

# REFERAT Ældrerådet d. 01-05-2026

**Mødedato** Fredag d. 01. maj 2026 kl. 09:00

**Mødested** Lokale 515

**Mødedeltagere** Anny Rasmussen, Britta Jensen Raaballe, Carsten Dalgaard, Emma Winther, Hans Henrik Feldbæk Gaardsøe, Jan Kristensen  
Fonnesbæk, Joan Højlund, Karin Vinther Damborg, Tove Jensen

## **Indholdsfortegnelse**

Ældrerådets budget for 2026.....	3
Drøftelse af emner til møde mellem Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet.....	4
Introduktion til Administration og Udvikling Sundhed og Ældre.....	5
Rekrutteringsindsatsen i Sundhed og Ældre.....	6
Temadag: Visioner for rådets fremtidige arbejde.....	10
Roller og opgaver i Ældrerådet.....	11
Tilgængelighed i Ikast-Brande Kommune.....	13
UTH årsrapport 2025.....	14
Finansiering af ændret praksis for reparation af hjælpemidler.....	17
Orientering til Ældrerådet.....	21

# Punkt 1: Ældrerådets budget for 2026

00.30.00-S00-1-18

## Beslutning

Taget til efterretning.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

## Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. maj 2026

## Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

## Sagsfremstilling

Ældrerådets samlede budget for 2026 er 146.000 kr.

Ældrerådet har pr. 15. april 2026 haft følgende udgifter:

- Diæter og Kørselsgodtgørelse: 16.363,67
- Kurser/temadage/møder: 10.721,20
- Gaver: 0
- Studiedag: 0
- Varekøb: 0
- Kontingent: 27.431,00
- Ældrerådsvælg(moms): 0
- Tilskud til FN internationale ældredag: 0
- Tabt arbejdsfortjeneste: 0

I alt: 54.515,87 kr.

Som alle råd og nævn har Ældrerådet ikke overførselsadgang.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## **Punkt 2: Drøftelse af emner til møde mellem Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet**

00.22.04-G01-4-26

### **Beslutning**

Ældrerådet ønsker at drøfte følgende emner:

- Gensidige forventninger Sundheds- og Ældreudvalg og Ældrerådet
- Vision og indsatsområder for Sundhed og Ældre
- Kommunikationsstrategi - hvordan når vi i fællesskab ud til borgerne
- Boligstrategi
- Markering af FN's internationale ældredag

Ældrerådet ønsker, at det årlige møde mellem Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet i 2027 afholdes i januar måned.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet drøfter, hvilke emner de ønsker at drøfte med Sundheds- og Ældreudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet inviteres til at deltage på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 26. august 2026.

Ældrerådet opfordres til at drøfte, hvilke emner de ønsker på dagsordenen.

## **Punkt 3: Introduktion til Administration og Udvikling Sundhed og Ældre**

27.69.40-G01-1-22

### **Beslutning**

Ældrerådet fik en introduktion til Administration og Udvikling Sundhed og Ældre.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- ældrerådet får en introduktion til Administration og Udvikling Sundhed og Ældre.

### **Sagsfremstilling**

På mødet giver Marie Louise Daugård, leder af Administration og Udvikling Sundhed og Ældre en introduktion til området.

Introduktionen vil bl.a. fokusere på:

- organisering
- fagligt fokus
- aktuelle udfordringer og succeser

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

Oplæg ÆR 01.05.26 - Administration og Udvikling

## **Punkt 4: Rekrutteringsindsatsen i Sundhed og Ældre**

29.00.00-P20-12-19

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

#### **Sundheds- og Ældreudvalget 14. april 2026**

Udvalget havde en temadrøftelse. Udvalget ønsker at administrationen vender tilbage med et forslag til en plan for en opdateret strategi. Udvalget ønsker endvidere at der fortsat arbejdes med strategiens mange facetter.

Katri Berg havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

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

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

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

Sundhed og Ældre har siden 2020 arbejdet strategisk med at imødekomme udfordringerne omkring rekruttering med udgangspunkt i "Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads". Strategien tager udgangspunkt i 7 overordnede emner "Den gode arbejdsplads", "Hjælp til selvhjælp", "Arbejdstid", "Den gode praktikplads for SOSU elever", "Faggrupper", "Bliv lidt længere - seniorer" og "Branding". Under de enkelte temaer er der beskrevet de indsatser, som skal arbejdes på for at komme i mål med indsatsen. I 2023 blev fokus øget med udviklingsplanen for et bæredygtigt Sundheds- og Ældreområde, hvor spor 1 skal understøtte indsatser ift. rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale.

#### **Målgrupper og rekrutteringsindsatsen - nuværende indsatser og resultater**

Rekrutteringsindsatserne har primært fokus på følgende målgrupper:

### 1. Social- og sundhedselever

I juni 2021 indgik regeringen, FOA, Danske Regioner og KL en femårig lære-pladsaftale for social- og sundhedsuddannelserne, hvori kommuner og regioner garanterede minimum 9.000 lærepladser årligt i perioden 2022-2026, fordelt på 3.000 social- og sundhedshjælperelever og 6.000 social- og sundhedsassistentelever. Der er tale om et minimum, og kommunerne kan oprette yderligere pladser. Aftalen betyder, at Ikast-Brande Kommune i 2026 skal ansætte nye 22 social- og sundhedshjælperelever og 44 nye social- og sundhedsassistentelever. Dette krav (dimensioneringen) og lidt mere blev opfyldt i 2025. Fra 1. januar – 1. marts 2026 er ansat 4 nye social- og sundhedsassistentelever og 6 nye social- og sundhedshjælperelever. Der er samlet pr. 1. marts 2026 98 social- og sundhedsassistentelever og 35 social- og sundhedshjælperelever i uddannelse. Efter endt uddannelse er der mange tidligere elever, der vælger at forblive ansat i Sundhed og Ældre, det er dog ikke muligt at trække data på, hvor mange medarbejdere det omfatter.

### 2. Sygeplejestuderende

Sundhed og Ældre har som uddannelsessted også ansvar for sygeplejestuderende. Uddannelsesteamet varetager koordinering og samarbejde med de kliniske vejledere i sygeplejen og på plejecentrene. Der er årligt 40 sygeplejestuderende i Ikast-Brande Kommune.

### 2. Kursister - Godt på vej til SOSU

Kurset "Godt på vej til SOSU" er et AMU forløb målretter flersprogede, som gerne vil i gang med en uddannelse som social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. Kursisterne bliver undervist i SOSU-fag, danske fagudtryk og dansk kultur med henblik på at kunne starte på en social- og sundhedsuddannelse. Kurset varer 6 måneder (25 uger) og er en blanding af skoleophold på SOSU-skolen og praktik i Ikast-Brande Kommune.

I april er der afslutning for hold 8, hvor 8 kursister ud af de 9 går videre på hjælperuddannelsen, heraf går 1 kursist direkte på assistentuddannelsen. I april starter hold 9 ligeledes med 9 kursister. "Godt på vej til SOSU-kurset" kan derved næsten opfylde dimensionering på hjælperuddannelsen.

Ifølge tilbagemelding fra Social og Sundhedsskolen Midtvest ligger kursisterne fra IBK altid i den dygtige ende med en stærk faglig baggrund fra hjemlandet og en god indstilling. Kursisterne går, med meget få undtagelser, alle videre på SOSU-uddannelsen, og oplæringsstederne melder tilbage, at de elever, der har været på GPV-kurset (Godt på vej til SOSU), har en stor force ift. de elever med dansk som andetsprog, der går direkte på uddannelse.

### 3. Spirer

Formålet med Spire-jobs er at skabe interesse for sundhedsfagene hos de 15-17 årige med henblik på at flere får interesse og viden om uddannelserne. Der er afsat 2 x 2 timer fordelt på op til 14 spirejobs og der er ligenu ansat 11 unge rundt på plejecentrene. Opgaverne som de unge løser er af social karakter f.eks. at læse for enkelte beboere eller grupper af beboere, gå ture med beboere, spille spil med beboere, relationsskabende aktiviteter, borddækning, lægge rent vasketøj/vaskeklude sammen. Der kommer løbende uopfordrede ansøgninger fra unge, der enten hører om spire-muligheden fra venner eller på uddannelsesmesse årligt i november.

### 4. Praktikanter

Uddannelsesteamet har et tæt samarbejde med jobcentret om praktikanter, som er i jobafprøvning for at få afklaret deres arbejdsevne. Der er i gennemsnit 25-35 praktikantforløb årligt og nogle af disse starter efter endt jobafprøvning op med hjælper- eller assistentuddannelsen.

## Uddannelsesteamet

Arbejdet med at rekruttere og fastholde det sundhedsfaglige personale foregår både i de enkelte enheder i Sundhed og Ældre og i uddannelsesteamet.

I de enkelte enheder består arbejdet med rekruttering og tilknytning f.eks. i ansættelse og tilknytning af medarbejdere, indsatser til nedbringelse af sygefravær samt varetagelse af opgaver omkring studerende og elever i oplæring. Alle elever et tilknyttet en vejleder, som har det overordnede ansvar for elevens lærings- og praktikforløb og herunder, at eleverne kommer i mål med de enkelte praktikmål.

Uddannelse foregår hele tiden, og der kommer hele tiden nye elever til. Det er derfor vigtigt, at den nye viden ikke blot bliver noget, der foregår i et lukket rum mellem vejleder og elev, men at det bliver en del af arbejdsdagen for eleverne.

Der arbejdes derfor målrettet med at sikre, at alle medarbejdere i driftsenhederne har et ansvar, som medvejledere og således får viden og engagement i forhold til elevernes trivsel og læring, så uddannelse bliver et fælles ansvar.

Uddannelsesteamet understøtter indsætterne i de enkelte enheder samt udvikling af nye indsatser med henblik på også fremadrettet at kunne leve op til dimensioneringen af elever og rekruttering og tilknytning af medarbejdere. Desuden er der et tæt samarbejde med SOSU-Skolen, Jobcentret og UU.

Uddannelsesteamet består af 4 medarbejdere:

- 2 uddannelseskonsulenter, som varetager opgaverne omkring ansættelse af social- og sundhedshjælperelever og social- og sundhedsassistentelever og herunder opfyldelse af dimensionering, samarbejde med SOSU skolen, fraværssamtaler med eleverne, arbejde med opgaver omkring de sygeplejestuderende, deltage i møder i Social- og Sundhedsskolens regi og andre relevante netværk og indsatser mhp. at nedbringe frafaldet af social- og sundhedselever i samarbejde med Social- og Sundhedsskolen og oplæringsstederne.
- 1 rekrutteringsmedarbejder der medvirker til indsatser ift. Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads, samarbejde med folkeskoler, HF og unge i praktik, emnedage, spirejobs m.m., kontaktperson/tovholder til kursister, skole og praktiksteder ift. ”Godt på vej til SOSU”, brande SOSU-området – gør Ikast-Brande Kommune interessant at være ansat i, Projektleder på projekt ”Opkvalificering af oplæringsvejledere” og optage og udarbejde videoer, både onboardingsvideoer, informations- og rekrutteringsvideoer.
- 1 praktikkoordinator der planlægger og gennemfører praktikforløb i et samarbejde med jobcenteret, for herigennem at medvirke til, at praktikanter kommer i job eller uddannelse, følge op på igangværende praktikforløb, tegne kontrakt med jobcentret omkring relevante projekter og indgå i mentorforløb med praktikanter.

Der er i 2021 også indgået en fælles kvalitetsaftale mellem kommunerne i Gødstrup Klyngen med henblik på at gøre uddannelsesvilkårene og kvaliteten mere ensartet på tværs af kommunerne. Nogle af de emner, som indgår i aftalen er introduktion, læringsmiljø, elevens fordybelsestid, arbejdet med praktikmål og praktiske læringsaktiviteter, dokumentation af læring, læringsgrupper og fælles undervisning, rammer og vilkår for vejleder, arbejdstidsplanlægning og fordeling af opgaver ift. eleverne. Uddannelsesteamet samarbejder med vejlederne og medvejlederne om at sikre indsatserne, som er aftalt i den fælles kvalitetsaftale.

### Udgifter til den nuværende rekrutteringsindsats

Udgifterne til rekrutteringsindsatsen i 2026 forventes at være følgende:

Område	Udgift
Spirejobs (2025 tal)	250.000 kr.
Løn til Sosu-elever (2025 tal) (eleverne indgår med 50% i driften)	20.477.000 kr.
Øvrige udgifter, herunder Kurser, uddannelse, kørsel, AES forsikring, Edu Adm og beklædning (2025 tal)	761.000 kr.
2026 priser (+2,5 %)	537.000 kr.
Lønudgifter uddannelsesteamet	2.081.000 kr.
<b>I alt</b>	<b>24.106.000 kr.</b>

Budgettet til ovenstående er på 18.358.000 kr. i 2026. Differencen op til de forventede udgifter jf. ovenstående dækkes af overførsler fra tidligere år, hvor det ikke har været muligt at leve op til dimensionering og udgifterne til løn til elever derfor ikke har været så store som forventet. Da indsatserne omkring rekruttering af elever er styrket, ansættes nu et større antal elever svarende til den aftalte dimensionering og de øgede udgifter dækkes af de overførte midler. Der forventes at være overførte midler til at dække de øgede udgifter til elevløn, spirejobs og uddannelsesteamet indtil medio 2028.

### Fremtiden og 2 brændende platforme

Rekrutteringsstrategien er også fremadrettet afgørende for at få tilknyttet de nødvendige hænder til plejen, da der i fremtiden er brug for endnu flere faguddannede end dem vi allerede uddanner i dag. Manglen på uddannet personale kan komme til at udfordre kvaliteten og driften af ældreplejen og sundhedsvæsenet.

Regeringen har nu indgået en trepartsaftale med KL, Danske Regioner, FH og FOA der indeholder et nyt og højere mål for minimumsantallet af lærepladser på social- og sundhedsuddannelserne. Konkret forpligter kommunerne og regionerne sig til at oprette 6.500 lærepladser årligt på social- og sundhedsassistentuddannelsen og 4.500 lærepladser årligt på social- og sundhedshjælperuddannelsen fra 2027 til 2031. Aftaleparterne er enige om, at flere lærepladser baner vejen for, at der i fremtiden vil være mere uddannet personale til at fastholde kvaliteten i ældreplejen og på landets sygehuse. Det er på nuværende tidspunkt ikke besluttet, hvordan dimensioneringerne tilpasses i de enkelte kommuner jf. den ny aftale. De nuværende måltal gælder, indtil de nye træder i kraft fra januar 2027.

Den nye trepartsaftale betyder, at der fremadrettet er behov for at øge indsatserne både ift. rekrutteringen af elever og ikke mindst indsatser til at sikre, dem, der bliver uddannet også ønsker fortsat at være ansat i Ikast-Brande Kommune efter de har færdiggjort deres uddannelse. Dette leder hen mod endnu en brændende platform, nemlig økonomien af de indsatser der er ift. elevområdet. Fordeling af hvor mange ekstra elever de enkelte kommuner er forpligtede til at ansætte med den nye trepartsaftale, som gælder fra 1. januar 2027, er ikke meldt ud endnu og dermed er økonomien heller ikke afklaret.

Uddannelses- og rekrutteringsområdet er på nuværende tidspunkt finansieret med et varigt budget på 18.358.000 kr. Ud af det samlede budget er der afsat 1.106.000 kr. til uddannelsesteamet samt en årlig tilførsel af midler på ca. 243.000 kr. via jobcentret til personer i praktik. Beløbet vil variere lidt fra år til år alt efter, hvor mange der er i praktik. Det vil sige et samlet årligt budget på ca. 1.349.000 kr. til uddannelsesteamet.

I 2028 anvendes de sidste ca. 2,3 mo. kr. af overførslerne og der kommer til at mangle 3.424.000 kr. for at kunne dække udgifter til den nuværende indsats i 2028. Der er derfor indlagt en teknisk korrektion på 3.424.000 kr. fra 2028 og i overslagsårene.

Fra 2029 og frem kommer der årligt til at mangle 5.748.000 kr. til at opretholde den nuværende rekrutteringsindsats og løn til det antal af elever, som lever op til den nuværende dimensionering med 22 social- og Sundhedshjælperelever og 44 social- og sundhedsassistentelever og 40 sygeplejerskestuderende samt øvrige indsatser, der skal fremme rekruttering til området her under "Godt på vej til SOSU" praktikanter mv. Her er ikke taget højde for en øgning i kravet til antallet af elever, som træder i kraft fra 2027, da fordelingen ikke er meldt ud endnu.

### **Temadrøftelsen og ny strategi**

På mødet præsenterer Sundheds- og Ældrechef Kirsten Løgsted forskellige mulige modeller for en fremtidig rekrutteringsindsats.

Det er tidligere aftalt, at der skal udarbejdes en ny rekrutteringsstrategi med indsatser for de kommende år. En ny rekrutteringsstrategi vil blive tilpasset efter beslutningen om den fremadrettede rekrutteringsindsats.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

Oplæg ÆR - Rekrutteringsindsats

rekrutteringsstrategifolder

## **Punkt 5: Temadag: Visioner for rådets fremtidige arbejde**

27.69.40-G01-1-22

### **Beslutning**

Det er ikke lykkedes Ældrerådet at komme i kontakt med Morten Pors Ilsøe om temadagen.

Ældrerådet ønsker en dag i august med procesfacilitering. Dagen afholdes på eksternt lokation.

Der nedsættes en arbejdsgruppe til at planlægge dagen med følgende deltagere: Jan, Hans Henrik, Britta og Karin.

Hans Henrik er tovholder på at arrangere dagen.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

#### **Ældrerådet 10. april 2026**

Ældrerådet opstarter processen med en arbejdsdag, hvor visionen for Ældrerådet drøftes. Fokus er rådets opgaver, område og udvikling.

Der tages kontakt til Morten Pors Ilsøe med henblik på et oplæg på arbejdsdagen. Arbejdsdagen søges afholdt inden sommerferien.

Herefter genoptages drøftelsen om nedsættelse af yderligere arbejdsgrupper.

Udvalgsmedlemmerne starter inspirationssøgninger i forhold til andre Ældre- og Seniorråds kommunikationsstrategier.

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter afviklingen af temadagen.

### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet ønsker at afholde en temadag inden sommerferien, hvor rådets vision drøftes, herunder rådets opgaver, område og udvikling.

Der er taget kontakt til Morten Pors Ilsøe med henblik på et oplæg på temadagen.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## Punkt 6: Roller og opgaver i Ældrerådet

27.69.40-G01-1-22

### Beslutning

Punktet udsættes til juni mødet, hvor rådet får introduktion til Myndighed Sundhed og Ældre.

Britta og Karin udarbejder et oplæg til drøftelse på mødet i juni.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. maj 2026

### Tidligere udvalgsbeslutninger

#### Ældrerådet 27. februar 2026

Rollerne som kontaktpersoner til de kommunale enheder besættes efter busturene, når rådets medlemmer har fået et bedre indtryk af områderne. De nuværende udpegninger fortsætter ind til videre.

Det blev besluttet, at der for nuværende ikke laves en beskrivelse af de enkelte roller. Ældrerådet ønsker at drøfte tilrettelæggelsen af rollerne med de relevante sektionsledere. Ældrerådet ønsker at starte drøftelsen med sektionslederne for hjemme- og sygepleje samt træning og sundhedsfremme allerede på næste møde.

Der blev udpeget medlemmer, der har til opgave at orientere sig i dagsordenerne fra øvrige udvalg og råd:

- Børn, kultur og fritid: Hans Henrik og Carsten
- Handicapråd: Carsten
- Udvikling- og erhvervsudvalget: Joan og Jan
- Økonomi- og Planudvalget: Joan
- Social- og Arbejdsmarkedsudvalg: Karin og Emma
- Klima-, Natur og Bæredygtighedsudvalget: Hans Henrik
- Sundhedsråd Vestjylland: Britta og Karin
- Sundheds- og Ældreudvalget: Alle

### Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- Ældrerådet drøfter og besætter rollerne som kontaktpersoner til de kommunale enheder.

### Sagsfremstilling

Det afgående ældreråd havde fordelt følgende poster:

- To kontaktpersoner til hvert af plejecentrene i kommunen (Bøgildlund, Rolighedsparken, Engparken, Solbakken, Østervang, Kærmindeparken og Grønneparken).
- Medlemmer der har til opgave at orientere sig i dagsordenerne fra de respektive politiske fagudvalg
- Et kostudvalg bestående af kommunens produktionskøkken, Madjyden, og 3 medlemmer fra Ældrerådet
- Repræsentant i biblioteksbrugernævnet
- Repræsentant i brugerrådet for Naturcenter Harrild Hede

Formandsskabet foreslår følgende nye mulige roller:

- Kontaktpersoner til hjemme – og sygeplejen
- Kontaktpersoner til træning og sundhedsfremme, herunder seniorvejledning
- Kontaktpersoner til lokale Aktivitetscentre, herunder aktiv inddragelse ifm. Flytning

- Kontaktpersoner til Frivilligcenter Ikast-Brande og de frivillige sociale foreninger
- PR-gruppe med kontakt til pressen og andre steder.
- Andet?

## **Punkt 7: Tilgængelighed i Ikast-Brande Kommune**

27.69.40-G01-1-22

### **Beslutning**

Ældrerådet ønsker at deltage i det årlige møde.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Indstilling**

Formanden indstiller, at

- ældrerådet drøfter og tager stilling til, om rådet ønsker at deltage i det årlige møde med Handicaprådet og Teknisk afdeling om tilgængelighed.

### **Sagsfremstilling**

På møde i Handicaprådet den 23. april 2026 fremsatte Carsten Dalgaard et forslag om, at Ældrerådet fremover deltager i det årlige møde mellem Handicaprådet og Teknisk afdeling vedrørende tilgængelighed i kommunen. Formålet med forslaget er at styrke samarbejdet og sikre en bredere repræsentation af borgerperspektiver i arbejdet med tilgængelighed.

Ansvar for koordinering og indkaldelse til mødet vil blive placeret hos en af de nye chefer i Teknisk afdeling.

## **Punkt 8: UTH årsrapport 2025**

29.09.15-K07-9-18

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Behandlingsforløb**

Ældrerådet 1. maj 2026

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

#### **Sundheds- og Ældreudvalget 14. april 2026**

Taget til efterretning.

Katri Berg havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

### **Indstilling**

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om utilsigtede hændelser 2025 tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

#### **Formål**

Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser (UTH) er at styrke patientsikkerheden. Ifølge Sundhedsloven §198 skal sundhedspersoner, som varetager sundhedsfaglig virksomhed, indrapportere UTH. Rapporteringen sker i henhold til bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v., BEK nr. 1 af 03/11/2011.

Siden 1. januar 2004 har sundhedspersoner på offentlige sygehuse haft pligt til at rapportere utilsigtede hændelser. Ordningen blev udvidet i september 2010, så den også omfatter praksissektoren, apotekersektoren, det præhospitale område og den kommunale sundhedssektor. Patienter og pårørende har kunnet rapportere på frivillig basis siden 1. september 2011.

Formålet med årsrapporten er at afdække, hvilke utilsigtede hændelser, der er blevet indrapporteret i år 2025 i Ikast-Brande kommune, for herigennem at bidrage til systematisk læring. Rapporten kan også være med til at understøtte tiltag, der kan forebygge forekomsten af utilsigtede hændelser.

#### **Beskrivelse af Utilsigtede hændelser (UTH)**

Utilsigtede hændelser omfatter hændelser eller fejl, som ikke skyldes borgerens sygdom og som enten skader borgeren eller kunne have skadet borgeren, som følge af medarbejderens handlinger eller mangel på samme. Hændelserne er utilsigtede, fordi det ikke var meningen, at det skulle ske.

#### **Hvad er en risikomanager (RIMA)**

Når en UTH bliver indberettet, dannes en rapport, der bliver sendt videre til risikomanageren (RIMA). I Ikast-Brande kommune bliver risikomanagerfunktionen varetaget af en sygeplejefaglig udviklingskonsulent. RIMA modtager alle indrapporterede hændelser i kommunen og videresender rapporten til sagsbehandling hos de lokale sagsbehandlere, som primært er en lokalleder. De lokale sagsbehandlere er ansvarlige for at drage læring ud af hændelsen/sagen inden den afsluttes. Det kan f.eks. ske ved at udføre konkrete forbedringstiltag, eller at løfte opmærksomheden på en problematik ved et personalemøde. I forbindelse med at hændelsen afsluttes af den lokale sagsbehandler, anonymiseres den.

RIMA understøtter desuden lokal læring og analysearbejde f.eks. i forbindelse med alvorlige hændelse og samlerapporteringer. RIMA har overblikket over patientsikkerhedsarbejdet og formidler viden videre til UTH-

styregruppen. UTH-styregruppen mødes 1 gang årligt, samt efter behov, og har til opgave at beslutte og sikre implementering af forskellige indsatser og formidle vigtig viden til både chefniveau og de enkelte driftsenheder. RIMA deltager desuden i forskellige regionale samarbejdsfora.

## **Opmærksomhedspunkter fra årsrapporten i 2025**

Utilsigtede hændelser kan indrapporteres som enten enkeltstående hændelser direkte til DPSD (Dansk Patientsikkerhedsdatabase) eller som samlerapportering.

Samlerapportering betyder, at udvalgte hændelser indrapporteres samlet hver måned til DPSD i stedet for at indrapportere hver enkelt hændelse separat. Det har indtil november 2025 være muligt at samlerapportere inden for kategorierne; "Fald", "Infektioner", "Medicinadministration" og "Medicindispensering". Fra november 2025 blev yderligere tre kategorier for samlerapportering tilføjet "Dokumentation", "Selvskade" og "Tryksår". Det er forventningen, at de nye kategorier kan være med til at understøtte patientsikkerhedsarbejdet i de enkelte enheder endnu mere, da hver enhed nu kan drage fordel af de kortere læringsprocesser, som samlerapporteringen understøtter, da UTH rapporteringerne bliver i de enkelte enheder indtil, der er draget læring (1 måned) og løbende bliver sammenholdt med de øvrige UTH'er indenfor samme kategori.

Det er vigtigt for arbejdet med UTH, at der er en tillidsfuld kultur, hvor der er en positiv tilgang til rapportering og at der følges op på hændelserne. Derfor er en øgning i antallet af indrapporterede hændelser ikke et udtryk for, at patientsikkerheden er blevet dårligere, men et udtryk for en god kultur, hvor der er åbenhed og arbejdes med at drage læring af UTH.

I Ikast-Brande kommune er der i alt indrapporteret 3618 UTH i 2025, hvilket stort set er det samme antal som i 2024 (=3614). Ud af de 3618 UTH er 176 indrapporteret som enkeltstående UTH og 3442 via samlerapportering. Der har været et fald i antallet af indrapporterede enkeltstående UTH over de seneste år, men til gengæld er antallet af UTH indrapporteret via samlerapportering steget, hvilket er en forventelig udvikling ud fra de seneste års ændringer. Denne udvikling kan desuden indikere, at de udvidede muligheder for samlerapportering har haft en positiv effekt, da det er blevet lettere at indberette og dermed et godt værktøj til at opnå målet om flere indrapporteringer.

Af årsrapporten fremgår det, at der er indrapporteret på alle 4 kategorier i samlerapporteringen, hvoraf langt de fleste er i kategorien medicinadministration (69%), og fald (21%), medicindispensering (5%) og infektioner (4%). Der er derfor særligt behov for at arbejde med at udbrede brugen af samlerapportering omkring infektioner med henblik på flere indrapporteringer, som kan drages læring af til forebyggelse af infektioner.

Af årsrapporten fremgår det desuden, at de 5 hyppigste hændelsestyper på enkelt rapportering er: Medicinering (50%), Behandling og pleje (14%), Overlevering af information, ansvar og dokumentation (11%), infektioner (8%) og Patientuheld f.eks. fald (7%). Ligesom de forrige år er "Medicinering" den hændelsestype, der klart er indrapporteret flest hændelser omkring, hvilket vidner om at det er en kompleks opgave, hvor der er risiko for mange fejl. De mange indberetninger bidrager med information til at kunne arbejde med at udvikle mere sikre arbejdsgange omkring medicinhandling.

## **Handlingstiltag 2026**

På baggrund af årsrapporten arbejdes der i år 2026 bl.a. videre med følgende tiltag.

Som tidligere nævnt er mulighederne for rapportering via samlerapportering blevet udvidet, og anvendes i større grad. Det vil derfor fortsat være et fokusområde at få mest læring ud af den viden, man får via samlerapportering. Derudover skal de tre nye skemaer implementeres på de enheder, hvor det kan være meningsfuldt. I starten af året er det derfor planlagt, at alle sagsbehandlere, typisk lokalledere og RIMA skal arbejde med bedre brug af samlerapporteringen.

I maj 2026 planlægges en fagdag for alle social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker og terapeuter, hvor temaet vil være forebyggelse af fald. Her vil der også være fokus på, hvordan samlerapportering kan bruges som redskab til systematisk overvågning af fald.

Efter sommerferien planlægges et temamøde med de lokale sagsbehandlere/lokalledere, hvor emnet endnu ikke er helt fastsat, men det kommer bl.a. til at omhandle, hvordan man kan blive bedre til lokal læring. Det er planen, at der skal være oplæg fra nogle af de enheder, der har en struktureret tilgang til opfølgning og læring af UTH, således at de øvrige enheder kan få ideer til, hvordan de selv kan organisere patientsikkerhedsarbejdet.

Medicinfejl var i 2025 igen den hændelsestype, hvor der har været flest indrapporteringer. Der håndteres meget medicin på kommunens enheder, og der er derfor risiko for, at der sker fejl med betydning for borgernes behandling og sikkerhed. Det kræver derfor et kontinuerligt fokus på anvendelse af de mest patientsikre arbejdsgange for medicinhandling. Et

af svarene på dette er dosispakket medicin, som kommunen i disse år har et stort fokus på at udvide anvendelsen af. Dette vil fortsat være et fokusområde.

### **Konklusion**

Det er administrationens vurdering, at rapporteringen af UTH understøtter patientsikkerheden for Ikast-Brande kommunes borgere. Det er også vurderingen, at der bliver arbejdet målrettet og aktivt med de UTH, der bliver indrapporteret, og at der bliver arbejdet systematisk på at forebygge fejl fremadrettet, både lokalt, på tværs i kommunen og tværsektorielt. Der er desuden en plan for, hvordan arbejdet med patientsikkerheden kan understøttes yderligere i 2026.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

UTH årsrapport 2025

# Punkt 9: Finansiering af ændret praksis for reparation af hjælpemidler

00.15.00-A00-30-25

## Beslutning

Taget til efterretning.

Britta Raaballe havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

## Behandlingsforløb

Ældrerådet 1. maj 2026

## Tidligere udvalgsbeslutninger

### Sundheds- og Ældreudvalget 14. april 2026

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Det anbefales, at midlerne til finansiering af ændret praksis for reparation af hjælpemidler på i alt 779.000 kr. i 2026 findes på følgende måde:

- 401.000 kr. finansieres af de sidste resterende engangsmidler af udviklingspuljen (model 4)
- 378.000 kr. finansieres af de overførte midler til budget 2026 opsparede midler i hjælpemiddelsdepotet (delvis model 3)

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

På Byrådets møde den 15. december 2025 blev en ændring i serviceniveauet vedr. reparation af hjælpemidler besluttet. Finansiering af procedureændringen blev tilbagesendt til beslutning i Sundheds og Ældreudvalget med mulighed for finansiering via udvalgets pulje til løft af serviceniveau. Finansiering i 2027 og fremefter blev oversendt til budgetforhandlingerne.

Sundheds- og Ældreudvalget havde på mødet den 4. marts 2026 en ny temadrøftelse, som opfølgning på den tidligere drøftelse om praksis for reparation af hjælpemidler på udvalgets møde den 3. december 2025 og efterfølgende beslutning på Byrådets møde den 15. december 2025. På baggrund af temadrøftelsen den 4. marts blev det besluttet, at administrationen skulle udarbejde forslag til en fremadrettet finansiering.

### Kort beskrivelse af hjælpemiddelområdet

Hjælpemiddelområdet varetager mange forskellige opgaver ift. hjælpemidler til både børn, voksne og ældre.

Der varetages opgaver ift. mange forskellige former for hjælpemidler f.eks. kørestole, el- køretøj, rollatorer, trehjulede cykler, bad- og bækkenstole, plejesenge, hjælpemidler til husholdningen, boligindretninger f.eks. døråbner eller trappelift, APV hjælpemidler f.eks. loftslift eller spilerdug, handicapbiler, kropsbårne hjælpemidler f.eks. ortopædisk forføj og indlæg, hjælpemidler til diabetikere f.eks. teststrimler, kanyler og sprøjter, syns- og hørehjælpemidler, hjælpemidler til stomi og inkontinens samt kompressionsstrømper.

- Terapeuterne bevilliger hjælpemidler, rådgiver borgere ift. hjælpemidler samt indstiller hjælpemidler, så de passer til den enkelte borger samt APV (arbejdsplads vurdering) hjælpemidler ift. medarbejdere.
- Administrative medarbejdere varetager opgaver omkring kropsbårne hjælpemidler

- Medarbejdere på depotet udbringer hjælpemidler, rengør de genbrugshjælpemidler, der kommer retur samt reparerer hjælpemidler

Depotets opgave omkring udbringning af hjælpemidler skal grundet de hurtige forløb på hospitalet også foregå hurtigere, hvilket gør at genbrugshjælpemidlerne skal rengøres og reparerer, så snart de kommer retur og desuden er antallet af daglige udbringninger steget. Der er mellem 15 - 80 hjælpemidler til afhentning og udbringning dagligt på hverdage, heraf kan der være flere hjælpemidler pr. adresse. En medarbejder kan derfor have mellem 7-40 adresser dagligt afhængigt af geografien.

### **Baggrund for ændring af praksis**

Baggrunden for beslutningen om ændring af praksis er, at kommunens nuværende praksis vurderes til at være juridisk problematisk bl.a. ud fra en principalsag (sag C-16-04) som afgjorde, at en borger var berettiget til hjælp til udskiftning af batteri på sit bevilliget el- køretøj, da batteriet enten ikke kunne købes i almindelig handel eller krævede specialviden for at erstatte. Derfor kunne kommunen ikke give afslag på baggrund af, at det var borgerens egen udgift til drift, rengøring og vedligeholdelse. På baggrund af denne afgørelse er kommunen formentlig forpligtet til at stå for vedligeholdelse af mange specialprodukter. Der er dog på nuværende tidspunkt ikke principafgørelser ift. øvrige hjælpemidler.

Administrationen har desuden været haft rettet henvendelse til KL, som har svaret, at lovgrundlaget af serviceniveauet for reparation af hjælpemidler er uklart, og ligger i en gråzone, hvor der ikke foreligger konkrete afgørelser. Administrationen har derfor også kontaktet omkringliggende kommuner (Ringkøbing-Skjern, Struer, Holstebro, Silkeborg og Herning) for at spørge dem om deres praksis på området. Ingen af disse kommuner har en så restriktiv praksis som Ikast-Brande Kommune. I vedlagte bilag fremgår den praksis på området, der er beskrevet på Gødstrup Klynge kommunernes hjemmesider.

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at komme nærmere med en afklaring af, hvorvidt kommunens praksis er lovlige. En afklaring kræver, at der kommer en klage fra en borger, som kan danne baggrund for en principafgørelse fra Ankestyrelsen.

Der er som bilag vedlagt et skema som beskriver praksis. De røde krydser viser, hvor der laves en ændring af praksis.

### **Praksisændring pr. 1. januar 2026**

Den 1. januar 2026 trådte den nye praksis i værk. Og i perioden 1. januar -15. februar har administrationen lavet en opgørelse antal reparationer, hvilket har været 50 reparationer i perioden. Der er en forventning om, at antal af reparationer pr. måned kommer til at stige de næste måneder, når den nye praksis bliver implementeret. Der har været 5 reparationer, som eksterne har løst.

Der er desuden lavet en stikprøve på 17 af de i alt 50 sager, hvor der er lavet reparationer mhp. at udregne timeforbrug og udgifter til reservedele. Udgiften til reservedele grundet praksisændring på de 17 stikprøver har været: 25.000 kr. Timeforbrug på selve reparationen på de 17 stikprøveopgaver, hvor der er lavet ekstra registrering, er på 25 timer. Herudover kommer tidsforbrug til bestilling, registrering, regningsbetaling, kørsel til borgers hjem, dokumentation, og håndtering af reparationer som håndteres af eksterne, som ikke indgår i opgørelsen af tidsforbruget.

Udgifterne til reparationer vil, hvis stikprøven på de 17 reparationer/25.000 kr. ganges op til en årlig udgift med udgangspunkt i de 50 reparationer på 1 1/2 måned, være 588.000 kr.

I forhold til medarbejdertimer til de øgede reparationer med udgangspunkt i de 50 reparationer på 1 1/2 måned vil det medføre et månedligt tidsforbrug på 49 timer. Dette svarer til en årlig udgift på 625.000 kr. Hertil kommer tidsforbrug til bestillinger, regningsbetalinger, kørsel til borgers hjem, dokumentation, og håndtering af reparationer som håndteres af eksterne, som ikke er indregnet i de 49 timer.

### **Forventede udgifter fra 2026 og frem**

Hjælpemiddeldepotets samlede driftsbudget er 4.305.000 kr., heraf er der afsat 610.000 kr. til reparationer og reservedele. I 2025 har der uden praksisændring været et merforbrug på ca. 100.000 kr. til reparationer og reservedele grundet stigning i indlæggelser og udskrivelser og kortere indlæggelser, som kræver flere hjælpemidler og dermed også flere reparationer. Hjælpemiddelområdet er ikke demografireguleret. Der er desuden opsparede midler, som skal anvendes i forbindelse med planlagt udskiftning af biler.

For at hjælpemiddeldepotet kan varetage den øgede opgavemængde ved en ny praksis forudsætter det øgede midler til myndighedsområdet jf. ovenstående opgørelse af øget timeforbrug og reparationer.

Administrationen har tidligere vurderet, at der er tale om følgende udgifter:

	Årlige udgifter
Ekstra bil til hjælpemiddeldepotet (350.000 kr. udskiftes hver 6. år)	58.000 kr.
Drift og vedligeholdelse af bil	30.000 kr.
Ekstra medarbejder til hjælpemiddeldepot	441.000 kr.
Udgifter til reservedele til hjælpemidler (et skøn)	250.000 kr.
I alt	779.000 kr.

På baggrund af udregningen ville udgifterne samlet ligge på ca. 1,3 mio. kr., hvilket er ca. 500.000 kr. mere end den vurdering, som administrationen tidligere har lavet og her er ikke taget højde for tidsforbrug til bestillinger, regningsbetalinger, kørsel til borgers hjem, dokumentation os. Da både vurderingen og udregningen på baggrund af stikprøverne er skøn foreslår administrationen, at der i finansieringen for 2026 tages udgangspunkt i det oprindelige skøn på 779.000 kr.

Vurderingen af finansieringsbehovet er dog stadig meget usikker, da der både kan være en udvikling, hvor man bliver hurtigere i arbejdet med reparationer og et generelt mindre behov for reparationer pga. en bedre løbende reparationspraksis. Omvendt kan der med tiden også komme en stigning i efterspørgslen på reparationer, dels fordi der bliver bredere kendskab til muligheden for reparation af hjælpemidler, men også som konsekvens af den demografiske udvikling. Derfor evalueres på udgiftsniveauet efter 1 år og herunder om der er behov for flere eller færre midler til opgaven.

### **Finansiering i 2026**

Jf. Byrådets beslutning den 15. december 2025 oversendes finansieringen fra 2027 og frem til budgetforhandlingerne. Og der er dermed behov for at finde en finansiering af de øgede udgifter for 2026.

I nedenstående fremgår 4 mulige modeller for finansiering af de øgede udgifter til reparation af hjælpemidler i 2026. Nedenstående alternative modeller kan anvendes enkeltvis eller i kombinationer efter udvalgets indstilling.

#### **Model 1 - Udvalgets pulje til løft af serviceniveau**

I Budgetforliget for 2026 blev der afsat 2 mio. kr. til en udviklingspulje til løft af serviceniveauet i Sundhed og Ældre. Puljen til Sundheds- og Ældreområdet skal rumme harmonisering af udgifterne til de kommunale plejehjem.

Udlignes plejeboligtaksterne som indstillet i anden sag på dette mødes dagsorden, resterer der kr. 504.000,- som kan anvendes til delvis dækning af de forøgede udgifter til hjælpemidler i 2026.

#### **Model 2 - Reduktion af fritvalgskontoen i 2026 (myndighedsbudgettet til hjemmepleje hos både private og kommunalleverandør)**

En mulighed for finansieringen i 2026 kunne også være via en reducere i fritvalgsbudgettet for 2026 med 779.000 kr. Fritvalgsbudgettet var i 2025 på 35.910.000 kr. hvor der i 2025 blev et mindreforbrug på 8.565.000 kr. Der er ikke overførselsadgang på kontoen og de lægges derfor tilbage til kassebeholdningen. En af årsagerne til mindreforbruget i 2025 vurderes bl.a. at være grundet den fokuserede indsats på rehabilitering herunder Digi-Rehab og indsatsen i det afklarende team (tidligere Træning før Hjælp). Når der arbejdes rehabiliterende er der også fokus på, hvordan borgerne ved hjælp af hjælpemidler kan fastholde eller genvinde funktioner med henblik på at kunne klare sig selv mest muligt. Der kan derfor være en sammenhæng mellem forbruget på hjælpemidler og forbruget på fritvalgsbudgettet, som anvendes til hjemmepleje leveret af både private og kommunale leverandører.

I 2026 er budgettet på 42.755.000 mio. kr. og der forventes også at være et råderum i 2026. Dog kan Ældrereformen og de afledte ændringer med visitation i større og bredere forløb at indebære en risiko for, at udgifterne på sigt vil stige og fritvalgskontoen kan blive presset. Herudover arbejdes der med en ny intern afregningsmodel, som også kan medvirke til at udgifterne til fritvalgsområdet stiger.

#### **Model 3 - Anvendelse af overførte midler på hjælpemiddeldepotet**

Der overføres til budget 2026 2,2 mio. i opsparede midler i hjælpemiddelsdepotet. Opsparingen planlægges anvendt til enkeltstående større udgifter som udskiftning af varebiler, værktøj/udstyr, lagerinventar mv. som er nødvendige for depotets drift.

Dertil kan opsparingen medvirke til at dække udsving i den løbende aktivitet og delvist til den forventede demografiske udvikling de kommende år. Anvendes opsparingen i den aktuelle sag vil det gøre hjælpemiddeldepotets fremtidig budget mere sårbart.

#### **Model 4 - Kombination af rest fra tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalgs udviklingspulje og model 1 eller 2**

Der er 401.000 kr. fra tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalgs udviklingspulje fra 2025, som overføres til 2026. Disse midler er engangsmidler og kan anvendes til delvis dækning af udgifterne i 2026.

Modellerne for finansiering drøftes og der træffes beslutning om en model.

#### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

#### **Bilag**

Oversigt drift, vedligehold og reparation af hjælpemidler Gødstrup Klyngen

Skema udgifter ved reparation af hjælpemidler

## **Punkt 10: Orientering til Ældrerådet**

27.69.40-G01-1-25

### **Formanden**

#### **Aktivitetsliste og årshjul for Ældrerådet 2026**

Administrationen udarbejder forslag til aktivitetsliste og årshjul for ældrerådet.

#### **Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde**

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

#### **Kontaktpersoner og udvalg**

Orientering om eventuelt nyt med interesse for det samlede ældreråd

#### **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.