

# REFERAT Ældrerådet d. 02-12-2022

**Mødedato** Fredag d. 02. december 2022 kl. 09:00

**Mødested** Adm. Vest - lokale 515

## Indholdsfortegnelse

Høring: Scenarier for tilpasning af plejeboligkapaciteten.....	3
Høring: Besparelsesforslag Sundhed- og Ældreudvalgets område.....	13
Høring: Demensstrategi 2023-2026.....	16
Høring: Værdighedspolitik 2023-2026.....	19
Status vedr. ældre- og plejeboliger.....	23
"Klar til fremtiden" - Struktur og udviklingsplan Rehabiliteringscentret.....	26
Nyt hjælpemiddeldepot - resultat af licitation.....	28
Spirejob.....	32
Orientering til Ældrerådet.....	34
Udmelding til pressen.....	36
Lukket.....	37

# Punkt 1: Høring: Scenarier for tilpasning af plejeboligkapaciteten

27.42.00-P00-5-18

## Beslutning

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

- Ældrerådet anbefaler, at rehabiliteringscenteret flyttes til en mere central placering i kommunen.
- Ældrerådet gør dog opmærksom på, at der er tale om forholdsvis kortsigtede løsninger, da der fortsat er væsentlige udfordringer på øvrige plejecentre, herunder særligt Rolighedsparken (gamle bygninger) og Østervang (lav søgning).
- Alt i alt taget i betragtning kan Ældrerådet dog bakke op om forslaget.

## Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. december 2022

## Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 4:

Udvalget anbefaler indstillingen samt tilføjer følgende 2 punkter til beslutningen:

- 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.

## Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar

## Sagsfremstilling

Indstilling til Sundheds- og Ældreudvalget 9. november 2022

Kommunaldirektøren indstiller, at

- 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
- Udvalgets anbefalinger sendes i høring hos MED-Sundhed og Ældre samt Ældrerådet forud for udvalgsbehandling i Sundheds- og Ældreudvalget 7. december og Økonomi- og Planudvalget 13. december og beslutning i Byrådet 19. december 2022.

\*Høringsperioden er udvidet så Ældrerådet m.fl. kan nå at udarbejde høringssvar. Ældrerådets høringssvar skal indsendes umiddelbart efter mødet 2. december.

Sagsfremstillingen til Sundheds- og Ældreudvalget fremgår nedenfor.

Punktet behandles på lukket dagsorden af hensyn til den politiske beslutningsproces af særlig karakter, jf. forvaltningslovens § 27, stk. 4, nr. 5. Sagsfremstillingen og beslutningen offentliggøres efterfølgende med referatet.

Sundheds- og Ældreudvalget havde på mødet 31. august en temadrøftelse om kommunens plejeboligstrategi. Som opfølgning på dette skal udvalget i denne sag fastlægge det fremadrettet serviceniveau på plejeboligområdet i form af en dækningsgrad, samt tage stilling til en tilpasning af plejeboligkapaciteten. Udvalget skal desuden drøfte, hvordan den driftsbesparelse, som anbefalingen vil medføre, skal anvendes.

### Dækningsgrad og plejeboligaranti

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 plejeboligaranti på 2 måneder ikke længere kan overholdes eller hvis søgningen til plejeboliger modsat fortsætter med falde. Plejeboligarantien 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 provenu 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. tomgangshusleje (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 neddrøse 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 kommunkassen.
- 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"> <li>• Det kan tage lang tid at implementere forslaget, da de nuværende beboere i fløjen ikke kan tvinges til at flytte.</li> <li>• Rolighedsparkens fremadrettede kapacitet er på 43 boliger, hvilket er lavere end de 48 boliger, som jf. plejeboligstrategien vurderes at være optimalt.</li> <li>• Huslejeniveauet gør det umiddelbart vanskeligt at anvende boligerne til andre kommunale målgrupper.</li> <li>• Lukning af de 9 boliger vil alt andet lige medføre en huslejestigning for de øvrige beboere, da der vil være færre lejemaal at fordele fællesudgifterne på. Det nærmere omfang kendes ikke på nuværende tidspunkt.</li> <li>• Der ligger en potentiel udfordring omkring et udamortiseret lån, som vil skulle afklares med Landsbyggefonden.</li> </ul>
---------	---

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"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> </ul>

- 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 huslejeforpligtigelser.
- 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 tomgangslejeforpligtigelse 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 driftsbesparelsen 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**

Ældrerådets hørings svar vedr. plejeboligstrategien.pdf

## Punkt 2: Høring: Besparelsesforslag Sundhed- og Ældreudvalgets område

85.02.00-A00-37-22

### Beslutning

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

- Ældrerådet er meget kritiske over for forslaget om at reducere antallet af visiterede timer, særligt da det ikke fremgår, hvordan dette skal ske. Beslutningen vil set fra ældrerådets side uundgåeligt medføre reduktioner i serviceniveauet, hvis behovet for hjælp ikke nedbringes gennem forebyggelse. Skal man have nogen som helst mulighed for at undgå serviceniveaureduktioner er det ældrerådets vurdering, at der skal sættes øget fokus på at tilbyde forebyggende træning til ældre, eksempelvis ved en styrket prioritering af projekt Digirehab. Ældrerådet mener desuden, at man med forslaget lægger et urimeligt pres på projekt erantis, da ældrerådet oplever en uudtalte forventning om, at erantis skal gøre hele forskellen. Ældrerådet er meget kritisk over for om man kan nå de opstillede mål med erantis, hvis man ikke giver området tilstrækkelige midler til at løse opgaverne. Ældrerådets bekymring styrkes, da der allerede på nuværende tidspunkt er et væsentligt merforbrug på området.
- Ældrerådet er generelt uenige i, at der laves besparelser på genoptræning og sundhedsfremme, da det risikerer at ramme hårdt tilbage senere. Ældrerådet er blevet orienteret om, at besparelsen på denne del forventes at blive realiseret ved at sænke antallet af træningstimer for udvalgte lettere målgrupper. Ældrerådet anbefaler, at man frem for en generel sænkning af timeantallet giver mere frihed til at tilpasse antallet af træningsgange efter den enkelte borgers individuelle behov.
- Ældrerådet er kritiske over for lukningen af dagcentre, da man hermed fjerner vigtige og naturlige mødesteder for ældre. Med beslutningen risikerer man at give mindre frihed og aktivitet for de ældre, herunder også de ældre der bor på de pågældende centre. Ældrerådet bemærker, at en af udfordringer omkring de kommunale dagcentre tilsyneladende er, at der er en skarp opdeling strukturelt og personalemæssigt mellem dagcentre og plejecentre. Ældrerådet anbefaler, at man kigger nærmere på dette.

### Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. december 2022

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 5:

Udvalget anbefaler indstillingen.

### Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar

### Sagsfremstilling

Et flertal i Byrådet (Venstre, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti og Nye Borgerlige) traf den 10. oktober 2022 beslutning om budgettet for Ikast-Brande kommune i 2023. Af budgettet fremgår det, at der, fra budgetåret 2023, skal findes varige besparelser på i alt 9.743.000 kr. på Sundheds- og Ældreudvalgets område. Fordelingen fremgår af tabellen nedenfor:

Driftsbudget 2023	Besparelser (i 1.000 kr.)
Sundheds- og Ældreudvalget (i alt)	9.743
07 Sundhed	527
08 Ældre	9.216

Muligheder for udmøntning af besparelserne har været drøftet i områderne. De er endvidere drøftet i forligskredsen, hvis indstilling fremgår af nedenstående tabeller.

#### Sundhedsområdet

Sundhedsområdet skal samlet set reducere budgettet med 527.000 kr. Det anbefales gjort ved at:

	(i 1.000 kr.)
Samle ledelse og administration i ”Træning og Sundhedsfremme/forebyggelse” (1)	263
Reduktion i ”Træning og Sundhedsfremme/forebyggelse” (2)	264
I alt	527

1) 263 tkr finansieres i år 1 og 2 via overførelserne.

2) 264 tkr finansieres i år 1 via overførelserne.

#### Ældreområdet

Ældreområdet skal samlet set reducere budgettet med 9.216.000 kr. Det anbefales gjort ved at:

	(i 1.000 kr.)
Friplejehjem Grønneparken overgår til kommunal takst (1)	400
Reduktion af visiterede timer §83 (2)	2.000
Opsigelse af driftsoverenskomst – Danske Diakonhjem (3)	1.100
Lukning af daghjem - Solbakken og Kærmindeparken (4)	1.400
Værdighedsmidler fjernes	780
Reduktion af bevillinger fra drifts- og udviklingspulje	1.660
Flytning af rehab til Bøgildlund og nedlæggelse af Dybdalsparken (5)	1.876
I alt	9.216

1) 400 tkr finansieres i år 1 via overførelserne.

2) 2.000 tkr finansieres i år 1 og 2 via overførelserne

3) 1.100 tkr finansieres i år 1 af usikkerhedspuljen.

4) 700 tkr af besparelsen på 1.400 tkr finansieres i år 1 af usikkerhedspuljen.

5) Den forventede besparelse ved flytning af rehab og nedlæggelse af Dybdalsparken forventes at udgøre i alt 6-10 mio. kr. (afhængig af valg af model). Restbesparelsen herfra tiltænkes dels anvendt til nedbringelse af tomgangsleje samt dels til at bringe det samlede område i balance. Det skal bemærkes, at budgetopfølgningen pr 31.8.22 udviser et underskud på ældreområdet på 11.746.000 kr.

Ved eventuel lukning af Dybdalsparken vil restgælden på ca 16 mio. kr. skulle indfries, hvorefter Dybdalsparken kan afhændes i udbud umiddelbart efter, at de statslige myndigheder har ophævet Dybdalsparkens status som plejecenter.

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

## Budgetmæssige konsekvenser

## Bilag

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

## **Punkt 3: Høring: Demensstrategi 2023-2026**

29.18.00-A00-3-22

### **Beslutning**

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.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 9. november 2022

MED-Sundhed og Ældre 24. november 2022

Ældrerådet 2. december 2022

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

Økonomi- og Planudvalget 13. december 2022

Byrådet 19. december 2022

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet drøfter oplægget til Demensstrategi 2023-2026 med henblik på udarbejdelse af høringssvar.

### **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
- ? Der afrapporteres årligt til Sundheds- og ældreudvalget, Ældrerådet og MED-Ældre om status for arbejdet med demensstrategien.

På udvalgsrådet den 9. november drøftes udkast til indhold og layout for demensstrategien med henblik på efterfølgende høring i Ældrerådet og MED-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.

(Udkast til demensstrategien for 2023-2026 er vedlagt, der vil blive lavet en endelig korrektur efter strategien har været i høring)

Bilag

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

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

221018\_Ikast-Brande-Kommune\_Demensstrategifolder.pdf

Ældrerådets høringssvar vedr. demensstrategi 2023-2026.pdf

## Punkt 4: Høring: Værdighedspolitik 2023-2026

00.15.00-A00-15-22

### Beslutning

Ældrerådet afgiver 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.

### Behandlingsforløb

MED-Sundhed og Ældre 24. november 2022

Ældrerådet den 2. december 2022

Sundheds- og Ældreudvalget 7. december 2022

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 4. maj 2022 - Godkendelse af proces for ny værdighedspolitik 2023-2026

Temamøde den 12. oktober 2022 - Drøftelse af input til ny værdighedspolitik

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 11:

Godkendt.

### Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- udkast til tekst og forslag til illustrationer til ny værdighedspolitik drøftes med henblik på udarbejdelse af høringssvar.

### 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-Ældre og aftaleholdere, hvor input til en ny værdighedspolitik og ny form blev drøftet.

På baggrund af input fra temamødet har administrationen udarbejdet et første udkast til en værdighedspolitik, der kommer til at fylde én side og ikke beskriver konkrete indsatser, men skal sætte retning og skal tænkes ind i alle indsatser i Sundhed og Ældre. Der fremgår også forslag til illustrationer til de enkelte temaer. Noter fra gruppernes arbejde på temamødet, er vedlagt som bilag.

I nedenstående fremgår udkastet, som ønskes drøftet på udvalgsrådet med henblik på høring i Ældrerådet og MED-Ældre. Herefter indarbejder administrationen forslag til ændringer og på mødet den 7. december 2022 præsenteres og drøftes endeligt udkast til den nye værdighedspolitik 2023-2026.

Forslag til tekst og illustrationer

Titel

Værdighedspolitik 2023-2026 - Ældreplejen

Et værdigt liv - også når livet er svært

Livskvalitet

at blive set, hørt og forstået  
at have kontrol over eget liv  
at føle sig tryk og værdifuld

Illustration: blomsten fra demensstrategien

Selvbestemmelse

Individuel hjælp og vejledning – ”Hvad er vigtigt for dig”

Indflydelse ved egen hjælp og/eller med hjælp fra andre

Illustration: erantis blomsten

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

”Vi er fagligt i front og har fælles mål”

Illustration: Det faglige netværk omkring borgeren. noget med faglige symboler – illustrere hvad det betyder at være fagligt i front

Mad og ernæring

god og ernæringsrigtig mad og at spise sammen giver glæde og fællesskab

Illustration: mennesker der spiser sammen

En værdig død

Hjælp, støtte og lindring

”Ingen skal dø alene ”

Illustration: man er i gang med sin ynglings situation og ser solen gå ned (ikke alene)

Pårørende

Er vigtige samarbejdspartnere og ressourcer og skal føle sig respekteret, vejledt og hjulpet

Illustration: noget der viser at pårørende er en ressource og stærk

Styrkelse af fællesskaber

Fællesskaber og relationer er vigtige og kræver samspil mellem civilsamfund og kommune

Illustration: noget der symboliserer at samfund og kommune arbejder sammen

Bilag

Noter fra gruppearbejdet fra temamødet den 12. oktober 2022.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Noter- værdighedspolitik 12. oktober 2022

Ver.2\_udkast\_A4\_Værdighedspolitik.pdf

Ældrerådets høringssvar vedr. værdighedspolitik 2023-2026.pdf

## Punkt 5: Status vedr. ældre- og plejeboliger

27.00.00-P05-2-18

### Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

### Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. december 2022

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 3:

Godkendt.

### Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

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

Ikast-Brande Kommune råder over følgende boliger på ældreområdet:

274 Plejeboliger (inkl. friplejehjemmet Grønneparken)

164 Ældreboliger uden døgnvagt - heraf 6 på Kærmindeparken

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

24 Boliger til midlertidigt ophold - Rehabiliteringsafdelingen i Dybdalsparken

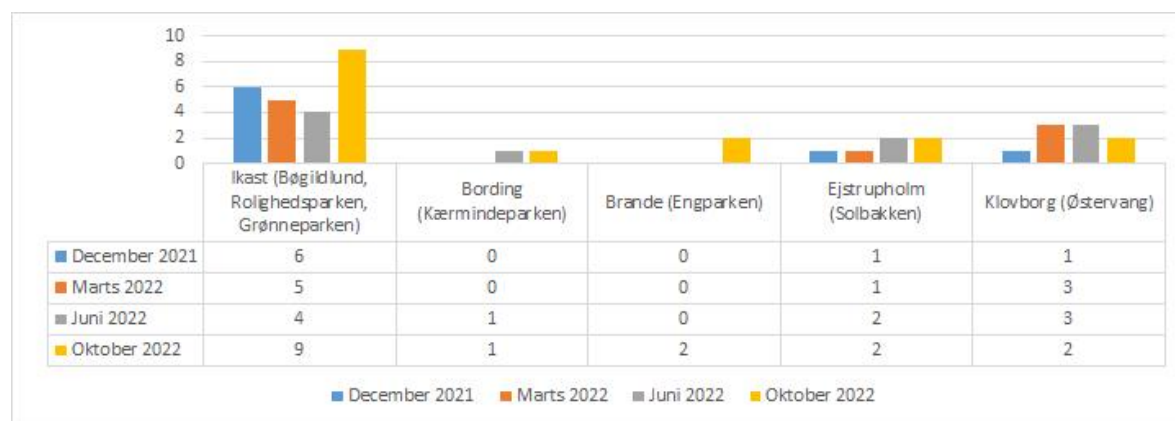
På Friplejehjemmet Grønneparken har der den seneste måned boet 34 borgere fra Ikast-Brande Kommune og 12 fra andre kommuner.

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

## Venteliste plejeboliger



Den enkelte borger kan være skrevet op til plejeboliger på flere plejecentre. Derfor svarer sammentællingen af de enkelte områder ikke altid til den samlede venteliste.

Der er aktuelt én borger, der søger plejebolig flere steder og der er på nuværende tidspunkt ingen borgere, som står på venteliste til en plejebolig i en anden kommune.

På nuværende tidspunkt står ingen borgere på garantiventeliste.

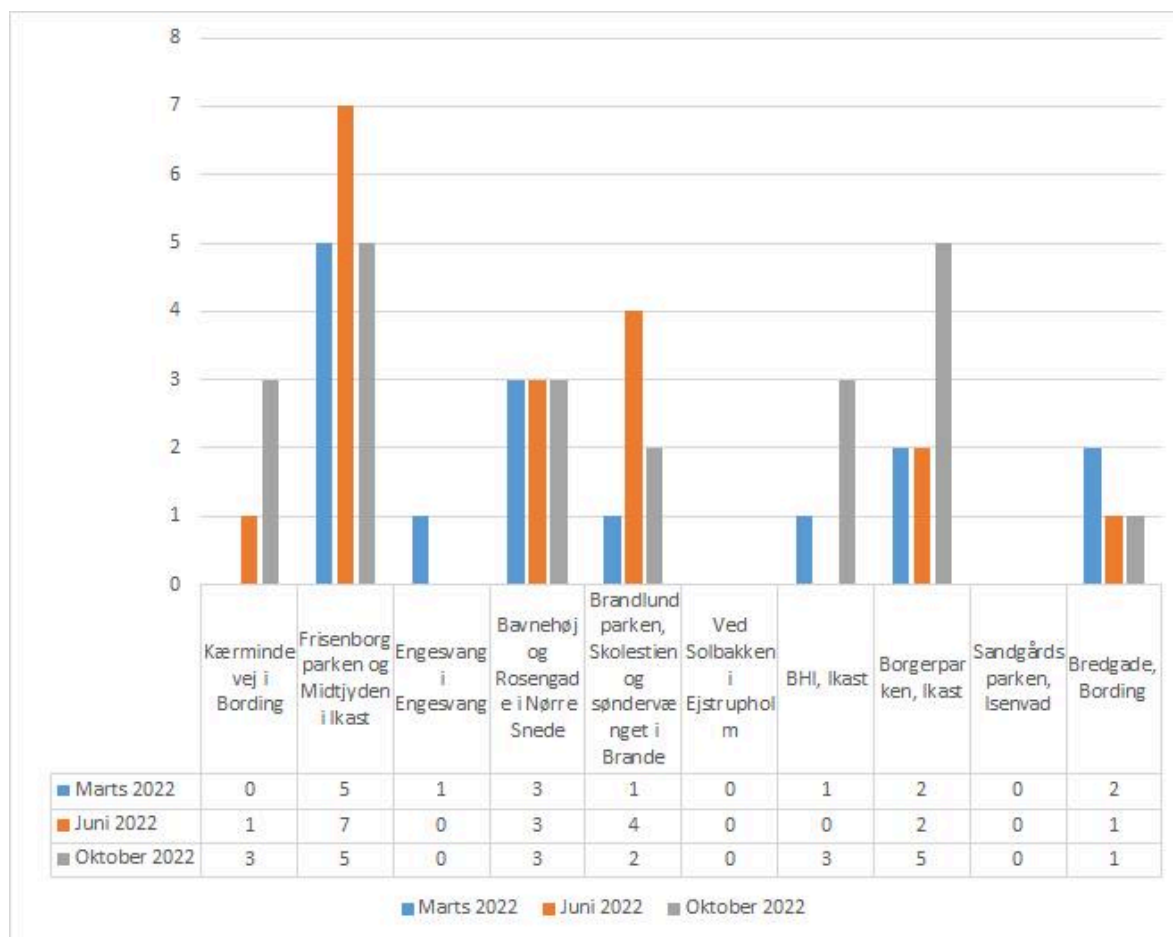
## Ældreboliger:

Ledige ældreboliger/tryghedsboliger	September 2021	Marts 2022	Juni 2022	August 2022	Oktober 2022
Kærmindevej i bording (6)	0	0	0	0	0
Frisenborgparken og midtjyden i Ikast (15+21)	0	3	2	5	4
Dybdalsvej i Engesvang (6)	1	2	2	2	2
Bavnehøj og Rosengade i Nørre Snede (26+8)	4	1	0	0	0
Brandlundparken, Skolestien og	17	19	11	11	12

## Søndervænget i Brande (36+30+4)

Ved Solbakken i Ejstrupholm (12)	2	3	1	3	1
BHI, Ikast (24)	5	6	9	10	11
Borgerparken, Ikast (16)	1	0	0	0	0
Sandgårdsparken, Isenvad (4)	0	0	0	0	0
Bredgade, Bording (8)	2	3	2	2	3
I alt	32	37	27	33	33

## Venteliste ældrebolig:



Fordelingen på ventelisterne er på nuværende tidspunkt den, at 15 borgere er på listen til en almen/tryghedsbolig. Dog har flere af borgerne så specifikke ønsker til tryghedsboligen (placering, størrelse, parkering mv.), at det endnu ikke har været muligt at opfylde ønsket trods ledige boliger.

Der er på nuværende tidspunkt tre borgere, der søger ældre bolig i en anden kommune.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

# **Punkt 6: "Klar til fremtiden" - Struktur og udviklingsplan Rehabiliteringscentret**

00.15.00-A00-16-21

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

## **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 9. november 2022

Økonomi- og Planudvalget 15. november 2022

Byrådet 21. november 2022

Ældrerådet 2. december 2022

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 2:

Godkendt.

## **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

## **Sagsfremstilling**

Indstilling til Sundheds- og Ældreudvalget:

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget godkender "Klar til Fremtiden" 2023-2024
- Sundheds- og Ældreudvalget 2 gange årligt får en afrapportering på status for implementering af "Klar til fremtiden"
- De første temaer, der arbejdes med er organisering og rekruttering, herunder mere specifikt at løse den økonomiske udfordring og rekrutteringsudfordringerne på Rehabiliteringscentret.

## **Baggrund**

Styrelsen for Patientsikkerhed var den 24. juni 2021 på et kombineret Ældre- og Sundhedsfagligt reaktivt tilsyn på Rehabiliteringscentret. Det kombinerede tilsyn var et reaktivt tilsyn, da Styrelsen havde modtaget en telefonisk bekymringshenvendelse. Som opfølgning på det kombinerede tilsyn blev der udarbejdet 2 tilsynsrapporter og i den forbindelse udstedt påbud, som Rehabiliteringscentret skulle efterleve, inden påbuddet kunne ophæves. Da Styrelsen kom på et opfølgende besøg den

30. november 2021 kunne påbuddet ikke ophæves, da der stadig var mangler omfattet af påbuddet. Påbuddet blev først ophævet efter endnu et opfølgende tilsyn den 15. marts 2022. Som en del af indsatsen med at ophæve påbuddet skulle udarbejdes en handleplan. Handleplanen blev udarbejdet straks efter det første tilsyn i juni 2021 og implementeringen af indsatserne i handleplanen igangsat. Som næste skridt efter gennemførelse af handleplanen besluttede udvalget, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan til at sikre de faglige løft på baggrund af handleplanen kunne fastholdes og udvikles.

## Udviklingsplan - Klar til Fremtiden 2023-2024

"Klar til fremtiden" viser den retning som Rehabiliteringscentret skal udvikle sig i de kommende 2 år. Formålet er at sikre et Rehabiliteringscenter, der er klar til de fremtidige udfordringer både organisatorisk, økonomisk og kompetencemæssigt.

"Klar til fremtiden" bygger på visionen for Ikast-Brande Kommune 2018-2025, strategi for Rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023, værdighedspolitikken, tilbagemeldinger på det sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsynet i 2021/2022 samt erfaringer fra værdighedsrejseholdet. Der er yderligere en ny Ældrelov på vej, som kan få betydning for de opgaver som kommunerne skal varetage i det nære sundhedsvæsen. Og yderligere kommer i løbet af 2022/2023 kvalitetspakke målrettet akutfunktionen og kvalitetspakke målrettet borgere med kroniske sygdomme.

Udviklingsplanen består af 5 temaer:

- Tema 1: Organisering - der matcher fremtiden
- Tema 2: Ledelse
- Tema 3: Rekruttering og fagligheder
- Tema 4: Kompetencer til fremtiden opgaver
- Tema 5: Data - at være på forkant

De første temaer, der arbejdes med er tema 1 og 3 og herunder at løse den økonomiske udfordring og rekrutteringsudfordringerne på Rehabiliteringscentret. Administrationen vil 2 gange årligt fremlægge en afrapportering på status for implementering af "Klar til fremtiden" til Sundheds- og Ældreudvalget.

I forhold til den økonomiske udfordring er det administrationens vurdering, at der er behov for en budgetudvidelse på i alt 3,8 mio. kr., hvis det faglige løft, der er sket for at imødekomme de modtagne påbud, skal fastholdes. Dette afspejler det nuværende serviceniveau som blev øget ved påbuddet.

Beløbet dækker over 2,8 mio. kr. til bedre bemanding, 0,6 mio. kr. til et ledelsesteam med både en sygepleje- og en terapeutfaglig leder samt 0,5 mio. kr. til ansættelse af en sygeplejefaglig konsulent. Administrationen anbefaler, at budgetbehovet tages i betragtning, når udvalget på nærværende møde forholder sig til sundheds- og ældreområdet's samlede økonomi i sagerne om hhv. plejeboligkapaciteten og besparelseskra.

Sagen skal ses i sammenhæng med de øvrige sager vedrørende plejeboligstrategi og besparelser.

Bilag:

"Klar til fremtiden" 2023-2024

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Se sagsbeskrivelse samt sagsfremstillingerne om hhv. plejeboligkapaciteten og besparelseskra.

## **Bilag**

Klar til Fremtiden 2023-2024

## **Punkt 7: Nyt hjælpemiddeldepot - resultat af licitation**

82.20.00-G01-1-22

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

Ældrerådet anbefaler, at man installerer en vasketunnel af hensyn til både sygdomsforebyggelse, tidsforbrug og arbejdsmiljø.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 2. december 2022

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 6:

Licitationsresultatet udviser et merforbrug på 1,7 mio. kr. i forhold til det budgetterede.

Sagen tilbagesendes forvaltningen med henblik på at finde besparelser.

Der forberedes til vasketunnel - men selve indkøbet heraf udskydes på ubestemt tid.

Hjælpemiddelrådgivning på Hjertet lukkes og sættes i bero indtil det kan foregå på det nye hjælpemiddeldepot.

Sagen genoptages på næste møde.

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Indstilling til Sundheds- og Ældreudvalget:

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Licitationsresultatet tages til efterretning
- På baggrund af licitationsresultatet bemyndiger udvalget administrationen til at finde de nødvendige besparelser i projektet.
- Licitationsresultatet tages op til fornyet politisk behandling, hvis det viser sig, at besparelseskravene ikke kan imødekommes uden at det har kritisk betydning for projektet.
- Hjælpemiddeldepotet indrettes, så det er muligt at installere en vasketunnel nu eller på et senere tidspunkt
- Udvalget tager stilling til, om en vasketunnel skal anskaffes på nuværende tidspunkt. Udvalget drøfter i så fald finansiering med henblik på anvisning af finansiering til Økonomi- og Planudvalget
- Hjælpemiddelrådgivningen i Hjertet (Vestergade 65, Ikast) lukkes, og tilbuddet sættes på pause indtil det kan foregå på det nye hjælpemiddeldepot.

Hjælpemiddeldepotet skal i 2023 flytte til Thrigesvej 7, Ikast. Inden da skal lokalerne indrettes og tilpasses til det nye formål. Sundheds- og Ældreudvalget skal i denne sag forholde sig til resultatet af licitationen vedrørende ombygningen.

Derudover skal udvalget forholde sig til muligheden for at installere en automatisk vasketunnel i depotet. Endelig skal udvalget tage stilling til, om tilbuddet om hjælpemiddelrådgivning kan sættes på pause frem til det nye depot åbner.

## Resultat af licitation

Den 7. november gennemføres licitationen på etableringen af det nye hjælpemiddeldepot. Resultatet af licitationen foreligger senest ved udvalgsrådets start.

På baggrund af resultatet skal udvalget tage stilling til eventuelle tilpasninger i projektet. Administrationen har udarbejdet et besparelseskatalog, som beskriver mulige tilpasninger og deres konsekvenser. Kataloget er vedlagt som bilag.

## Vasketunnel

Det nye depot indrettes, så arbejdsgangene fremadrettet i højere grad sikrer et godt arbejdsmiljø og optimerer brugen af medarbejderressourcer. Dette sker for at kunne løfte de fremtidige opgaver med stadig flere ældre og kronikere samt sikre en bedre og mere ensartet kvalitet i løsning af opgaven. En af løsningerne er at automatisere så meget som muligt. Dette kan særligt ske via installation af en vasketunnel. Administrationen forventer ikke, at licitationsresultatet giver økonomisk råderum til købet og installationen af en sådan. Administrationen anbefaler dog, at hjælpemiddeldepotet indrettes, så det er muligt at installere en vasketunnel på et senere tidspunkt, eller nu, hvis der kan findes midler hertil. Anskaffelse og installation af en automatisk vasketunnel er i august 2022 vurderet til at kunne ske til i alt 1,58 mio. kr. ekskl. moms.

## Rengøring af hjælpemidler uden en vasketunnel

I dag foregår rengøring af senge, madrasser og toiletstole mv. manuelt. En gennemgang af arbejdsgange i vaskerummet og tjek af hjælpemidler før og efter manuel vask har vist, at det er svært at få rengjort sprækker og kroge. Manuel rengøring er derudover ressourcekrævende og en arbejdsmiljømæssig udfordrende opgave, der er forbundet med både ergonomiske og infektionsmæssige risici. I dag er det overvejende hjælpemidler, som har været anvendt i borgerens eget hjem, der rengøres på depotet. Senge og madrasser, der har været anvendt på plejecentre og rehabiliteringscentret rengøres på centeret. Dette arbejde foregår manuelt og under mindre hensigtsmæssige forhold i lejligheder/patientstuer eller kældere, værkstedsrum og lignende. Denne praksis vil formentligt fortsætte med et nyt depot, hvis der ikke installeres en vasketunnel. Det vil således ikke være rationelt at flytte hjælpemidler frem og tilbage mellem centre og depot, hvis der er tale om manuel rengøring begge steder.

## Rengøring af hjælpemidler med en vasketunnel

Med det nye hjælpemiddeldepot på Thrigesvej 7 i Ikast, kan der skabes plads til en vasketunnel. Det vil være både enklere og mindre omkostningstungt at indbygge maskinen fra start fremfor at foretage et tilvalg på et senere tidspunkt.

Hovedparten af hjælpemidlerne vil kunne komme igennem den automatiske vasketunnel. I praksis fungerer den ved at snavsede senge, kørestole, bækkenstole mm. bliver kørt ind i den ene ende. Emnerne spules med vand og sæbe fra dyser i vægge, gulv og loft. Herefter desinficeres de og til sidst tørres emnerne. Når de kommer ud i den anden ende af tunnelen, vil de i de fleste tilfælde være klar til at køre på lager. En vask/desinfektion og tørring tager fra 20-28 minutter.

De senge og madrasser, der i dag ikke rengøres på depotet, vil fremover også kunne håndteres på depotet. Det vil særligt være relevant for rehabiliteringscentrets vedkommende, hvor der er hyppige ind- og udskrivelser.

Anskaffelse og installation af en automatisk vasketunnel er jf. nendestående vurderet at kunne ske til i alt 1,58 mio. kr. ekskl. moms.

	Pris ekskl. moms
Anskaffelse	1.030.000
Montering og alle installationerne (vand, fjernvarme, strøm og ventilation)	350.000
Projektomkostninger	200.000
I alt	1.580.000

### Gevinster ved investeringen i en vasketunnel

Ved installation af en vasketunnel vurderes der at være væsentlige positive effekter i forhold til både tidsforbrug, infektionsbetingede indlæggelser, arbejdsmiljø og rekruttering.

- **Tidsforbrug**  
Arbejdstimer til vask og tørring antages at kunne reduceres i forhold til det eksisterende manuelle set up. Et voksende antal ældre samt stigende krav til behandling i det nære kommunale sundhedsvæsen forventes dog på både kort og lang sigt at medføre større efterspørgsel på hjælpemidler. Det er derfor ikke muligt at estimere og hente en besparelse på arbejdstimer på hjælpemiddeldepotet. Det gælder særligt, hvis depotet fremadrettet skal løse flere rengøringsopgaver på depotet, som i dag løses på centrene. Installerer der ikke en vasketunnel på depotet, skal man desuden være opmærksom på, at der kan blive behov for at tilføre ekstra ressourcer, hvis den manuelle rengøring skal være mulig at udføre på et tilfredsstillende niveau. Jf. nedenstående bør grundig rengøring af hjælpemidler af både menneskelige og økonomiske grunde have høj prioritet.
- **Infektionsbetingede indlæggelser**  
Uanset hvor omhyggelig en manuel rengøring er, vil vask af hjælpemidlerne i en vasketunnel være en betydelig kvalitetsforbedring. Det er væsentligt, da de borgere, der anvender hjælpemidlerne, ofte har eller er bærere af én eller flere infektionsfremkaldende mikroorganismer. Bedre rengøring betyder, at færre vil give mikroorganismer videre til den næste bruger af hjælpemidlet. Det er ikke kun godt for den pågældende borger, som undgår sygdom og eventuelt en indlæggelse, det er også væsentligt for kommunens økonomi. For det første betyder hver indlæggelse en udgift til sygehusbehandling, hvor kommunen, når den kommunale medfinansiering ikke som nu er fastfrosset, skal betale mellem 20 % til 56 %. Kommunen skal betale den største andel ved behandling af ældre patienter, som typisk også er dem, der benytter hjælpemidler. For det andet medfører indlæggelser af ældre borgere typisk et funktionstab, som gør, at de får brug for yderligere hjælp og støtte i form af eksempelvis hjemme- og sygepleje, hjælpemidler og genoptræning, når de udskrives igen. Hvilket øger det økonomiske og personalemæssige pres på det kommunale sundheds- og omsorgsområde.
- **Arbejdsmiljø**  
Ved rengøring af hjælpemidler er der krav til indretning af arbejdspladsen for at minimere risikoen for belastende arbejdsstillinger samt minimere risikoen for, at medarbejderne udsættes for en smitterisiko. Det betyder blandt andet, at der skal være mulighed for, at emnerne hæves op i en hensigtsmæssig arbejdshøjde, at der er tilstrækkelig plads til at udføre opgaven og at der ikke er risiko for fald, f.eks. når gulvet bliver vådt i forbindelse med rengøringsopgaven. Disse regler gælder uanset om genbehandlingen finder sted på et hjælpemiddeldepot eller ude på et plejehjem. Ved manuel rengøring af hjælpemidler kan det være vanskeligt at opfylde disse krav. En vasketunnel vil derfor betyde en arbejdsmiljømæssig forbedring for medarbejderne på både hjælpemiddeldepotet og centrene.

- Rekruttering

Manuel rengøring af senge og madrasser på plejecentre og rehabiliteringscenteret udføres i dag af stedernes sundheds- og plejefaglige medarbejdere. Med en vasketunnel kan opgaven i nogen grad flyttes til depotet, og medarbejdernes tid kan frigøres til de opgaver, de er uddannet til. Dette vil særligt være en gevinst i en tid, hvor det er vanskeligt at rekruttere uddannet sundheds- og plejepersonale.

## Hjælpemiddelrådgivning

I dag er der hjælpemiddelrådgivning til huse i Hjerttet, Vestergade 65, Ikast. Her bliver borgere tilbudt rådgivning og vejledning, ligesom der også er mulighed for konkret afprøvning af udvalgte hjælpemidler. Rådgivningen har åbent tirsdag fra kl. 10.00-13.00 og torsdag fra kl. 12.30-15.30.

Administrationen anbefaler, at hjælpemiddelrådgivningen bliver en del af det nye depot. På denne måde vil man i højere grad have mulighed for at give borgeren et tilbud om afprøvning og bevilling af hjælpemidler, da der rent fysisk vil være adgang til alle hjælpemidler, og borgeren vil kunne få hjælpemidlerne udleveret med det samme, hvilket de ikke kan i dag. Den nuværende rådgivning er desuden meget lidt besøgt. De seneste 6 uger har der kun været 3 borgere, der har benyttet tilbuddet.

Indtil det nye hjælpemiddeldepot er klar til brug anbefaler administrationen, at Hjælpemiddelrådgivningen sættes på pause. Administrationen vurderer, at medarbejdernes tid for nuværende er bedre anvendt i myndighedsarbejdet med bevilling af hjælpemidler og udviklingsarbejdet omkring erantis.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## **Punkt 8: Spirejob**

15.00.00-P16-1-22

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 2. december 2022

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 9. november 2022, pkt. 9:

Godkendt.

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Indstilling til Sundheds- og Ældreudvalget

Kommunaldirektøren indstiller, at

- projektet med spirejob fortsætter i 2023 med mulighed for 12 jobs, som finansieres af Sundheds- og Ældres elevkonto, som en del af rekrutteringsindsatsen.

### **Baggrund**

Ikast-Brande Kommune har i 2022 deltaget i et pilotprojekt i samarbejde med Den Boligsociale Helhedsplan og Fælles Fremtid På Tværs (FFPT) med det formål at flere unge får et fritidsjob samtidig med, at man løser de kommende rekrutteringsudfordringer. Som en del af projektet, er der indgået en rammeaftale med FOA, som også bakker op om projektet.

Formålet med at ansætte ungarbejdere er ikke, at de unge skal overtage de faglige opgaver eller erstatte fagpersonalet, men derimod understøtte og lære faget bedre at kende samtidig med, at de unge tjener lommepenge. Erfaringer viser også, at for at påvirke de unges valg af uddannelse skal man have fat i de unge tidligt i processen. I 9. klasse har mange af de unge allerede besluttet sig for hvilken uddannelse de vil have, og det er derfor vigtigt at påvirke nogle af unge som ellers vil foretage det nemme valg af en gymnasial uddannelse. Et fritidsjob i ældreplejen kan derfor give flere unge mulighed for at få øjnene op for faget.

### **Pilotprojektet spirejobs**

I pilotprojektet deltager plejecenter Bøgildlund. Der er ansat 2 unge i projektet. Opgaverne som de unge løser er af social karakter så som: at læse for enkelte beboere eller grupper af beboere, gå ture med beboere, spille spil med beboere, borddækning, folde servietter, lægge rent vasketøj/vaskeklude samt tilsvarende relationsskabende aktiviteter. Der er vedlagt en artikel fra Herning Folkeblad, som beskriver, noget af det arbejde de unge laver (Bilag 1)

De unge, der er ansat i pilotprojektet er i aldersgruppen 14-17 år, og som er bosat fra de boligområder, der er en del af FFPT. Rekrutteringen er foretaget af UU i Jobcentret i samarbejde med FFPT, hvorefter lederen fra plejecentret efterfølgende har haft en "jobsamtale" med ungarbejderen, for at se om der er et "match".

I projektet perioden har Ikast-Brande Kommune ikke haft udgifter til de unges løn, da de har været aflønnet af FFPT.

Erfaringerne med projektet efter det første år er gode og både de ældre på plejecentrene, personalet og de unge er glade for projektet og for de aktiviteter, som de unge er med til at sætte igang. Dette illustreres også i artiklen fra Herning Folkeblad. Der er fortsat 2 unge ansat på Bøgildlund og der er 2 nye på vej. De øvrige plejecentre efterspørger også at komme igang med at ansætte spirer på baggrund af de gode erfaringer fra Bøgildlund. Der er derfor ønske om at forlænge projektperioden med endnu et år med ansættelse af 4 unge. Projektet er med til at sætte sætte fokus på sundhedsfagene og de uddannelses- og jobmuligheder, der er på området.

Udgifterne til at have 4 unge ansat forventes at være max. 65.000 kr. årligt, men da de øvrige plejecentre også gerne vil igang ønsker administrationen mulighed for at kunne ansætte 12 spirer (se nedenstående udregning). Administrationen foreslår, at projektet finansieret via Sundhed- og Ældres elevkonto i 2023, hvorefter der tages stilling til om projektet skal gøres til en permanent indsats ift. at arbejde med rekruttering.

Årlige udgifter ved 4 spirejobs

52 uger \* 4 timer pr. uge = 208 timer på 1 år (OBS beregningen tager udgangspunkt i at, den unge arbejder hver uge, hvilket ikke forventes grundet ferie)

$208 * 75 = 15.600$  kr. pr. ung

Det koster 187.200 kr. at have 12 "spirer" ansat pr. år.

Bilag

Artikel fra Herning Folkeblad "Fritidsjob, der tager kegler"

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

**Bilag**

Artikel om fritidsjob der tager kegler

## **Punkt 9: Orientering til Ældrerådet**

27.69.40-G01-2-21

### **Formanden**

Ældrerådets bustur 2023

Ældrerådet ønsker at besøge Ikast-Brande Kommunes plejecentre.

Besøgene deles ud på to dage, henholdsvis tirsdag den 3. januar og torsdag den 5. januar 2023.

Program for dagene følger.

Ældrerådets pjece

Udkast til Ældrerådets pjece er vedlagt som bilag.

Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget

Orientering fra seneste møde.

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Udviklings- og Erhvervsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Økonomi- og Planudvalget

Orientering fra seneste møde.

## **Direktør**

Organisationsdiagram Ikast-Brande Kommune

Overordnet organisationsdiagram for Ikast-Brande Kommune samt for Sundheds- og Ældreafdelingen pr. 1. november 2022 er vedlagt som bilag.

Direktør for Voksenområdet

Direktør for Voksenområdet Louise Berg tiltrådte 1. november 2022. Louise deltager på mødet kl. 9.00 til en kort præsentation.

Besparelser

Sundheds- og Ældrechef Kirsten Løgsted deltager på mødet kl. 9.00.

Hjælpebidler

Leder af Myndighed, Hjælpebidler og Stab Stinne Mensberg deltager på mødet kl. 10.00 og giver en orientering om småhjælpebidler.

Rehabilitering

Distriktsleder for Rehabilitering og Plejecentre Helle Haunstrup Krog deltager på mødet kl. 10.30.

## **Bilag**

Organisationsdiagram direktørområder IBK pr. 1. november 2022

Organisationsdiagram - Sundheds- og Ældreafdelingen - nov 2022

Pjece Ældrerådet

Ældrerådets aktivitetsliste 2022

Ældrerådets aktivitetsliste 2023

## **Punkt 10: Udmelding til pressen**

27.69.40-G01-2-21

### **Beslutning**

Der laves en pressemeddelelse med afsæt i ældrerådets høringssvar.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 2. december 2022

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Pressemeddelelsen der blev udsendt efter mødet den 4. november 2022, er vedhæftet som bilag.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

2022-11-04 Pressemeddelelse fra Ældrerådet's møde den 4.docx

## **Punkt 11: Lukket**

88.00.00-A00-132-22