

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 07-05-2025

Mødedato Onsdag d. 07. maj 2025 kl. 13:00

Mødested Frivilligcenter Ikast-Brande

Mødedeltagere Henrik Engedahl, Mikael Würtz, Annette Øgaard, Lars Lyhne, Søs Vibeke Frølund Philipsen

Indholdsfortegnelse

Besøg på Frivilligcentret.....	3
Frivilligcenter Ikast-Brande - Lokaler til selvhjælpsgrupper.....	5
Temadrøftelse: Udviklingsplan spor 5, Teknologi og digitalisering.....	8
Budgetopfølgning - 2025 - Opfølgning pr. 31.03.2025.....	9
Henvendelse fra Danske Diakonhjem vedr. underskud på Kærmindeparken.....	11
Økonomisk analyse af erantis.....	13
Forløbsstruktur og serviceniveau for helhedspleje.....	15
Godkendelse af "Praksisplan for fysioterapi 2025 ".....	17
Godkendelse af "Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af service- og justeringsopgaver på h	19
Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen.....	21
Afrapportering demensstrategien 2024.....	23
Afrapportering - Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn 2024.....	26
Mere tid til Kerneopgaven - Sundheds - og Ældreområdet.....	29
Åbne meddelelser.....	31
Lukket: Lukkede meddelelser.....	32

Punkt 1: Besøg på Frivilligcentret

85.02.00-A00-48-23

Beslutning

Udvalget besøgte Frivillighedscentret og takker for et godt og inspirerende besøg.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

Besøget blev udsat.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget besøger frivilligcentret klokken 13.15-14.00.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besøger Frivilligcentret i Møllegade 16 i Ikast. Besøget varer fra klokken 13.15-14.00

Daglig leder af Frivilligcentret Vibeke Grønskov viser rundt og fortæller om de opgaver Frivilligcentret varetager samt de aktiviteter, der foregår i Frivilligcentret.

Samarbejdet mellem frivillige og Sundhed og Ældre er veletableret og særligt aktuelt lige nu både ift. den nye ældrelov samt i processen omkring en ny strategi for samarbejdet med civilsamfundet.

Baggrund

Frivilligcenter Ikast-Brande blev etableret den 28. juni 2011 ved en stiftende generalforsamling og har gennem årene haft til huse på Biblioteket i Ikast, i Møllegade 15, i Kongefløjen i forbindelse med det nuværende administration Vest og siden 2021 på Møllegade 16.

Frivilligcenter Ikast-Brande er en selvstændig forening med egen bestyrelse, en centerleder, projektansatte og ikke mindst et varierende antal frivillige, som på hver deres måde medvirker til driften af tilbud og aktiviteter i huset. Frivilligcentret stiller sig til rådighed og tilbyder sparring og samarbejde med alle foreninger, organisationer, fællesskaber og enkelt frivillige i hele Ikast-Brande Kommune, som ønsker at gøre en forskel, og som derved skaber værdi.

Det primære fokus er at synliggøre, støtte og udvikle det lokale frivillige arbejde, herunder at:

- Gøre det lettere at være frivillig.
- Gøre det trygt at tage skridtet ud i nye fællesskaber.
- Være samlingssted for alle, som har interesse i at styrke og udbrede frivilligheden lokalt.
- Medvirke til at bygge bro fra kommune til civilsamfund.
- Være udgangspunkt for opstart af fælles projekter og udvikling af nye samarbejder ”på tværs”.
- Hjælpe nye initiativer på vej inden for selvhjælp.
- Være hele kommunens frivilligcenter.

Frivilligcentret udarbejder 2 årlige aktivitetsplaner, der understøtter ovenstående. Aktivitetsplanen for 2025-2026 er vedlagt som bilag.

Frivillighedscentret finansieres af et årligt fast tilskud på 427.000 kr. (2024) fra §18 midlerne. Herudover har Frivillighedscentret fået bevilliget 50.000 kr. årligt i årene 2024 og 2025 fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje. Midlerne skal bruges til at leje flere lokaler til selvhjælpsgrupperne med borgere fra "Lær at tackle" forløbene.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Aktivitetsplan Frivilligcenter Ikast-Brande - 2025 og 2026

Punkt 2: Frivilligcenter Ikast-Brande - Lokaler til selvhjælpsgrupper

85.02.00-A00-48-23

Beslutning

Dot 1 og 2 anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det årlige tilskud til Frivilligcenter Ikast-Brande forhøjes med 50.000 kr. årligt fra 2026 med henblik på at bibeholde lejemålet af lokalerne på Møllegade 18
- beløbet finansieres via Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje.

Sagsfremstilling

Frivilligcentret har siden 2017 haft enkelte tilbud indenfor selvhjælp. I 2023 tog efterspørgslen på selvhjælpsgrupper til, særligt i form af ønske om at Frivilligcentret kunne tilbyde selvhjælpsgrupper i forlængelse af forskellige sundhedstilbud i kommunalt regi. Efterspørgslen på selvhjælpsgrupper betød også en øget efterspørgsel på lokaler. Pr. 1. januar 2024 overtog Frivilligcentret derfor lejemålet på lokaler på Møllegade 16, som ligger ved siden af Frivilligcentrets øvrige lokaler på Møllegade 16.

Finansiering af Frivilligcenter Ikast-Brande

Frivilligcentret finansieres af et årligt fast tilskud på 427.000 kr. (2024) fra §18 midlerne. I både 2024 og 2025 har frivilligcentret fået bevilliget ekstra 50.000 kr. fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje med henblik på dække udgifterne til lejen af Møllegade 18, hvor lokalerne primært anvendes til selvhjælpsgrupperne afledt af "Lær at tackle" forløbene samt øvrige kommunale sundhedstilbud.

Status på anvendelse af lokalerne på Møllegade 18

Frivilligcentret har via puljemidler fra Trygfonden haft mulighed for at ansætte en deltids projektmedarbejder til drift og udvikling af tilbud inden for selvhjælp. I 2024 blev der opstartet 13 nye samtale- og netværksgrupper og i 1. kvartal af 2025 er der opstartet 7 yderligere grupper samt 3 mere på vej. Der er på nuværende tidspunkt 27 aktive samtale- og netværksgrupper, som omfatter 175 personer. Der er tilknyttet 5 frivillige facilitatorer og 24 frivillige tovholdere inden for selvhjælp. Cirka 50 % af de aktive grupper er etableret på baggrund af tidligere forløb i kommunalt regi f.eks. "Lær at takle" forløb.

De forskellige samtale- og netværksgrupper mødes med en varierende hyppighed fra 1 x ugentlig til 1 x månedlig. Der er som udgangspunkt ikke en bestemt slutdato for grupperne. Grupperne bestemmer sammen, hvor længe de ønsker forløbet skal vare. Mange gruppeforløb bliver langvarige. Deltagerne udvikler nære relationer, bliver hinandens tætte netværk, og ender derfor ofte med at mødes over mange måneder. En af de nuværende aktive grupper har i efteråret 2024 haft 7 års jubilæum for deres første møde. Når en gruppe vælger at stoppe, bliver deltagerne ofte guidet ud i nogle af de øvrige fællesskaber i civilsamfundet, eller gruppen overgår til at mødes privat i et fællesskab uden for Frivilligcentrets regi.

I nedenstående fremgår eksempler på temaer for henholdsvis samtale- og netværksgrupper. Det er primært samtalegrupperne, der kommer fra de kommunale tilbud.

Samtalegrupper:

- Angst og depression
- Diabetes
- Fibromyalgi
- Førtidspensionister og fleksjobbere

- Kroniske smerter
- Pårørende til kronisk syge
- Pårørende til senhjerneskadede
- Senfølger balance
- Senfølger for seksuelt misbrugte
- Sorggruppe for ældre efterlevende
- Vægtstop/Sunde forandringer
- Nikotinstop

Netværksgrupper:

- Brætspilscafé 40+
- Café Netværk
- Gå-hold
- Mandeholdet
- SpilleBrikken
- SySammen
- Strikkekollegaer
- Bydelsmødre

I forhold til brugen af lokalerne, så var der i marts 2024 ca. 1-2 lokaleudlån pr. uge i Møllegade 18. I marts 2025 ligger det på 10-13 udlån pr. uge. Interessen og efterspørgslen for selvhjælpsgrupper er forsat i stigning, hvilket forventes at fortsætte i de kommende år og dermed også efterspørgslen på lokaler.

Samarbejde mellem Frivilligcenter og Træning og Sundhedsfremme

Samarbejdet mellem Træning og Sundhedsfremme og Frivilligcentret om overgang fra de kommunale tilbud over til selvhjælp fungerer godt. Langt de fleste af de grupper, der har interesse i at overgå til selvhjælp, efter det kommunale forløb, kommer igang og får et vellykket forløb og oplever et stærkt fællesskab i grupperne.

Træning og Sundhedsfremme oplever, at mulighederne omkring hjælp til opstart og lokaler i frivilligcentret giver muligheder for de borgere, som ikke kan fortsætte i tilbud i patientforeninger som f.eks. Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen osv. Det er desuden borgere, som har været til en afklarende samtale, hvor det viser sig, at der ikke er behov for et kommunalt forløb, men hvor en selvhjælpsgruppe er det rette tilbud.

På baggrund af mulighederne for at rumme flere selvhjælpsgrupper i Frivilligcentret er samarbejdet på tværs styrket det seneste år. Der er lavet samarbejdsaftaler, hvor en medarbejder fra Frivilligcentret kommer på besøg, når der afsluttes et kommunalt forløb og orienterer om mulighederne i Frivilligcentret og laver konkrete aftaler med deltagerne. For at understøtte dette yderligere planlægges også ofte at opfølgingsmødet, som er ca. 1 måned efter endt forløb i kommunalt regi, kommer til at foregå i et lokale i Frivilligcentret.

Muligheden for denne ”brobygning”, hvor borgerne støttes i at komme fra kommunale tilbud til selvhjælpsgruppe i Frivilligcentret og dermed ud i civilsamfundet understøtter borgerne til i højere grad at lykkes med at fastholde nye hensigtsmæssige vaner, som de har arbejdet med i det kommunale forløb. Yderligere er det en fordel for Træning og Sundhedsfremme, som sparer ressourcer i forhold til den tid, som det ellers ville kræve at hjælpe folk videre eller alternativt forsat skulle tilbyde både lokaler og understøttelse i kommunalt regi.

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard fra 2024 "Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom" lægger også op til, at kommunerne aktivt skal støtte op om videreførelse og vedligehold af effekt efter endt indsats i kommunalt regi og at kommunerne har et tæt og løbende samarbejde med relevante lokale organisationer og foreninger i civilsamfundet i forhold til dette. Det samme gør sig også gældende i Ældreloven, hvor der er øget fokus på forebyggelse og samarbejde med civilsamfund.

For at kunne understøtte ovenstående anbefaler administrationen, at der anvendes 50.000 af de varige midler fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje til forsat at understøtte indsatsen omkring selvhjælpsgrupper i Frivilligcentret, som understøtter af borgere kan fastholde de nye hensigtsmæssige vaner, som de har arbejdet med i det kommunale forløb. Det resterende beløb til varige tilskud fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje er på nuværende tidspunkt 451.000 kr. og ved en forhøjelse af tilskuddet til Frivilligcentret vil Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje resterende årlige midler være på 401.000 kr.

Budgetmæssige konsekvenser

Det årlige tilskud til Frivilligcenter Ikast-Brande forhøjes med 50.000 kr. årligt fra 2026. Beløbet finansieres af de resterende varige midler i Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje, som er på 451.000 kr. Herefter vil de resterende varige midler være 401.000 kr. Herudover er der 1.426.000 kr. i opsparede overførte midler.

Punkt 3: Temadrøftelse: Udviklingsplan spor 5, Teknologi og digitalisering

29.00.00-P20-2-23

Beslutning

Drøftet. Udvalget ønsker, at administrationen udarbejder et oplæg til, hvordan der konkret kan arbejdes videre med velfærdsteknologi og digitalisering med blik for forskellige bundlinjer og et blik for sundhedsperspektivet for de brede målgrupper.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Den 15. maj 2024 -Opfølgning på temadrøftelse om udviklingsplanens spor 5: Velfærdsteknologi og digitalisering

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- ambitionsniveauet for arbejdet med velfærdsteknologi og digitalisering på Sundheds- og Ældreområdet drøftes
- det drøftes hvilke bundlinjer brugen af velfærdsteknologi og digitalisering skal vurderes på.

Beslutning

Dot 1: Drøftet - udvalget ønsker, at der til budgetforhandlingerne 2025 oversendes et forslag til et pilotprojekt på velfærdsteknologi, der rummer få velfærdsteknologiske tiltag.

Dot 2: Der ønskes, at der arbejdes med et særligt fokus på bundlinjerne borger, medarbejder og ressourcer i et bæredygtighedsperspektiv.

Annette Øgaard deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget har en temadrøftelse om udviklingsplanens spor 5, "Teknologi og digitalisering".

Sagsfremstilling

Målet med spor 5 "Teknologi og digitalisering" i Sundheds- og Ældreområdet udviklingsplan, er at arbejde med teknologi og digitale løsninger, der bidrager til at gøre borgerne selvhjulpne og frigive medarbejderressourcer.

Sundheds- og Ældreudvalget har den 6. december 2023 haft en temadrøftelse og den 15. maj 2024 haft en opfølgning på temadrøftelsen. Desuden er digitalisering og velfærdsteknologi et fokusområde i aftalen om ældrereformen mellem Regeringen, KL og Danske Regioner om en styrket indsats for hjemmebehandling. MED-Sundhed og Ældre opfordrede desuden i høringssvaret angående "mere tid til kerneopgaven", at der blev arbejdet mere velfærdsteknologi og digitalisering.

Udvalget har en temadrøftelse om teknologi og digitalisering på Sundheds- og Ældreområdet.

Punkt 4: Budgetopfølgning - 2025 - Opfølgning pr. 31.03.2025

00.30.14-G01-3-25

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. maj 2025

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. maj 2025

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 7. maj 2025

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Udviklings- og Erhvervsudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025
- der gives en tillægsbevilling til merudgifter på 189.000 kr., som finansieres fra Usikkerhedspuljen.
- der gives en tillægsbevilling til merudgifter på 5.176.000 kr., som flyttes fra politikområde Psykiatri og handicap
- der gives en tillægsbevilling til mindreudgifter på 1.000.000 kr., som flyttes til politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Alle fagudvalg skal følge op på områdets forbrug af budgettet 3 gange om året, 1. gang i 2025 er pr. 30. marts 2025.

Størstedelen af ældreboligerne på Brandlundparkens 1. sal er nu nedlagt og finansieres derfor ikke længere via tomgangshusleje. Sundheds- og Ældreafdelingen søger om en tillægsbevilling på 189.000 kr. til den fortsatte bygningsdrift i det bygningsdriften blev finansieret af den husleje, der nu er bortfaldet. Nedlæggelsen af ældreboligerne giver en årlig besparelse for kommunen på ca. 275.000 kr. Besparelsen er efter, at der er bevilget midler til den fortsatte bygningsdrift af både 1. og 2. sal.

Budgettet vedrørende Center for Kommunikation flyttes fra Politikområde Psykiatri og Handicap, 5.122.000 kr. i 2025 og flyttes som teknisk korrektion til budget 2026-2029

Anvisningsretten på ældreboligerne på henholdsvis Norgesgade og Islandsgade returneres fra Socialområdet og budget vedrørende beregnet tomgangsleje flyttes fra Politikområde Psykiatri og Handicap, 54.000 kr. i 2025 og flyttes som teknisk korrektion til budget 2026-2029

På grund af flerårig ubalance mellem konto 5 og 6 flyttes 1.000.000 kr. i 2025 til politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation samt 600.000 kr. som teknisk korrektion i 2026-2029; anvendes blandt andet også til opkvalificering og uddannelse af medarbejdere.

Der henvises til vedlagte bilag for nærmere detaljering.

Kontoområder (1.000 kr.)	Oprindeligt budget	Korr. Budget	Forbrug 31-03-2025	Forbrug spct.	Forventet regnskab 2025	Ønske om tillægsbevilling
40 Sundhed- og Ældreudvalget	639.887	639.589	114.650	17,93	643.954	4.365
07 Sundhed	208.955	208.959	31.186	14,92	208.959	0
08 Ældre	430.932	430.630	83.464	19,38	434.995	4.365

Opfølgning af budgettet sker ud fra disse punkter:

1. Tallene er opgjort som nettotal
2. Der er særskilt redegjort for områder, hvor datagrundlaget er usikkert, eller hvor forbruget kræver en særskilt gennemgang. Disse områder er nærmere beskrevet som usikkerheder.
3. Der er alene rapporteret om afvigelser, hvis et område søger færre eller flere penge, end Byrådet har bevilget budgettet.
4. Byrådet har i den økonomiske politik for 2022-2025 besluttet, at det tilstræbes, at der ikke gives tillægsbevillinger finansieret af kassen.

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling til merudgifter på 189.000 kr., som finansieres fra Usikkerhedspuljen.

Der gives en tillægsbevilling til merudgifter på 5.176.000 kr., som flyttes fra politikområde Psykiatri og handicap

Der gives en tillægsbevilling til mindreudgifter på 1.000.000 kr., som flyttes til politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation

Bilag

Bilag budgetopfølgning 31.03.2025

Punkt 5: Henvendelse fra Danske Diakonhjem vedr. underskud på Kærmindeparken

27.42.00-P27-2-23

Beslutning

Sagen udsættes.

Udvalget ønsker, at få fremlagt Kærmindeparkens handleplan mm. for den fremadrettede drift - før at sagen genbehandles.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der tages stilling til, hvorvidt anmodning fra Danske Diakonhjem om fuldstændig eftergivelse af Kærmindeparkens merforbrug i 2023 og delvis eftergivelse af merforbruget i 2024 skal imødekommes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med de løbende budgetopfølgninger vedr. Kærmindeparken er det blevet konstateret, at Kærmindeparken jf. tabel 1 har haft underskud de seneste år. I 2023 var underskuddet på 896.434 kr. og i 2024 var det på 1.105.891 kr. Da Kærmindeparken havde nogle positive overførsler fra tidligere år, er det samlede merforbrug til og med 2024 på i alt 1.639.775 kr.

Kærmindeparken arbejder på linje med de kommunale plejecentre på at sikre økonomisk balance. Kærmindeparken forventer at komme ud af 2025 med et positivt årsresultat. For at opnå et positivt årsresultat har Kærmindeparken iværksat en handleplan, som er blevet sendt til Ikast-Brande Kommune. Det primære tiltag i handleplanen er at reducere antallet af medarbejdere, der er på arbejde samtidig. Tilsvarende tiltag er taget på de kommunale plejecentre.

Der afholdes løbende budgetopfølgninger mellem Kærmindeparken og Ikast-Brande Kommune. Ved den seneste budgetopfølgning har håndteringen af det akkumulerede merforbrug igen været drøftet, da ovenstående tiltag ikke er tilstrækkelige til at dække de tidligere års underskud på Kærmindeparken. Danske Diakonhjem har i den forbindelse rettet en formel henvendelse til Ikast-Brande Kommune med en anmodning om at eftergive merforbruget i 2023, hvor kommunens egne plejecentre også har fået dækket underskud. Henvendelsen er vedlagt som bilag.

Byrådet besluttede 11. september 2023 at bevillige 11,4 mio. kr. til, at det forventede akkumulerede underskud på de kommunale plejecentrene samlet set ved udgangen af 2023 skulle dækkes. De kommunale plejecentre viste på dette tidspunkt et merforbrug varierende mellem 0 kr. og 2.500.000 kr. i 2023. Besluttes det at imødekomme Danske Diakonhjems anmodning, vil Kærmindeparken således skulle tilføres 533.884 kr. svarende til plejecenterets akkumulerede underskud i 2023.

Danske Diakonhjem anmoder videre om, at den del af merforbruget i 2024, der overstiger 400.000 kr. eftergives. Imødekommes denne anmodning, vil Kærmindeparken skulle tilføres samlet 1.239.775 kr. for 2023 og 2024. Besluttes byrådet at imødekomme Danske Diakonhjems ønske og tilføre dem 1.239.775 kr. i et engangsbeløb, så vil Danske Diakonhjem stadig have et akkumuleret merforbrug på 400.000 kr. som de skal finde i de kommende år.

Tabel. Resultat og akkumulerede overførsler vedr. Kærmindeparken 2021-2024, kr.

År	Årsresultat	Akkumuleret overførsel
2021		409.473
2022	-46.923	362.550
2023	-896.434	-533.884
2024	-1.105.891	-1.639.775

Til baggrund for sagen henvises til kontrakten mellem Kærmindeparken og Ikast-Brande Kommune §14, hvor der bl.a. står: Hvis Kærmindeparken har udvist et mer- eller mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget excl. indtægter kan mer- eller mindreforbruget overføres til det næste regnskabsår. Der kan dog max. overføres et merforbrug på 1%. For den del af et evt. merforbrug, der overstiger 1% skal Kærmindeparken selv håndtere udligningen mellem årene. Det betyder at der i 2023 måtte overføres 219.525 kr. og i 2024 231.770 kr.

Ser man bort fra byrådsbeslutningen om eftergivelse af de kommunale plejecentres underskud i 2023, er det administrationens vurdering, at Kærmindeparken har været økonomisk ligestillet med de kommunale plejecentre. Kærmindeparken er dog som nogle af de kommunale plejecentre også berørt af en uens takstmodel, hvilket fremgik af sagen om plejeboligbudgetter, som Sundheds- og Ældreudvalget behandlede 15. maj 2024.

Administrationen gør opmærksom på, at såfremt Byrådet vælger helt eller delvist at imødekomme Danske Diakonhjems anmodning, så vil der være tale om en afvigelse fra bestemmelserne i kontrakten. Administrationen anbefaler derfor, at en eventuel imødekommelse af anmodningen ledsages af en understregning af, at kontraktens bestemmelser vedrørende overførsel af mer- eller mindreforbrug vil være gældende fremadrettet.

Bilag

Brev til Louise Berg, Ikast Brande vedr. Kærmindeparken

Punkt 6: Økonomisk analyse af erantis

29.00.00-P20-27-24

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- afrapporteringen på den økonomiske analyse af "erantis" tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I denne sag præsenteres afrapporteringen på den økonomiske analyse af "erantis", som Byrådet vedtog som en del af budgetforliget for 2025-2028. Formålet med den økonomiske analyse er at tydeliggøre de budgetmæssige forudsætninger for at kunne yde hjemme- og sygepleje i en model baseret på tværfaglige og selvstyrende teams.

Baggrund

Folketinget vedtog i december 2024 en ældrelov. Med ældreloven indføres bl.a. krav om, at personlig pleje, praktisk hjælp og træning fremover skal leveres som helhedspleje til ældre borgere. Der indføres samtidig et krav om, at hjælpen skal leveres af faste tværfaglige teams. Meget af dette har Ikast-Brande Kommune prøvet kræfter med i flere år. Ikast-Brande Kommune har været foregangskommune i forhold til at indføre tværfaglige og selvstyrende teams i hjemme- og sygeplejen. Byrådet tog initiativ til dette efter en studietur til Holland i 2016. På baggrund af erfaringerne fra studieturen besluttede Byrådet at arbejde videre med at implementere hovedprincipperne fra den hollandske Buurtzorg-model. Dette udviklede sig videre i regi af projekt "erantis", som startede i juni 2021.

Som en del af budgetforliget for 2025-2028 har Byrådet ønsket en økonomisk analyse af "erantis". Formålet med den økonomiske analyse er at tydeliggøre de budgetmæssige forudsætninger for at kunne yde hjemme- og sygepleje i en model baseret på tværfaglige og selvstyrende teams. Analysen er et supplement til de allerede gennemførte evalueringer herunder VIVE's evalueringer "Faste, tværfaglige og selvstyrende teams i ældreplejen – erfaringer fra 25 kommuner" fra 2024 og "Ikast-Brande Kommunes erantisprojekt" fra 2022.

Konklusion

Analysen viser, at en organisering i tværfaglige og selvstyrende teams medfører ekstra udgifter til afholdelse af møder i de tværfaglige teams. Disse ekstra udgifter opvejes dog af reducerede udgifter på andre områder.

Analysen indikerer, at de faldende direkte udgifter til hjemme- og sygepleje kan tilskrives et øget fokus på rehabilitering og lavere sygefravær. Mindre udskiftning af personalet kan desuden have en positiv betydning for økonomien, da kvaliteten i de faglige indsatser løftes. Isoleret set trækker det dog lønudgifterne opad, da lønudgifterne er højere til mere erfarne medarbejdere.

Det er vigtigt at være opmærksom, at der ikke er nogen beviselig årsagssammenhæng mellem indførelsen af tværfaglige og selvstyrende teams og ændringerne i sygefraværet og medarbejderomsætningen. Andre lokale såvel som nationale forhold må også forventes at have betydning for udviklingen. Det gælder eks. den politiske beslutning om reduktion i ledelsesspændet i Sundheds- og Ældreafdelingen, større kontinuitet i ledelse, samt det strategiske arbejde med sygefravær i hele kommunen.

Ovenstående konklusioner er med forbehold for, at den nuværende organisering kun har været i fuld drift i et enkelt år. Det er således for tidligt at vurdere de langsigtede økonomiske konsekvenser af, at hjemme- og sygepleje er organiseret i tværfaglige og selvstyrende teams. VIVE når frem til en tilsvarende pointe i deres evaluering af forsøgene med selvstyrende teams i Danmark.

Det er vigtigt at bemærke, at de reducerede udgifter ses på demografipuljen og fritvalgskontoen. Med den nuværende afregningsmodel, hvor der afregnes på leveret tid, føres der ikke midler ud til hjemmeplejen, der kan kompensere for øget forbrug til møder og højere personaleomkostninger som konsekvens af flere faglærte og medarbejdernes højere anciennitet. På trods af at hjemmepleje samlet således er blevet billigere, er der derfor et merforbrug i den kommunale hjemmepleje. En lignende problematik ses ikke hos de private leverandører, da afregningen af private leverandører sker via en takst, som beregnes på baggrund af de faktiske omkostninger i den kommunale hjemmepleje.

I forlængelse af ovenstående er der behov for en anden afregningsmetode fra det nuværende demografi- og fritvalgsbudget, hvis levering af hjemme- og sygepleje skal fortsætte i en model baseret på tværfaglige og selvstyrende teams. Dette arbejde pågår dog allerede, idet ældreloven fastsætter, at der skal leveres helhedspleje i en afregningsmodel med få og brede forløbspakker, og at hjælpen skal leveres i en tværfaglig teamorganisering.

Læsevejledning

Det vedlagte notat udgør afrapporteringen på den økonomiske analyse. Notatet består af 7 kapitler med følgende indhold:

Kapitel 2	Baggrunden for analyse og projekt erantis præsenteres.
Kapitel 3	Gennemgang af udviklingen i hjemme- og sygeplejens udgifter fra før projekt erantis startede til i dag.
Kapitel 4	Gennemgang af de ekstraordinære udgifter, som en organisering med tværfaglige og selvstyrende teams medfører for hjemme- og sygeplejen.
Kapitel 5	Analyse af udviklingen i sygefravær og personaleomsætning i hjemme- og sygeplejen fra før projekt erantis startede til i dag med fokus på betydningen af dette for hjemme- og sygeplejens udgiftsniveau.
Kapitel 6	Analyse af udviklingen i rehabiliteringsindsatsen i hjemme- og sygeplejen fra før projekt erantis startede til i dag med fokus på betydningen af dette for hjemme- og sygeplejens udgiftsniveau.
Kapitel 7	Konklusion.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Økonomisk analyse af erantis. Afrapportering

Punkt 7: Forløbsstruktur og serviceniveau for helhedspleje

27.00.00-P21-1-24

Beslutning

Drøftet og sendes i høring.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- serviceniveau og struktur for helhedspleje leveret af de private og den kommunale leverandør drøftes og sendes i høring i MED Sundhed og Ældre, Ældrerådet og Handicaprådet forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

Sagsfremstilling

Den 19. december 2024 vedtog Folketinget den nye Ældrelov, som træder i kraft pr. 1 juli 2025. Med Ældreloven indføres helhedspleje med faste tværfaglige teams, en ligestilling af offentlige og private leverandører samt en ny visitationsmodel, hvor helhedspleje tilbydes borgerne som et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov.

Denne sag vedrører særligt den nye visitationsmodel. Formål med sagen er, at der træffes beslutning om forløbsstrukturen og serviceniveauet for helhedspleje i Ikast-Brande Kommune. Forløbsstrukturen og serviceniveauet vil være gældende uanset om borgeren vælger en privat leverandør eller den kommunale leverandør af helhedspleje. Kommunen er jf. Ældrelovens § 9 stk. 3 forpligtet til at sikre, at oplysninger om rammerne for og indhold af helhedsplejens forløb, er tilgængelige for borgerne. Formålet med at beskrive forløbsstrukturen og serviceniveauet er således, at det gældende serviceniveau i kommunen er synligt for borgerne.

Hvad er helhedspleje

Helhedspleje er en samlet betegnelse for den kommunale støtte, der kan tilbydes til borgere, der har nået pensionsalderen, eller som har behov tilsvarende denne gruppe. Øvrige borgere vil fortsat skulle bevilges indsatser efter serviceloven. Kommunen skal således administrere efter to lovgivninger sideløbende.

Indførelsen af helhedspleje indebærer jf. § 10 i Ældreloven, at støtten til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Helhedspleje omfatter personlig pleje og støtte, praktisk hjælp i hjemmet samt træning. Hjælpen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. På sigt – og som led i regeringens sundhedsudspil – er tanken, at almen sygepleje også vil blive en del af helhedsplejen.

Forløbsstruktur

Ældreloven fastslår, at kommunen skal tilbyde få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Bilaget beskriver administrationens anbefaling til, hvordan dette kan implementeres i Ikast-Brande Kommune. I forslaget er der lagt op til, at der i Ikast-Brande Kommune indføres fire pleje- og omsorgsforløb. Det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte gennemsyrrer alle forløb. Herudover indeholder ét forløb alene træning, mens ét forløb indeholder træning og praktisk hjælp. De resterende to forløb giver mulighed for at støtte borgeren med både træning, praktisk hjælp og personlige pleje. Det, der adskiller disse to forløb, er omfanget af den hjælp, som borgeren kan tilbydes.

Borgeren vil blive bevilget det forløb, som bedst dækker vedkommendes behov lige nu. Hvis borgerens behov for hjælp udvikler sig, aftaler borgeren selv hjælpen med den medarbejder, der kommer i borgerens hjem. Hvis borgerens behov ændrer sig i en sådan grad, at det bliver aktuelt at skifte til et andet helhedsplejeforløb, vil visitationen træffe en ny afgørelse. Det følger af ældreloven, at det alene er visitationens afgørelser, som borgeren har mulighed for at klage over til Ankestyrelsen.

Forløbene er beskrevet nærmere i det vedlagte bilag.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at helhedspleje med få forløb er nyt for alle. Det er derfor ikke muligt at forudsige alle konsekvenser af den nye struktur. Strukturen vil derfor skulle genbesøges og eventuelt tilpasses løbende i de førstkommende år.

Serviceniveau

Indførelsen af helhedspleje i Ikast-Brande Kommune medfører ikke ændringer i kommunens serviceniveau. Det vedlagte udkast bygger således videre på de kvalitetsstandarder for personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp, vedligeholdende træning samt træning efter midlertidig sygdom, som Sundheds- og Ældreudvalget godkendte 4. december 2024. Det skal dog bemærkes, at der vil være ret stor grad af frihed hos leverandørerne i forhold til, hvordan de tilrettelægger tilbuddene.

Kommunen skal sikre, at borgerne har frit valg mellem to eller flere leverandører af helhedspleje. Helhedsplejen leveres af den leverandør, som borgeren vælger. De nye pleje- og omsorgsforløb er rummelige. Det betyder, at leverandørens medarbejdere skal aftale med den enkelte borger, hvilken konkret støtte borgeren har brug for, og hvordan denne bedst kan udføres. Det betyder dog ikke, at alt kan lade sig gøre. Støtten til den enkelte borger skal således afstemmes med, at der også er tid til at levere støtte til kommunens øvrige borgere, samt at der kan sikres et rimeligt arbejdsmiljø for medarbejderne.

Udkastet til forløbsstrukturen og serviceniveauet for helhedspleje er vedlagt som bilag.

Krav til leverandører

Ikast-Brande Kommune anvender ”godkendelsesmodellen” til at sikre borgerne frit valg af leverandør. Kommunen kan således godkende og indgå kontrakt med enhver kvalificeret leverandør, der opfylder Ikast-Brande Kommunes krav. Administrationens forslag til krav til leverandører af helhedspleje vil blive forelagt Byrådet til godkendelse 30. juni 2025. De nye kontrakter forventes bl.a. at indeholde en ny afregningsmodel, hvor leverandørerne afregnes med en forløbstakst per borger frem for en minuttakst som i dag. Både kommunale og private leverandører vil med indførelsen af forløbstakster blive afregnet med et fleksibelt rammebudget frem for en detaljeret aktivitetsafregning.

I forhold til indholdet af tilbuddet adskiller helhedspleje efter ældreloven sig særligt fra hjemmepleje efter serviceloven ved, at leverandører af helhedspleje skal kunne levere alle de elementer, der indgår i helhedspleje. Det betyder eksempelvis, at en leverandør fremadrettet ikke alene kan levere rengøringsydelser til ældre, der er bevilget hjælp efter ældreloven. Administrationen forventer, at dette krav betyder, at færre private firmaer vil søge om at blive godkendt som leverandør fremadrettet. Borgere som i dag får hjælp efter de nuværende bestemmelser i serviceloven vil indtil videre kunne forblive hos deres nuværende leverandør. Senest 1. januar 2027 skal alle borgere i målgruppen for ældreloven dog re-visiteres og overgå til en leverandør, som leverer helhedspleje.

Det er desuden nyt med ældreloven, at leverandørerne skal kunne levere træning. Det forventes, at nogle private leverandører skal opbygge evner og kapacitet inden for et fagområde, som de ikke har beskæftiget sig med tidligere. For at sikre en tilstrækkelig kvalitet i træningsindsatserne er det afgørende, at leverandørerne har et borgergrundlag, der er stort nok til at oparbejde fortrolighed med opgaven og dermed styrke kvaliteten. Administrationen anbefaler på den baggrund, at alle godkendte leverandører fremadrettet skal være villige til at levere i hele kommunen. Det vil desuden betyde, at borgene vil få lige vilkår og muligheder i forhold til at vælge en privat leverandør, uanset hvor i kommunen de bor. Samtidig vil leverandørerne også i højere grad få lige vilkår i forhold til både arbejdsbetingelser og betaling. På nuværende tidspunkt er der én fritvalgsleverandør, som kun leverer i den nordlige del af kommunen, mens de resterende 2 leverandører af personlig pleje leverer i hele kommunen. Der har været dialog med alle nuværende leverandører, og de 3 leverandører af personlig pleje har alle tilkendegivet, at de umiddelbart er interesseret i at levere helhedspleje.

Bilag

Helhedspleje i Ikast-Brande Kommune - Beskrivelse af forløb og serviceniveau

Punkt 8: Godkendelse af ”Praksisplan for fysioterapi 2025 ”

00.15.00-A00-67-24

Beslutning

- Drøftet
- anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget drøfter høringsversionen af praksisplan for fysioterapi
- Sundheds- og Ældreudvalget godkender det vedhæftede høringssvar.

Beslutning

- Dot 1: Drøftet
- Dot 2: Godkendt

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- ”Praksisplan for fysioterapi 2025” godkendes
- orientering om bemærkningerne fra fysioterapeutsiden i samarbejdsudvalget tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Praksisplan 2025

Region og kommuner har ansvaret for at planlægge og tilrettelægge den fysioterapeutiske kapacitet i regionen. Det sker bl.a. gennem udarbejdelse af en fælles praksisplan. Praksisplanen er et redskab til udvikling og analyse af fysioterapiområdet. Den danner grundlag for beslutninger om bl.a. behandlingsskapacitet, placering af kapacitet, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden.

Praksisplanen er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Midtjylland, kommunerne og repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Der er pr. 1. januar 2024 indgået ny overenskomst for fysioterapi i praksissektoren. Aftalen introducerer en ny kapacitets- og styringsmodel, hvor den nationale ramme for vederlagsfri fysioterapi øges med 3,75% eller 39,978 mio. kr. heraf 8,685 mio. kr. i Region Midtjylland. Midlerne skal så vidt muligt anvendes til nye ydernumre med nye ejere i kommuner, hvor der er særlige demografiske udfordringer. Det er dog ikke pålagt region og kommuner at etablere et bestemt antal nye kapaciteter. Hvis midlerne ved udgangen af 2026 ikke er blevet udmøntet, vil ikke-disponerede midler nationalt blive tillagt alle eksisterende klinikkers kapacitet via en procentuel forhøjelse. Dette kan betyde, at kommunerne med udgangen af 2026 kan blive pålagt ekstra kapaciteter i kommunen svarende til de ikke-disponerede midler. I Ikast-Brande Kommune er samarbejdet med de private klinikker velfungerende og administrationen forventer derfor, at klinikkerne fortsat vil styre ud fra et både fagligt og økonomisk perspektiv.

Det økonomiske grundlag for aftalen om den samlede rammeforhøjelse på 3,75% indgår som del af de økonomiforbedringer, der ligger i den årlige økonomiaftale i Kommunernes Landsforening. Der følger således ikke specifikke midler med til kommuner, der eventuelt vælger at oprette nye kapaciteter på vederlagsfri fysioterapi.

Aftalen stiller desuden krav om, at kommuner og region reviderer kapacitetsdelen af praksisplanen senest 1. juli 2025. Og der er på den baggrund udarbejdet udkast til en ny praksisplan for fysioterapi, som har været i høring fra 1. november 2024 til den 6. januar 2025.

Høringssvar Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune har indgivet et høringssvar, der bakker op om udkastet til praksisplanen som relevant og dækkende for de næste års samarbejde med praktiserende fysioterapeuter om det nære sundhedsvæsen. Herunder at den fysioterapeutiske kapacitet overordnet er dækkende i hele regionen og der derfor ikke er behov for en udvidelse af kapaciteten. Og desuden finder det positivt, at individuel behandling ændres til holdtræning, når det giver kvalitetsmæssig og økonomisk mening, og er relevant for patientens situation. Samt at videokonsultation og -træning samt digitalt understøttet selvtræning finder øget anvendelse.

Ikast-Brande Kommune bakker op om praksisplanens fokus på at styrke dialog og samarbejde på tværs af sektorer, og at praktiserende fysioterapeuter skal være en integreret del af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Ikast-Brande Kommune er meget enig i praksisplanens fokus på effektiv fysioterapeutisk forebyggelse og behandling af høj faglig kvalitet og herunder indsamling og anvendelse af data i kvalitetsudviklingsøjemed på regionalt -og klyngeniveau.

Øvrige høringssvar

Der er indkommet i alt 20 høringssvar, hvoraf de 19, i lighed med Ikast-Brande Kommunes høringssvar signalerer god opbakning til udkastet til praksisplanen.

Den eneste undtagelse er høringssvaret fra Danske Fysioterapeuter, som problematiser, at udkastet ikke indeholder anbefalinger om ny-nedsættelser, hvilket de mener, er i strid med overenskomsten. Region Midtjylland og kommunerne er ikke enige heri og anbefaler, at der aktuelt ikke er behov for at udvide med flere ydernumre eller nye klinikker.

For den almene fysioterapi, som er regionalt myndighedsområde, er der inden for de kliniklofter, som er fastsat efter den nye overenskomst, plads til en vækst på ca. 15%. Den midtjyske region har det højeste antal fysioterapeuter pr. indbygger i landet og ventetiderne til almen fysioterapi er beskedne.

Den vederlagsfri fysioterapi er kommunalt myndighedsområde, og det er derfor op til kommunerne at tage stilling til, om kapaciteten er tilstrækkelig. Dette er to gange forelagt kommunerne via Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet (KOSU), og vurderingen er, at kapaciteten aktuelt er dækkende. Der henvises i den forbindelse til den i forvejen høje fysioterapeutiske kapacitet i den midtjyske region. I forbindelse med høringsprocessen har kommunerne på ny haft mulighed for at melde ind, hvis de havde ønske om at udvide kapaciteten inden for vederlagsfri fysioterapi. Dette har ikke været tilfældet.

Bemærkninger fra fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget

I forbindelse med den afsluttende behandling af udkastet til praksisplanen i Samarbejdsudvalget for fysioterapi har fysioterapisiden fremsendt selvstændige bemærkninger til praksisplanen. Fysioterapeuterne mener ikke, at planen lever op til overenskomstens intention, da planudkastet ikke indeholder anbefalinger om ny-nedsættelser. Fysioterapeutsiden opfordrer derfor til, at region og kommuner tager initiativ til, at der udmøntes nye fysioterapeutiske kapaciteter. I henhold til overenskomsten har fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget mulighed for at medsende deres bemærkninger til praksisplanen, hvorfor de er medsendt til orientering.

Den videre proces

Praksisplanen sendes nu til politisk godkendelse i region og kommunerne med henblik på, at den nye praksisplan kan træde i kraft pr. 1. juli 2025.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Udkast_Praksisplan_fysioterapi

Oversigt - høringssvar Praksisplan fysioterapi

Selvstændige bemærkninger fra fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget

Punkt 9: Godkendelse af "Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af service- og justeringsopgaver på høreområdet"

85.02.00-A00-14-20

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds - og Ældreudvalget 7. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service- og justering af offentligt udleverede høreapparater" godkendes.

Sagsfremstilling

Baggrund

Kommunerne i den midtjyske region har i en årrække varetaget en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, der har vist sig at være regionale. For at sikre borgere med høreapparater et nært og lettilgængeligt tilbud, har både region og kommuner udtrykt ønske om, at kommunerne fortsætter med at løse opgaverne. Kommunerne har mange kommunikationscentre og decentrale træffesteder, hvor brugere af høreapparater kan henvende sig for hurtig hjælp og vejledning.

Juridisk har der været behov for at afklare, om kommunerne har hjemmel til at varetage service- og justeringsopgaverne på vegne af regionen. Opgaverne i samarbejdsaftalen vurderes at kunne løftes med hjemmel i eksisterende lovgivning jf. Serviceloven og Specialundervisningsloven.

Regionrådet godkendte i marts 2024, at kommunerne også i fremtiden varetager service- og justeringsopgaver for regionen. Der blev samtidig igangsat udarbejdelse af en service- og kvalitetsramme som tillæg til den midlertidige aftale. Service- og kvalitetsrammen blev godkendt af Sundhedsstyregruppen i november 2024.

Regionsrådet godkendte samarbejdsaftalen på mødet den 26. februar 2025, og Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte samarbejdsaftalen på mødet den 10. marts 2025

Samarbejdsaftalen er nu til politisk godkendelse i kommunerne i Region Midtjylland (se bilag).

Kort om samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen bygger på den midlertidige aftale mellem Region Midtjylland og kommunerne, som har været gældende siden 1. juli 2023. Den midlertidige aftale blev indgået for at sikre et nært og lettilgængeligt tilbud, mens den fremtidige organisering og det juridiske grundlag blev afklaret.

Samarbejdsaftalen har et gensidigt opsigelsesvarsel på 8 måneder og inkluderer den service- og kvalitetsramme, som også indgik som aftaletillæg til den midlertidige aftale. Myndigheds- og finansieringsansvaret for service- og justeringsopgaverne påhviler fortsat regionen.

Uddybende om høreområdet og service- og justeringsopgaver

I Region Midtjylland var der i 2022 knap 10.000 behandlingsforløb ift. høreapparater. Mange af borgerne har efterfølgende brug for justering (fx op/nedjustering af lyd, justering som følge af høreteknisk hjælpemiddel mv.) eller service af apparatet (fx i form af mindre reparationer, udskiftning af slanger, filtre mv.) én eller flere gange.

Der laves ca. 12.000 efterjusteringer af høreapparater pr. år i Region Midtjylland. Både serviceopgaverne og justeringsopgaverne er relativt simple, men har stor betydning for, at høreapparatet fungerer efter hensigten.

I Ikast-Brande Kommune er det Center for Kommunikation i Herning, der varetager høreomsorgen for borgerne. Der er tre konsultationsmuligheder i Ikast-Brande Kommune:

- Brandlundparken i Brande, første onsdag i måneden
- Sundhedscenter Frisenborgparken i Ikast, hver tirsdag
- Bavnehøjcenteret i Nørre Snede, tredje onsdag i måneden

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse opgaver på høreområdet

Punkt 10: Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-11-23

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om nøgletal for Sundheds- og Ældreafdelingen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget vedtog den 12. april 2023 en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Udvalget tilkendegav samtidigt ønske om, at administrationen udarbejder kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges. På mødet den 7. juni godkendte udvalget et forslag til foreløbige kvantitative indikatorer. Det blev desuden aftalt, at afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgsmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. Denne sag er udgør denne afrapportering. Afrapporteringen vil udvikle sig fra gang til gang, da der ligger en del arbejde i at opstille og præsentere data på en overskuelig og ensartet måde. Afrapporteringen skal således betragtes som en prototype, der vil komme til at se anderledes ud henad vejen.

Indhold

Afrapporteringen fremgår af det vedlagte bilag. Afrapporteringen indeholder følgende emner og indikatorer:

Hjemme- og sygepleje

- Borgere der modtager hjemmepleje
- Uddelegerede sygeplejeydelser
- Kontinuitet i plejen
- DigiRehab
- Træning før Hjælp

Ældre- og plejeboliger

- Belægning plejeboliger
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig
- Belægning ældreboliger

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Korttidspladser – opholdslængde og afslutning (Data vedr. korttidspladser indgår ikke i nøgletallene denne gang på grund af fejl hos en it-leverandør).

Madservice

- Borgere der modtager madservice

Personale

- Sygefravær
- Udgifter til vikarer

Opmærksomhedspunkter

Administration har nedenfor fremhævet en række særlige opmærksomhedspunkter i afrapporteringen. Det drejer sig primært om forhold, som i den seneste tid har ændret sig væsentligt i enten positiv eller negativ retning.

- 859 borgere modtog hjemmepleje i marts. Det er 9 flere end på samme tidspunkt året før. Fra juli 2023 til marts i år er det gennemsnitlige timetal hos de borgere, der modtager hjemmepleje faldet fra 17 til 14 timer månedligt. Borgernes selvhjulpethed og dermed behov for hjemmepleje søges hele tiden nedbragt gennem et stærkt fokus på rehabilitering. 67 borgere er påbegyndte rehabiliteringsforløbet Træning Før Hjælp i september, hvilket er det højeste antal siden indførelsen af indsatsen. 86 borgere var i gang med et DigiRehab-forløb marts. Kun i november, december 2024 og januar 2025 har dette antal været højere.
- Kontinuiteten i plejen har været let stigende det seneste år. På nuværende tidspunkt får 50 procent af de borgere, der modtager hjemmepleje, højst besøg af fire forskellige medarbejdere fra hjemmeplejen over en 14. dages periode.
- Andelen af sygeplejedydelser, der uddelegeres til en social- og sundhedsassistent eller – hjælper, er siden 2022 stort set øget hver eneste måned frem til sommeren 2023. Andelen har herefter stabiliseret sig på omkring mellem 50 og 55 procent. Delegeringen sker med henblik på at sikre størst mulig kontinuitet hos borgerne og sikre den bedste mulige ressourceudnyttelse. Det er væsentligt at finde det rigtige niveau for uddelegering af hensyn til både patientsikkerhed og ressourceforbrug. For megen delegering kan således medføre langsommere bedring for borgerne og dermed også flere besøg.
- Antallet af ledige plejeboliger er siden starten af 2023 faldet fra ca. 20 ledige boliger til 3 ledige boliger i marts 2025. Hver måned bliver ca. 10 nye boliger ledige. Kapaciteten er dermed ikke så presset, som man umiddelbart kan få indtryk af, når man ser, hvor få boliger, der aktuelt er ledige. I Ikast er kapaciteten dog udfordret. Antallet af borgere, som modtager personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem i et sådant omfang, at det fra en ren økonomisk betragtning var mere fornuftigt, at de flytter i en plejebolig, er faldet fra 57 i maj 2023 til 37 i marts 2025. Det gennemsnitlige antal timers hjælp, som disse borgere modtager, er desuden faldet fra 24,3 til 21,4 i samme periode.
- Antallet af ledige ældreboliger siden oktober 2023 faldet til fra ca. 30 til nu 4 ledige boliger. Faldet er primært en konsekvens af Byrådets beslutningen om permanent at indstille visiteringen til BHI-parken i Ikast, nedlægge ældreboligerne inde på Brandlundparken i Brande samt nedlægge ældreboligerne på Dybdalsvej i Engesvang. De tomme boliger her tæller således ikke længere med i ældreboligkapaciteten. Gennem længere tid har der primært været udfordringer med at leje boligerne på Bredgade i Bording ud. Bredgade har aktuelt 3 ledige boliger ud af 8.
- Ikast-Brande Kommune har frem til marts 2023 haft høje udgifter til færdigbehandlede somatiske liggedage sammenlignet med de andre kommuner i regionen. Dette har dog ændret sig markant i den efterfølgende periode, hvor der som hovedregel har været under 3 liggedage per måned.
- 303 borgere modtog i marts 2025 madservice. Antallet er faldet løbende siden december 2023, hvor 414 modtog madservice. Ca. 85 procent af borgerne vælger den kommunale leverandør, Madjyden, mens de resterende vælger den private leverandør, Det Danske Madhus.
- Det gennemsnitlige sygefravær i Sundheds- og Ældreafdelingen i årets 3 første måneder er 7,39 procent mod 7,18 procent i samme periode året før. Tendensen til stigende sygefravær ses hos fire af Sundheds- og Ældreafdelingens fem overordnede enheder. Der er opmærksomhed på den stigende tendens, som umiddelbart vurderes at have sammenhæng med et udbrud af Norovirus. .
- Forbruget på eksterne vikarer for hhv. plejecentre, sygepleje og hjemmepleje har været relativt stabilt de seneste 3 måneder. For korttidspladsernes vedkommende har der været en midlertidig stigning i vikarforbrug i december til februar. Dette skyldes, at de valgte at genopslå en ledig stilling for at sikre, at man fik rekrutteret en sygeplejerske med de rette kompetencer. Dermed steg vikarforbruget ind til stillingen blev besat. På plejecentre og korttidspladserne anvendes eksterne vikarer som udgangspunkt kun, når der er behov for en fast vagt til en enkelt borger. Når vikarforbruget på plejecentrene og på korttidspladserne i perioder stiger, er det således typisk udtryk for, at der i stigende grad er behov for fast vagt. Forbruget som fremgår her er alene til områdets primære leverandør af vikarydelser. Der kan herudover i mindre omfang være udgifter til sekundære leverandører, hvis den primære leverandør ikke har kunnet stille med en vikar.

Bilag

Maj 2025 - nøgletal Udviklingsplan. Sundheds- og Ældreafdelingen

Punkt 11: Afrapportering demensstrategien 2024

29.18.00-A00-3-22

Beslutning

Udvalget godkender og anerkender den gode indsats på området. Rapporten udarbejdes fremadrettet hvert 2. år.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget drøfter og godkender afrapporteringen for implementering af demensstrategien 2024

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 30. januar 2023 "Demensstrategi 2023-2026 - Mennesket først - et værdigt liv med demens". Der udarbejdes årligt en afrapportering for arbejdet med implementering af demensstrategien.

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

- mennesket bag sygdommen ses.
- føle sig taget alvorligt og respekteret.
- have selvbestemmelse og kontrol over sit liv.
- have mulighed for et godt hverdagsliv på trods af de begrænsninger en demenssygdom medfører.
- der er mulighed for meningsfuld beskæftigelse, herunder aktiviteter som tager udgangspunkt i den enkeltes interesser.

Ikast-Brande Kommune er en demensvenlig kommune, hvor: "Mennesker med demens og deres pårørende støttes i at opnå trivsel og værdighed" (Citat fra Demensstrategien").

Fagligt tages der udgangspunkt i personcentreret omsorg. Organisationen skal på alle niveauer tænke, beslutte og handle med afsæt i dette. Desuden skal også borgere i Ikast-Brande Kommune, pårørende og frivillige introduceres til den personcentrerede tilgang. Demensstrategien skal sikre, at alle aktører forstår nødvendigheden af personcentreret omsorg, således at mennesker med demens får dækket de grundlæggende behov for beskæftigelse, trøst, tilknytning, identitet, inklusion og kærlighed med udgangspunkt i det levede liv. Demensstrategiens temaer er også i tråd med den Nationale Demenshandlingsplan 2025.

Afrapportering 2024

Denne sagsfremstilling og den vedhæftede rapport beskriver de indsatser, der er arbejdet med i 2024.

Afrapporteringen er opbygget, så der for hvert indsatsområde er:

- Titel fra Demensstrategien
- En kort indledende tekst
- Beskrivelse af de indsatser, der er arbejdet med i løbet af året
- En tidslinje, hvor årets højdepunkter fremgår og evt. overskrift for indsats i det kommende år.

Indsatserne fra demensstrategien er:

Sammen om demens - hele vejen

Ingen skal stå alene med det, der er svært, hverken som menneske med demens, pårørende eller fagperson. Det betyder, at samarbejde på tværs om overgang i demensforløb er vigtigt. Dette understøttes bl.a. af den delstrategi, der er lavet for

daghjemmene for 2023-2026, hvor der bl.a. arbejdes med indsatser, der understøtter den gode dag og de gode overgange. I 2024 er der afholdt et tværfagligt temamøde med det formål at styrke samarbejdet på tværs af hjemmepleje, sygepleje, daghjem, visitation og plejecentre. Daghemmene har fået lavet en video, der fortæller samarbejdspartnerne om, hvad daghjemmet er og hvad, der er vigtigt for at borgerne får en god dag i daghjemmet.

Pårørende

Hjælp og aflastning af pårørende er en vigtig del af det gode demensforløb. Indsatserne spænder fra oplysning og rådgivning, til hjælp i overgange, hvor pårørende er særligt sårbare. Det kan f.eks. være, når der er behov for at pårørende aflastes med et tilbud om daghjem, hvor der er behov for at der er fagpersoner, der kan hjælpe borger og pårørende godt videre. Rådgivning foregår også via de samtaler som pårørendekonsulenten tilbyder til pårørende, hvor omdrejningspunktet er, hvilken betydning det har at have demenssygdom tæt inde på livet og hvordan livet kan leves på anden vis samt på kurser for pårørende. Der er desuden i 2024 i samarbejde med Røde Kors i Brande arbejdet på at reetablere Demensfamilie Venner, hvilket nu er etableret for Brande.

Aktiviteter

Aktiviteter og udeliv er vigtige elementer til at skabe trivsel for mennesker med demens. I 2024 har både plejecentre og daghjem fortsat arbejdet med, hvordan det gode hverdagsliv kan understøttes. Daghemmene anvender for eksempel borgernes livshistorie i planlægning af aktiviteter f.eks. ture til steder borgerne kender. Desuden har daghemmene abonnement på studiekreds.dk, som hver måned lægger nye aktiviteter ud målrettet borgere med demens, det kan f.eks. være quiz eller emner til samtale. Der har i samarbejde med Demensvenlig Danmarks uge 19 og Ældresagen været afholdt erindringsbio 3 formiddage. Som en del af arbejdet med budgetoverholdelse og reorganisering af demensindsatsen, er motion på Harrild Hede lukket ned. Der var plads til 15 borgere på holdet og det blev vurderet at det antal borgere, der havde glæde af tilbuddet var for få ift. de ressourcer der blev afsat til opgaven, bl.a. da der var meget transport og koordinering forbundet med tilbuddet. Der er forsat tilbud om motion på Ruskjærholm og der skal i 2025 opstartes et tilsvarende tilbud i Brande.

Demens og sanser

En demenssygdom kan medføre svigt i hjernens evne til at bearbejde sanseindtryk og for at opnå trivsel hos mennesker med demens kan det derfor være nødvendigt med hjælp og støtte til at stimulere sanserne. I 2024 har der været et særligt fokus på seksualitet, samvær og demens, hvor emnet er blevet en del af forløbet på de pårørendekurser, som pårørendekonsulenten afvikler med udgangspunkt i materiale udarbejdet af Videnscenter for Demens. Et af formålene med denne del af kurset, er at skabe forståelse for betydningen af nærhed f.eks. at holde i hånd, sidde tæt sammen og kramme fortsat har en stor betydning for mennesker med demens. Desuden har daghemmene på baggrund af fagdag om sanser udarbejdet et katalog med 77 aktiviteter, der kan understøtte sanserne. På plejecentrene og korttidspladserne er der også arbejdet med tiltag, der understøtter sanserne f.eks. at undgå sorte måtter, som kan opfattes som et hul og derfor skabe uhensigtsmæssige situationer eller hjælp til at forstå hvordan almindelige hverdagsting skal anvendes f.eks. glas eller hvordan døgnrytmen kan understøttes ved hjælp af en særlig madras.

Demens og tegn på uro

Tegn på uro kan f.eks. komme til udtryk ved truende eller grænseoverskridende adfærd. Brug af antipsykotisk medicin er forbundet med bivirkninger og hjælper sjældent i forhold til at finde ud af, hvad mennesket med demens forsøger at give udtryk for. Der har i 2024 igen været et fald i antallet af borgere med demens i Ikast-Brande Kommune, som får antipsykotisk medicin. Der arbejdes fortsat med at implementere forløbsplanen for brug af antipsykotika, som skal være med til at forebygge brugen og i de tilfælde, hvor det er nødvendigt at anvende antipsykotisk, skal sikre at der er en plan for udtrapning igen. At arbejdet med at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin er styrket fremgår også af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Solbakken (se sagsfremstilling Sundheds- og Ældreudvalget den 7. maj 2025 "Afrapportering - Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn 2024"). Der er desuden taget fat på at anvende metoden Low arousal, som er en metode, der tager udgangspunkt i en ikke-konfronterende tilgang til at håndtere svære situationer samt forebygge at de opstår. Personale på plejecentrene er undervist på en temadag og er igang med at implementere metoderne i det daglige arbejde.

Palliation og den sidste tid

For mennesker med demens kan det være svært at give udtryk for behov for lindring og omsorg og derfor kræver det ekstra opmærksomhed på behovene i den sidste tid og også at have blik for de pårørende både i forløbet, men også i efterforløbet. Noglepersonerne på palliationsområdet har i 2024 udarbejdet en observation i Sundheds- og omsorgssystemet, som har til formål at sikre at borgerne får den pleje og omsorg, der ønskes i den sidste tid.

Faglighed - Mennesket kommer i første række

Faglighed med udgangspunkt i personcentreret omsorg er den faglige metode som Sundhed og Ældre arbejder ud fra. Det kræver vedvarende introduktion og uddannelse af nye medarbejdere. Alle nye medarbejdere introduceres til personcentreret omsorg på introdagen og efter 6 måneders ansættelse skal alle medarbejdere på et ugekursus i personcentret omsorg. I forbindelse med de korrigerende handlinger og reorganisering af demensindsatsen blev det vurderet, at der kunne reduceres på årlige antal kurser, idet ikke alle hold var fyldt op og at det var hensigtsmæssigt at den enkelte medarbejder havde været i organisationen et stykke tid inden tilbud om kursus. Antallet af kurser er således ændret fra 2 årlige kurser til at der fremadrettet afholdes 3 kurser over 2 år.

Demensvenligt samfund

Alle mennesker har behov for at føle sig som en del af samfundet og blive mødt med forståelse og åbenhed. Der er derfor brug for mere viden om demens i hele samfundet. I 2024 har udviklingskonsulenten for demensområdet holdt et oplæg for medarbejdere i "Sygefravær og jobfastholdelse", da de jævnligt møder borgere der er udredt for demens eller har symptomer på demens og derfor har brug for viden om sygdommen og betydning for hverdagen og arbejdslivet. Der arbejdes også fortsat på at formidle viden om demens bredt i hele kommunen, hvor et nyt tiltag i 2024 er anvendelse af demens-kit fra Demensvenlig Danmark, som indeholder forskelligt materiale (mulepose, klistermærker, pins mv.) med "Håndsrækningen". "Håndsrækningen" som signalerer, at man har en demenssygdom og kan have brug for ekstra hjælp og tålmodighed.

Indsætter i 2025

I 2025 arbejdes videre med implementeringen af demensstrategien for 2023-2026 og der tages særligt fat på følgende indsætter:

- Overgangen fra udredning på hospitalet og til Sundhed og Ældre
- Opstart af Demens-familie Venner i Ikast
- Opstart af gåturshold i Brande
- Øget viden om demens og sanser i hjemmeplejen
- Nye regler for magtanvendelse
- Palliation og demens
- Ledelse og personcentret omsorg
- Projekt "Plejecentre med nærvær og livsglæde " som en del af arbejdet med demensvenlig samfund

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Afrapportering Demensstrategien 2024

Punkt 12: Afrapportering - Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn 2024

27.69.32-K08-1-21

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. maj 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager afrapporteringen vedr. Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024 til efterretning.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver, føre Sundhedsfagligt tilsyn med både offentlige og private behandlingssteder. Tilsynene udvælges på baggrund af løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Dette sker blandt andet på baggrund af proaktive risikoanalyser, klagesager, henvendelser fra borgere, fagpersoner og offentlige myndigheder, samt ved at følge mediernes omtale af sundhedsfaglige problemstillinger. Desuden er der, som supplement til sundhedsfaglige tilsyn, indført Ældretilsyn, hvor plejecentre korttidspladser og hjemmeplejen kan få besøg. Styrelsen for patientsikkerhed udfører årligt tilsyn med 10 procent af alle relevante enheder i ældreområdet i Danmark. Styrelsen udvælger enhederne på baggrund af en risikovurdering og stikprøver. Ældretilsynet skal bidrage til at sikre, at kvaliteten i plejen er i orden og herunder også hvordan borgere og pårørende oplever hverdagen og mulighed for selvbestemmelse og aktiviteter.

Administrationen udarbejder hvert år en afrapportering til Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet om tilsynene i politikområde Sundhed og Ældre for det foregående år. I tilfælde, hvor administrationen vurderer, at der er behov for særlig bevågenhed, vil handleplanerne blive fulgt og kvalitetssikret af administrationen.

Planlagte og reaktive tilsyn

De Sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn kan foregå, som både planlagte og reaktive besøg. De planlagte besøg varsles minimum 6 uger før tilsynet. De reaktive tilsyn kan foregå både med og uden varsel.

Reaktive tilsyn foretages f.eks. som opfølgning på et planlagt tilsyn, hvor der er givet klassificeringer "Større problemer af betydning for patientsikkerheden". Reaktive tilsyn kan også foretages på baggrund af mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden.

Tilsynsbesøgene tager udgangspunkt i generelle målepunkter, som er specifikke for f.eks. plejecentre eller hjemmepleje. Selve tilsynet varer 3-4 timer. Der er en indledende samtale, hvor den tilsynsførende læser materiale, observerer og taler med beboere, medarbejdere og leder. Der afsluttes med en opsamling på besøget. Efter besøget modtager enheden en foreløbig rapport med henstillinger og klassificering. Der er 4 klassificeringer (se nedenstående). Herefter kan besøgsstedet give en tilbagemelding til tilsynet om faktuelle fejl i rapporten og indsende en handleplan for, hvordan der følges op på henstillingerne.

Kategorisering:

1. "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden". Her er ikke krav om udarbejdelse af en handleplan.
2. "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Her vil Styrelsen eventuelt anmode om en handleplan.
3. "Større problemer af betydning for patientsikkerheden". Her får enheden et påbud om at opfylde et eller flere krav. Der følges op i form af indsendelse af dokumentation eller med et reaktivt tilsyn.
4. "Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden". Her har Styrelsen mulighed for at give et påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist indtil de patientsikkerhedsmæssige krav er opfyldt.

I Ikast-Brande Kommune er handleplanen et skema, hvor henstilling, indsats/handleplan, tidsplan, ansvarlig og evaluering skal fremgå. Det er aftaleholderens ansvar, at der udarbejdes og følges op på handleplanerne. Tilsynsrapporterne og

handleplanerne skal fremgå på kommunernes hjemmesider i en 3 årig periode.

Tilsyn i 2024

Der har i 2024 været gennemført 2 tilsyn, som begge har været planlagte Sundhedsfaglige tilsyn. Der har således ikke været gennemført Ældretilsyn i Ikast-Brande Kommune i 2024.

Som det fremgår af nedenstående bliver, der arbejdet målrettet med at sikre den Sundhedsfaglige patientsikkerhed og vurderingerne i begge tilsyn ligger i kategorien "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Enhed	Planlagt Besøg	Reaktivt besøg	Vurdering
Solbakken	1	0	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
Hjemmeplejen Syd	1	0	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Solbakken

Tilsynet på Solbakken var et planlagt besøg, hvor stedet var udtrukket ved stikprøve. Tilsynet var et fokuseret tilsyn målrettet behandling med antipsykotisk medicin til borgere med demenssygdom. Ved tilsynet blev der gennemgået en journal og medicin for en borger med demens, som var i behandling med antipsykotisk medicin. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede ved tilsynet, at Solbakken sundhedsfagligt er velorganiseret med faste faglige metoder og arbejdsgange i arbejdet med borgere med en demenssygdom, som er i behandling med antipsykotisk medicin. Der var kun et enkelt målpunkt, der ikke var opfyldt og der skulle således ikke indsendes en handleplan.

Hjemmeplejen Syd

Tilsynet i Hjemmeplejen Syd var et planlagt besøg, hvor enheden var udtrukket ved stikprøve. Ved tilsynet blev der foretaget interview med ledere og medarbejdere samt gennemgået journal og medicin for borgere, som blev udvalgt på tilsynsbesøget. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede ved tilsynet, at Hjemmeplejen Syd er velorganiseret med gode procedurer. Målepunkterne ift. organisering og overgange var opfyldt. Der var enkelte mangler ift. journalføring og medicinbehandling f.eks. at det skal sikres at den medicin som borger anvender ikke opbevares samme sted som medicin de ikke længere skal have. Styrelsen anmodede ikke om indsendelse af en handleplan.

I samme periode som det sundhedsfaglige tilsyn blev gennemført, blev der også gennemført kommunalt tilsyn, hvor Hjemmeplejen Syd efterfølgende har skulle arbejdet med en handleplan for at sikre den fornødne kvalitet ift. personlig pleje, praktisk hjælp samt træning. Udvalget er orienteret om dette arbejde senest på udvalgsrådet den 5. marts 2025.

Ældrelov - Ny tilsynsform

Med Ældreloven samles det nuværende kommunale tilsyn og Ældretilsynet pr. 1. juli 2025 til et samlet Ældretilsyn. Hjørring Kommune, Gentofte Kommune og Silkeborg Kommune bliver ældretilsynskommuner. Det er Silkeborg Kommune, der skal gennemføre tilsyn i Ikast-Brande Kommune. Ældretilsynet skal gennemføres ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for kvalitet i helhedsplejen, eller på baggrund af en konkret bekymring. Har en plejeenhed ikke haft tilsyn inden for en periode på fem år, gennemføres under alle omstændigheder et anmeldt tilsynsbesøg.

Som en del af tilsynsreformen indføres også et samtilsyn, hvor relevante tilsynsmyndigheder, i første omgang ældretilsynet, arbejdstilsynet og det sundhedsfaglige tilsyn, skal gennemføre tilsyn på plejehjem samtidig, hvis to eller flere af tilsynsmyndighederne udtager samme plejehjem til tilsyn i det samme kalenderår. Hensigten er desuden, at fødevaretilsyn og brandtilsyn på sigt også skal kobles på samtilsynet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

tilsynsrapport-solbakken-sundhedsfagligt-planlagt-udgaaende-tilsyn-2024

Tilsynsrapport Hjemmeplejen Syd

Punkt 13: Mere tid til Kerneopgaven - Sundheds - og Ældreområdet

85.02.00-A00-18-24

Beslutning

- Dot 1: Drøftet.
- Dot 2: Taget til efterretning.
- Udvalget anbefaler, at det kommende udvalg, om et år, får opdatering på de tiltag, som Sundheds- og Ældreområdet har valgt at arbejde videre med.

Behandlingsforløb

Sundheds - og Ældreudvalget 7. maj 2025

Økonomi- og Planudvalget 13. maj 2025

Byrådet 19. maj 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds - og Ældreudvalget 4. december 2024

- *Drøftet. Besvarelsesne oversendes til den videre proces. Udvalget anerkender det store arbejde medarbejderne har lagt i opgaven med "Mere tid til kerneopgaven" og ser frem til den videre proces. Inputtene til det politiske niveau drøftes videre.*

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- anbefalinger som kræver politisk stillingtagen drøftes.
- de resterende anbefalinger tages til efterretning

Sagsfremstilling

På byrådsmødet 29. april 2024 godkendte byrådet procesplanen for "Mere tid til kerneopgaven". Opgaven er blevet varetaget gennem individuelt tilrettelagte processer i organisationens tre direktørområder. Resultaterne fra processen i Sundheds - og Ældreudvalget forelægges hermed til endelig behandling i fagudvalget inden oversendelse til byrådet.

Generelt om processen:

Processen for Mere tid til Kerneopgaven startede op i forsommeren 2024, hvor medarbejderne fik mulighed for komme med forslag individuelt eller gruppevist via digitale spørgeskemaer. På de fleste lokationer på Sundheds- og Ældreområdet blev der også opstillet postkasser, hvori medarbejderne kunne lægge fysiske besvarelser af spørgeskemaet.

I Sundheds- og Ældreafdelingen indkom der i alt 101 besvarelser på spørgeskemaerne.

Spørgeskemabesvarelser blev herefter efterfølgende præsenteret for og kvalificeret i MED-Sundhed og Ældre den 18. september 2024. Sideløbende hermed har Ældrerådet haft mulighed for at komme med forslag. Efter behandlingen i MED-udvalget blev alle forslagene vurderet og kvalificeret af administrationen. Enslydende og beslægtede besvarelser er i denne proces blevet lagt sammen. Der har i den forbindelse været opmærksomhed på, at alle relevante input, så vidt muligt, skulle kunne genfindes i det endelige materiale.

Ud over at afdække unødige opgaver har projektet givet medarbejderne mulighed for at reflektere over egne arbejdsgange og mulige optimeringer. Dette afspejles i flere af de indsendte forslag, der beskriver konkrete løsningsforslag til, hvordan lokale processer, systemer og arbejdsgange kan optimeres. Mange medarbejdere og ledere har derfor oplevet, at processen har givet værdi i sig selv.

Høringssvar fra MED:

- MED-Sundhed og Ældre den 21 februar 2025
- Hoved-MED den 9. april 2025

MED-Sundhed og Ældre og Hoved-MED anderkender, at Mere tid til Kerneopgaven har været en god og relevant proces. MED-Sundhed og Ældre er tilfredse med, at forslagene har været drøftet i TRIO, og at flere af problemstillingerne derved er behandlet. Fortsat information til medarbejderne om tiltag på baggrund af indberetningerne ønskes. MED-Sundhed og Ældre anbefaler, at der sker øget politisk fokus på behovet for investering og udvikling i IT og digitale arbejdsgange.

Hoved-MED bemærker, at eventuelle frigjorte midler fra processen bliver på området, samt at det er lederens opgave at implementere de konkrete handlinger. Udvalget opfordrer til, at en tilsvarende proces gennemføres i fremtiden

Afrapportering og videre forløb

Udvalget præsenteres for resultaterne i to separate skemaer:

- I de første skema præsenteres de resultater fra processerne, som kræver politisk stillingtagen, og som udvalget træffer beslutning om på mødet. Administrationens anbefalinger er i skemaerne angivet med farvekoder. Det vurderes efterfølgende om beslutningen for de enkelte punkter kræver en ny sagsfremstilling (jf. bilag 1).
- I det andet skema præsenteres resultaterne, som administrationen selv kan træffe beslutning om og implementere i det omfang, som administrationen vurderer, at det er relevant og nødvendigt. (jf. bilag 2).

Udvalget vil efterfølgende blive orienteret om status på implementering.

Læsevejledning:

Alle besvarelser i indberetningsskemaet er anonymiseret i det omfang, det har været muligt.

Farvekoderne i indberetningsskemaet angiver administrationens anbefalinger til, hvad der skal ske med de enkelte forslag.

Farvekoderne er som følger:

- Grøn betyder, at administrationen anbefaler, at den pågældende opgave bevares i uændret form
- Rød betyder, at administrationen anbefaler, at den pågældende opgave fjernes
- Gul betyder, at administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med pågældende opgave i den nærmere defineret proces. Processen fremgår af skemaet.
- Orange betyder, at administrationen anbefaler en konkret justering af den pågældende opgave. Justeringen fremgår af skemaet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag 1: Indberetningsskema fra Sundheds- og Ældreafdelingen til politiske behandling

Bilag 2: Indberetningsskema fra Sundheds- og Ældreafdelingen til administrativ behandling

Punkt 14: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-8-24

Formanden

Møder og konferencer

- Møde med repræsentanter for Regionsrådet 8. april 2025
- Generalforsamling i Frivilligcentret 24. april 2025
- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 8.-9. maj 2025 i Aalborg.
Deltagere: Sundheds- og Ældreudvalget, Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, direktør for voksenområdet, Socialchef, Sundheds- og Ældrechef.
- Sundheds- og Ældreudvalgets dialogmøde med de frivillige sociale foreninger 15. maj 2025
- Temamøde om strategi for samarbejde med civilsamfund 2. juni 2025
- Åbning og fejring af decentrale sygeplejeklinikker 4. juni 2025
- Workshops i projekt "plejecentre med nærvær og livsglæde"

Øvrige udvalgsmedlemmer

Eventuelle emner til kommende dagsordener

Direktør

Pulje til oplæringsvejledning på SOSU-uddannelserne

I forbindelse med "Aftale om flere social og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere til vores sundhedsvæsen og ældrepleje" mellem Regeringen, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Danmarksdemokraterne, De konservative Folkeparti, Radikale Venstre, Dansk Folkeparti, og Alternativet, er der afsat 23,1 mio. kr. årligt i årene 2025-2028 til en ansøgningspulje for kommuner og regioner til styrkelse af oplæringsindsatserne på SOSU-uddannelserne.

Sundhed og Ældre har ansøgt om midler fra puljen og den 28. april 2025 fået tilsagn på 311.043,82 kr. til en indsats for alle oplæringssteder i Sundhed og Ældre samt Grønneparken og Kærmindeparken.

Formålet med indsatsen er at øge oplæringsvejledernes sociale, relationelle og pædagogiske kompetencer i arbejdet med eleverne og i sparringen med kolleger omkring eleverne. Indsatsen består af et AMU uddannelsesforløb for oplæringsvejlederne samt udarbejdelse og implementering af fælles materiale, som bliver udbredt til medarbejderne/medvejlederne på alle oplæringssteder i Ikast-Brande Kommune, så alle, der er i berøring med eleverne, kan understøtte og øge elevernes oplevelse af tilknytning til oplæringsstederne og en tryk overgang fra skole til oplæringsstederne med blik på elevernes individuelle behov, herunder sårbarhed og dansk som andetsprog. Projektet opstarter i maj 2025 og varer 1 1/2 år. Der er søgt VEU godtgørelse til deltagerne på AMU kurserne.

Punkt 15: Lukket: Lukkede meddelelser

00.22.04-G01-7-24