssvar.

Ældrerådet har først haft mulighed for at komme med høringssvar efter indgåelsen af Budgetforliget.

Ældrerådet finder, at den demokratiske proces er kortsluttet, idet borgerens talerør, ikke har haft mulighed for at fremkomme med deres stemme.

Der var planlagt offentlig orientering, som gav et helt andet indtryk, end det Budgetforliget udviser.

Det viser sig efterfølgende, at budgettet på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område er reduceret med:

2,2 mio. kr af værdighedsmidlerne til aktiviteter til plejecentre samt træningsterapeut til borgere med demens.

1,6 mio. kr. til sygeplejen, som var ønsket på grund af stigende opgavemængde.

4,4 mio. kr til demografiregulering på frit valgsområdet samt træningsområdet.

8,2 mio. kr. ialt der mangler ift. kendte udgifter på Ældrepolitikområdet

+ 1 mio. kr til efterspørgselspulje på Psykiatri- og Handicappolitikområdet

Ialt 9,2 mio. kr.

Til kompensation er der tildelt Sundheds- og Omsorgsudvalgets politikområde en pulje på 5,4 mio. kr.

Det betyder, at der mangler anvist finansiering af 3,8 mio. kr.

Udover dette skal der fortsat findes 1 % i effektivisering på ca. 3 mio. kr.

Ældrerådet finder ikke, at så store beløb kan findes uden serviceforringelser ift. borgernes velfærd / livsvilkår, når man er afhængig af hjælp.

Ældrerådet stiller spørgsmålstegn ved, om der fortsat kan findes effektiviseringer for 1 %, idet Ældrerådet mener, "buen allerede er spændt".

Ældrerådet er bekymret for, hvordan medarbejdernes fremtidige arbejdsvilkår vil tegne sig, med de reduktioner det vil medføre.

Ligeledes hvad det kommer til at betyde i en verden, hvor rekruttering er en stor udfordring.

Ældrerådet tror, medarbejderne vil søge hen, hvor deres faglighed, etik og moral kan tilgodeses.

Ligeledes stiller Ældrerådet sig tvivlende overfor, om det reelt vil være muligt at reducere sygefraværet under de fremtidige vilkår, der vil kunne tegne sig på området.

Ældrerådet ser med bekymring på den fremtidige udvikling på ældreområdet i Ikast-Brande kommune, og forventer at budgettet tilrettes med de demografiske udfordringerne samt opgavetilgang.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

## **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

## **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet orienteres om budgettet
- Ældrerådet udarbejder høringssvar til budget 2019-2021 på baggrund af det udsendte materiale.

## **Sagsfremstilling**

Ifølge tidsplanen for udarbejdelse af Ikast-Brande Kommunes budget for 2020 og overslagsårene 2019-2022 var Ældrerådets medlemmer inviteret til en orientering om budgettet torsdag den 3. oktober 2019 kl. 19.00 i Hjertet i Ikast.

På baggrund af denne orientering og det materiale, der er udarbejdet i den forbindelse, har Ældrerådet mulighed for at udarbejde et høringssvar til Byrådet.

Frist for høringssvar er den 28. oktober 2019 kl. 14.00. Høringssvar fremsendes til Økonomiafdelingen og stiles til Pia Nina Hansen, [pihan@ikast-brande.dk](mailto:pihan@ikast-brande.dk)

Der henvises iøvrigt til budgetmaterialet fra Økonomiafdelingen, der er videresendt til Ældrerådet på mail den 2. oktober 2019.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 3: Høring vedrørende afrapportering fra uanmeldte tilsynsbesøg på plejecentrene 2019**

27.42.00-K08-1-19

### **Beslutning**

Ældrerådet roser, at dette tilsyn er udført af et privat firma, som er kommet med nye øjne.

Ældrerådet finder, at tilsynet generelt viser gode livsvilkår for beboerne.

Ligeledes, at der er fokus på den gode omsorg for beboere med demens ud fra demensstrategien.

Ældrerådet noterer sig, at der følges op på de givne bemærkninger, og at tilsynets hovedfokus er udvikling og læring, samt erfaringsdeling.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

På tværs direktøren indstiller, at

- Ældrerådet udarbejder hørings svar til afrapporteringen vedrørende uanmeldt tilsyn på plejecentre 2019.

### **Sagsfremstilling**

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

Den generelle tilsynsforpligtigelse omfatter således løsningen af opgaver, som kommunen er ansvarlig for, både indholdet i tilbuddene og den måde, opgaverne løses på.

Formålet med tilsynsbesøgene er at sikre, at der sættes fokus på de kommunale opgaver efter lovens §§ 83 og 86.

Tilsynene skal desuden skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

Efter afviklingen af samtlige tilsyn på plejecentrene, udarbejdes en samlet redegørelse og orientering til Ældrerådet og Sundheds- og Omsorgsudvalget i form af en sagsfremstilling til deres møde. Dette sker hermed.

Ved tilsynet blev der taget udgangspunkt i "Kriterier og Vejledning for Kommunalt tilsyn for plejebolig i Ikast-Brande Kommune".

Det uanmeldte tilsyn blev gennemført af det private firma "Hjortshøj Care", som varetager uanmeldte tilsyn i flere kommuner. "Hjortshøj Care" har én gang før varetaget de uanmeldte tilsyn i Ikast-Brande kommune.

Tilsynene blev foretaget i juni og juli måned 2019.

Dette års faglige fokusområder for de uanmeldte tilsyn var:

- Demensstrategien "Sund hele vejen - et værdigt liv med demens"
- Personlig- og praktisk hjælp og rehabilitering
- Tandstatus/mundpleje og omsorgstandpleje
- Ernæring og kost
- Borger med demens
- Sundhedsfaglig dokumentation
- Tværfagligt samarbejde

Der blev ved tilsynet taget udgangspunkt i spørgeskemaer, der var udarbejdet ud fra ovenstående fokusområder samt "Bekendtgørelsen om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v.", og har overvejende fokus på, om beboerne får den hjælp (personlig og praktisk hjælp) og træning, de har brug for.

De tilsynsførende har i konklusionsrapporterne beskrevet, at der spørges til samarbejde med diætister. Spørgsmålene drejede sig om samarbejdet med "Madjyden".

Spørgsmålene i spørgeskemaerne var ikke kendte for de deltagende personer på forhånd. De har derfor ikke haft mulighed for at forberede deres svar inden samtalen.

De tilsynsførende har på nær 2 steder haft en samtale med plejecentrets leder.

De tilsynsførende talte ved tilsynet med 3 - 4 beboere, samt 2 tilfældigt valgte medarbejdere.

Spørgsmålene har dannet grundlag for en dialog. De tilsynsførendes rolle heri har været at stille uddybende og afklarende spørgsmål set i lyset af, at der også er tale om en kontrolfunktion. Det udviklings- og læringsmæssige perspektiv skulle efterfølgende gerne fremgå af tilsynskonklusionen og anbefalingerne heri.

De tilsynsførende besøgte ved de uanmeldte besøg plejecentrenes lokaler, faciliteter og beboernes lejligheder.

Der er udarbejdet et konklusionsskema for hvert plejecenter indeholdende anbefalinger til udviklingspotentialer samt bemærkninger, hvor der efterfølgende skulle udarbejdes en handleplan.

Bemærkningerne kan være givet på baggrund af ikke -acceptable forhold, som måtte være fremkommet under samtalerne eller ved gennemgang af den elektroniske borgerjournal.

Anbefalingerne til udviklingspotentialerne skal ses som udviklingspunkter, man på stedet med fordel kan udvikle på / arbejde videre med.

Inden den endelige tilsynsrapport forelå har hvert plejecenters leder haft rapporten i høring med henblik på rettelse af eventuelle faktuelle fejl.

På et enkelt plejecenter talte tilsynet med pårørende, som var til stede, da tilsynet foregik.

Da det er et uanmeldt tilsyn, er der ikke på forhånd eller under tilsynet taget kontakt til andre pårørende.

I tilsynsrapporterne er der sat "x" under "ikke aktuelt", når der ikke var pårørende til stede.

Generelt:

Generelt har tilsynene også denne gang vist, at beboerne er tilfredse med plejen og omsorgen, og får den hjælp, de har brug for.

Ikke alle beboere kan huske, om de er tilknyttet omsorgstandplejen, men de giver udtryk for at få hjælp til tandbørstning, hvis de ikke selv kan.

Beboerne finder, at der er en respektfuld og god kommunikation med medarbejderne, at de har mulighed for at bestemme, eksempelvis hvornår man ønsker at stå op samt gå i seng.

Beboerne giver udtryk for, at de har mulighed for at være fysisk aktiv i det omfang, de magter det.

Beboerne er generelt tilfredse med maden og måltiderne.

Medarbejderne beretter om demenspolitikken og personcentreret omsorg, og hvordan det er omsat til hverdagen. Blandt andet via borgerkonferencer, samt opmærksomhed på beboernes "trivselskar". Derudover opfordres pårørende til at beskrive beboerens livshistorie.

Der er fokus på maden og samarbejdet med køkkenet.

Ligeledes er der fokus på at holde beboerne aktive, i det omfang de magter.

Bemærkninger og anbefalinger til udviklingspotentiale:

Fem plejecentre har fået bemærkninger, heraf har et plejecenter fået konklusionen "betydende mangler".

På alle plejecentre er der givet mellem 2 og 5 anbefalinger til udviklingspotentiale.

Bemærkningerne er gået på:

- Manglende sundhedsfaglig dokumentation, med henblik på at sikre en overskuelig, sammenhængende og ensrettet dokumentation
- Manglende dokumentation af livshistorie
- Manglende besøgsplaner
- Manglende dokumentation af habilt samtykke
- Manglende handleplaner
- Beboeres manglende deltagelse i socialt samvær
- Manglende viden om brug af omsorgssystemet Cura
- Overholdelse af hygiejniske principper

Der er udarbejdet og modtaget handleplaner i forhold til alle bemærkninger.

Der er følgende anbefalinger til udviklingspotentialer:

- Korrekt dokumentation ift IBK standarder
- Dokumentation af om borger kan give habilt samtykke
- Beboeres ønsker ift maden
- Udbygge samarbejdet med demenskonsulenten
- Uddannelse ift konflikthåndtering

Tilsynsrapporterne er udleveret til Ældrerådets medlemmer på møde i Ældrerådet den 20. september 2019.

Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen i deres møde den 31. oktober 2019, hvorfor høringsvar bedes foreligge der.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 4: Orientering - Revideret forløbsprogram for KOL**

29.09.00-A00-38-18

### **Beslutning**

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen om det reviderede forløbsprogram for KOL tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Baggrund – sundhedsaftalen 2019-2023

Sundhedsaftalen for Region Midtjylland 2019-2023 trådte i kraft pr. 1. juli 2019. Sundhedsaftalen bygger på fire visioner for det fælles sundhedsvæsen i Midtjylland:

- Mere lighed i sundhed – social og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene

Målsætningerne for sundhedsaftaler er inddelt i tre emner:

- Fælles investering i forebyggelse. Her er første fokus rygning og nedbringelse af antallet af rygere
- Sammen om ældre borgere. Her er første fokus akutområdet og styrkelse af samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser blandt ældre.
- Den nære psykiatri – først med fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne borgere med svær psykisk sygdom.

Efter godkendelse af Forløbsprogrammet for KOL i Sundhedskoordinationsudvalget 7. juni 2019 udsendes programmet hermed til endelig godkendelse i kommunerne i Midtjylland. Programmet forventes implementeret pr. 31. december 2019. Dog vil afprøvning og drift af telemedicinsk hjemmemonitorering først blive påbegyndt i foråret 2020.

## Forløbsprogram for KOL

Forløbsprogrammet for KOL er et af de mange initiativer, der er med til at implementere sundhedsaftalen. Der er siden forløbsprogrammet for KOL blev lavet sket en udvikling på KOL-området. Derfor er der nu lavet en revision af forløbsprogrammet for KOL. Revisionen er foretaget af forløbsprogramgruppen for KOL. Forløbsprogrammet har været i faglig høring, da ændringerne primært er faglige ændringer.

Forløbsprogrammet for KOL beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle, koordinerede og evidensbaserede indsats for borgere med KOL samt opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem involverede aktører.

Ændringerne omfatter indhold, der allerede er aftalt i andet regi. Det gælder:

- Ny overenskomst for almen praksis (OK18)
- Nye nationale kliniske retningslinjer (NKR) vedr. rehabilitering af patienter med KOL
- Fælles samarbejdsaftale om rygestop i Midtjylland
- Beskrivelser af telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL.

Herudover er der også foretaget indholdsmæssige ændringer på følgende områder:

- Præcisering af målgruppen
- Klassifikation af KOL
- Rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet samt pårørendeinddragelse
- Ernæringsindsatsen
- Nyt afsnit vedr. den akutte indsats for borgere med KOL.

Den største ændring i forløbsprogrammet er, at tele KOL er blevet en del af programmet.

### Telemedicinsk hjemmemonitorering - Tele KOL

I den midtjyske landsdel er telemedicinsk hjemmemonitorering målrettet borgere med svær/meget svær KOL og skal ses som en mulighed for at understøtte den øvrige behandling og pleje af borgere i denne målgruppe. Særlige målsætninger i den midtjyske landsdel er at styrke samarbejdet mellem de sundhedsfaglige aktører på tværs af sektorer samt sikre sammenhæng i behandlingsforløbet og styrke det nære sundhedsvæsens rolle. Det sundhedsfaglige indhold, organiseringen af monitorerings- og rådgivningsfunktionen samt uddannelses tilbud til borgere med KOL understøtter, at nationale og lokale målsætninger i Midtjylland indfries.

### Implementering af forløbsprogrammet for KOL

Det overordnede ansvar for implementering af det reviderede forløbsprogram ligger hos klyngestyregrupperne. Der er nedsat implementeringsgruppe i forhold til Tele-KOL, som primært er det nye i forløbsprogrammet, her er repræsentanter for de tre sektorer, almen praksis, region og kommune.

Implementeringsgruppen skal medvirke til drive implementeringsprocessen og udarbejde tidsplan for processen, som udmøntes i konkrete aftaler. I Vestklyngen holdes desuden årligt Fælles Skolebænk om KOL for at sikre løbende opdatering og fremdrift i samarbejdet om borgere med KOL.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 5: Opfølgning FN's internationale ældredag**

27.69.40-G01-2-18

### **Beslutning**

Ældrerådet drøftede afholdelsen af dagen, og var meget tilfredse med det gode fremmøde.

Tak for det.

Ældrerådet takker oplægsholderne for deres indlæg, som var med til at give input til inspiration og tanker.

Ældrerådet vælger, at der skal afholdes en tilsvarende eftermiddag næste år.

Ældrerådet blev opfordret til at afholde en offentlig temaeftermiddag om "andre bolig former" i 2020.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet evaluerer afholdelsen af FN's internationale ældredag.

### **Sagsfremstilling**

FN's internationale ældredag markeres hvert år, den 1. oktober.

Dagen sætter fokus på ældres, civilsamfundets, FN-organisationers og medlemsstaternes indsats, for at sætte ældre menneskers vilkår på den internationale udviklingsdagsorden.

Hvert år har sit særlige tema.

I år var temaet fokuseret på, hvordan man håndterer og forhindrer, at uligheden bliver alt for stor. Temaet tager afsæt i FNs Verdensmål 10 om 'Mindre Ulighed'.

Ældrerådet i Ikast-Brandø Kommune afholdte FN's internationale ældredag den 1. oktober 2019 i Hjertet, Ikast fra kl. 15.00-17.00.

Sundheds- og Ældrechef Dorthe Jepsen og næstformand for Sundheds- og Omsorgsudvalget Lars Lyhne var inviteret til at komme med indlæg på dagen.

Her blev der talt om det nære sundhedsvæsen set fra administrations- og politisk perspektiv.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 6: Evaluering på deltagelse i beboer/pårørende møder**

27.69.40-G01-3-19

### **Beslutning**

Ældrerådet deltager primært i dialogmøderne med politikere, beboere, pårørende og medarbejdere årligt.

Ældrerådet finder, at deltagelsen i møderne giver et godt indblik i hverdagen på plejecentrene. Samt de udfordringer, der kan være for medarbejdere og pårørende.

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet evaluerer på opgaven som kontaktpersoner til plejecentrene.

### **Sagsfremstilling**

På Ældrerådets møde den 19. januar 2018 blev det besluttet, at udpege kontaktpersoner til plejecentrene i Ikast-Brande Kommune.

Til plejecentrene blev der udpeget følgende kontaktpersoner:

Frisenborg/Bøgildlund: Birgit Worm og Alf S. Jessen

Rolighedsparken: Carsten Dalgaard og Ella Rasmussen

Højris Have: Tove Jensen og Anne Grethe Jakobsen

Kærmindeparken: Ella Rasmussen

Engparken: Kamma Ebsen og Bent Andersen

Solbakken: Hans Jørgen Jensen

Østervang: Hans Jørgen Jensen og Bent Andersen

Grønneparken: Birgit Worm

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 7: Orientering til Ældrerådet**

27.69.40-G01-7-18

### **Formanden**

Sundheds- og Omsorgsudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Ældrepolitisk konference den 26. november 2019, Vingstedcentret Vejle

De 75 og 89 årige er den befolkningsgruppe, der har mest brug for hjælp til selvbetjeningsløsninger. Nogle ældre borgere oplever, at de er hægtet af det offentlige ift. velfærdsteknologien. Optimister mener, at teknologi er frisættende for den enkelte borger og samtidig en økonomisk gevinst for kommuner. Skeptikere advarer derimod om, at den menneskelige, fysiske kontakt i f.eks. hjemmeplejen reduceres til et minimum med isolation og ensomhed til følge.

Til konferencen stiller Danske Ældreråd spørgsmålstegn til, hvad digitalisering og velfærdsteknologi får af konsekvenser for ældre borgere. For ældrerådene er det vigtigt, at digitalisering og velfærdsteknologi gør ældre borgeres hverdag lettere og bedre.

Ældrerådet drøfter deltagelse til dagen.

Foreløbige deltagere: Ella, Hans Jørgen, Birgit og Kamma

Tilmelder sig via administrativ medarbejder cc Birgit

Sundhedsloven og Serviceloven

Formanden orienterer om forskellen på Sundhedsloven og Serviceloven. §83-87 i Bekendtgørelse af lov om social service er vedlagt som bilag.

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

#### **Direktør**

Pulje til at tilpasse indretning og fysiske omgivelser i forhold til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd

Sundhedsstyrelsen har opslået en pulje med ansøgningsfrist den 24. oktober. Sundhed & Ældre har ansøgt om midler fra puljen til et projekt, der skal være med til at skabe mere trivsel for borgere med demens eller anden kognitive funktionsnedsættelser, som har svært ved at indgå i de øvrige tilbud, der findes på plejecentret (Bøgildlund) og rehabiliteringscentret. Der tages udgangspunkt i personcentreret omsorg.

Projektets målgruppe er:

- borgere indskrevet på rehabiliteringscentret i et midlertidigt ophold, som har behov for tilpasset sansestimuli grundet demens eller anden kognitiv funktionsnedsættelse

- borgere på plejecenter, som har behov for tilpasset sansestimuli grundet demens eller anden kognitiv funktionsnedsættelse.

Projektet indeholder følgende indsatser:

- kursus i sanseprofil integration for 5 medarbejdere
- undervisning i BBAUM for alt personale på et plejecentre og et rehabiliteringscenter
- udarbejdelse af sanseprofil for relevante borgere ca. 60 borgere
- afprøvning og implementering af indsatser med tilpasset sansestimuli, herunder BBAUM
- afprøvning af forskellige sansestimuli i forbindelse med sanserummet på et plejecenter

Der er ansøgt om 373.150 kr. Projektperioden er 2020-2022.

Pulje til Læringsforløb om værdig ældrepleje med fokus på organisation, ledelse og samarbejde

Sundhedsstyrelsen har opslået en pulje med ansøgningsfrist den 25. oktober. Sundhed & Ældre har ansøgt om et læringsforløb for 14 ledere på Ikast-Brande Kommunes plejecentre, hjemmepleje, sygepleje, genoptræning og visitation- og myndighed.

I læringsforløbet er der ønske om at arbejde med følgende ledelsesmæssige udfordringer:

- hvordan understøtter lederne en fortsat værdig ældrepleje
- hvordan medvirker lederne til at sikre, at de fysiske og organisatoriske rammer understøtter en værdig ældrepleje og metoden personcentret omsorg
- hvordan kan lederne støtte og udvikle medarbejderne i deres arbejde med en værdig ældrepleje
- hvordan kan lederne samarbejde på tværs af enheder med henblik på at understøtte, at borgerne er aktive i eget liv og oplever det værdigt
- hvordan kan lederne tilrettelægge involverende processer for medarbejdere.

Læringsforløbet vil strække sig over en periode på 3-12 måneder. Et læringsforløb består af maksimalt 50 konsulenttimer og er tilrettelagt i en praksisnær og handlingsorienteret læring og tager udgangspunkt i de udfordringer som deltagerne ønsker at sætte fokus på.

## **Bilag**

Ældrerådets aktivitetsliste 2019

Bekendtgørelse af lov om social service

## **Punkt 8: Udmelding til pressen**

27.69.40-G01-7-18

### **Beslutning**

Der skrives pressemeddelelse om:

Buurtzorg

Budget 2020

Uanmeldte tilsyn på plejecentre

Carsten Dalgaard deltog ikke i behandlingen af punktet på grund af afbud.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 25. oktober 2019

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet udsendte ikke en pressemeddelelse efter mødet den 20. september 2019.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.