

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 07-06-2023

Mødedato Onsdag d. 07. juni 2023 kl. 13:00

Mødested Ikast Rådhus - Lokale 201

Indholdsfortegnelse

Ældrerådets møde med Sundheds- og Ældreudvalget.....	3
Afrapportering fra studietur for Byrådet, april 2023.....	5
Temadrøftelse - politiske temaer.....	7
Anlægstilskud til renovering af klimaskærm på Kærmindeparken.....	8
Høring: Sundhedsaftalen 2024-2027.....	12
Indsats for øget selvhjulpenhed.....	16
Udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen - tidsplan og indikatorer.....	18
Opsamling på dialogmøde den 2. maj 2023.....	21
Status udviklingsplan Korttidspladser ”Klar til Fremtiden 2023-2024”.....	24
Frivilligbørs.....	29
Status vedr. ældre- og plejeboliger.....	31
Åbne meddelelser.....	35
Lukket:	36

Sak 1: Ældrerådets møde med Sundheds- og Ældreudvalget

00.22.04-G01-4-22

Beslutning

Drøftet. Ældrerådet og Sundheds- og Ældreudvalget kvitterede gensidigt for et konstruktivt møde.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- emnerne nedenfor drøftes.

Sagsfremstilling

Ældrerådets årlige møde med Sundheds- og Ældreudvalget afvikles med følgende dagsorden på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 7. juni 2023.

Kl. 13.00 Velkomst og præsentation af deltagere

Kl. 13.05-13.25 Velfærdsteknologi og digitalisering, herunder vedtagelse af værdisæt (Ældreråd)

Kl. 13.25-13.35 Sundheds- og Ældreudvalget inviteres til at deltage på studiedagen til Haderslev Kommune med fokus på velfærdsteknologi og digitalisering (Ældreråd og SÆU)

Kl. 13.35-13.50 Drøftelse af ”Frivillighed i Sundheds- og Ældreområdet” (SÆU)

- Hvordan vurderer Ældrerådet den aktuelle status på frivillighed i området?
- Hvordan ser fremtiden for frivillighed i Sundheds- og Ældreområdet ud?
- Hvilke muligheder og forhindringer ser Ældrerådet i forbindelse med frivillighed?

Kl. 13.50-14.00 Opsamling og afrunding

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Sak 2: Afrapportering fra studietur for Byrådet, april 2023

00.01.00-P22-1-22

Beslutning

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. juni 2023

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. juni 2023

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 7. juni 2023

Udviklings- og Erhvervsudvalget 7. juni 2023

Økonomi- og Planudvalget 13. juni 2023

Byrådet 19. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at

- rapporten vedrørende Byrådets studietur til Skotland drøftes
- der gives en indtægtsbevilling på 233.492 kr., som tilføres kassebeholdningen.

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte på mødet den 20. juni 2022 en studietur for byrådet til Skotland den 19.-22. april 2023 og afsatte 600.000 kr. til turen.

Studieturen blev afviklet med besøg hos bl.a. COSLA (Skotlands svar på KL), The City of Edinburgh Council, Glasgow Chamber of Commerce, Loch Lomond og Trossachs National Park og Perth & Kinross Council. Der er udarbejdet en rapport fra studieturen, som er vedlagt som bilag.

Turen har givet meget god inspiration, som der skal ses nærmere på. Indsatserne kan dog ikke "oversættes" 1:1. De af projekterne, som der skal arbejdes videre med, skal vinkles i forhold til forholdene i Ikast-Brande Kommune. Der arbejdes videre hermed administrativt.

Regnskab for studieturen (kr.).

Regnskab	
Hotel, incl. Morgenmad	117.300
Rejseudgifter (fly, tog og taxa)	136.636
Bustransport i Skotland	25.400
Forplejning	54.509
Gaver	1.642
Tolk	6.576
Konference i Glasgow formiddag	24.445
Udgifter i alt	366.508

Der var 600.000 kr. til studieturen, hvoraf der er brugt 366.508 kr. De resterende 233.492 kr. føres tilbage til kassen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Rapport om studieturen 19. til 22. april 2023.pdf

Sak 3: Temadrøftelse - politiske temaer

00.22.04-A00-4-21

Beslutning

Drøftet.

Udvalget ønsker, at der rettes en henvendelse til Arbejdsmarked-, Psykiatri- og Handicapudvalget i forhold til om der kan findes alternativ brug af ældreboliger.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget drøfter forslag til politiske emner til kommende dagsordener.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på mødet den 10. maj 2023 drøftes, hvilke politiske emner der ønskes debateret på de kommende dagsordener.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Sak 4: Anlægstilskud til renovering af klimaskærm på Kærmindeparken

27.42.00-P27-2-23

Beslutning

Dot 1: Godkendt

Dot 2: Anbefales

Dot 3: Finansierings oversendes til Økonomi- og Planudvalget.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Økonomi- og Planudvalget 13. juni 2023

Byrådet 19. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget godkender scenarie 1
- Sundheds- og Ældreudvalget anbefaler, at Byrådet godkender, at der bevilges og frigives 1.273.000 kr. til renovering af klimaskærmen på Kærmindeparkens servicearealer
- Økonomi- og Planudvalget drøfter finansieringen med henblik på anvisning af finansiering til Byrådet.

Sagsfremstilling

Klimaskærmen på plejecenteret Kærmindeparken i Bording trænger til en omfattende renovering. Administrationen vurderer, at der er tale om en påtrængende nødvendig anlægsinvestering.

Administrationen har derfor opstillet to scenarier for en kommende renovering, som Byrådet skal tage stilling til. Scenarierne fremgår nedenfor. Inden da uddybes samarbejdsrelationerne mellem Ikast-Brande Kommune, Kærmindeparken og Danske Diakonhjem ligesom indholdet i det konkrete anlægsprojekt præsenteres.

Samarbejdet mellem Ikast-Brande Kommune, Kærmindeparken og Danske Diakonhjem

Kærmindeparken består som andre plejecentre af sammenbyggede boliger og servicearealer. Der er tale om et samlet renoveringsprojekt for både servicearealer og boliger. Det er kommunens opgave at finansiere renoveringen på den del af Kærmindeparken, der udgøres af servicearealer. Den resterende del finansieres af boligerne som i enhver anden almen boligforening. Udbud og byggestyring af det samlede projekt varetages af Danske Diakonhjem på vegne af Kærmindeparken.

Plejecenteret drives af Danske Diakonhjem på en driftsoverenskomst med Ikast-Brande Kommune. Kærmindeparken består af 56 boliger samt servicearealer. Boligerne er ejet af Den Selvejende Plejeboliginstitution Kærmindeparken og

drives af Danske Diakonhjem. Den selvejende institution finansierer selv renoveringen af klimaskærmen på boligerne.

Servicearealerne er ejet af ”Servicearealer Kærmindeparken” Den Selvejende Institution og administreres af Danske Diakonhjem. Servicearealer anvendes til omsorgs- og servicefunktioner, der normalt ikke vil foregå i en selvstændig bolig. Servicearealer kan f.eks. være lokaler til fælles aktiviteter, kontorer til administration, personalerum, depotrum og gangarealer. Som led i driftsoverenskomsten er servicearealerne udlejet til Ikast-Brande Kommune. Det følger af lejekontrakten, at Kommunen betaler for ind- og udvendig vedligeholdelse af servicearealerne, og at driften af servicearealerne skal være udgiftsneutral for den selvejende institution. Kommunen skal derfor afholde udgifterne vedrørende servicearealerne.

Spørgsmålet om renovering af klimaskærm herunder særligt udskiftning af taget blev første gang drøftet mellem Ikast-Brande Kommune og Danske Diakonhjem i 2016. Danske Diakonhjem har siden da løbende gjort kommunen opmærksom på behovet for en tagudskiftning. Afklaringen af spørgsmålet indgår nu som et centralt element i drøftelserne om den fremadrettede drift af Kærmindeparken.

Danske Diakonhjem har opsagt driftsoverenskomsten med Kærmindeparken med udgangen af 2023. Der pågår lige nu en forhandling omkring eventuel omdannelse af Kærmindeparken til et friplejehjem og en midlertidig forlængelse af driftsoverenskomsten. Såfremt parterne ikke kan nå til enighed herom, overtager Kommunen driften af plejecenteret. I det tilfælde vil der ligeledes være behov for, at klimaskærmen renoveres.

Indhold i projektet

Projektet indeholder en udskiftning af eksisterende tag, udskiftning af vinduesbånd i dele af bygningerne samt udvalgte dør- og vinduespartier. Danske Diakonhjem har indhentet tilbud på projektet. Arbejdet forventes jf. tilbuddet afsluttet inden udgangen af 2023. De kommunale udgifter fremgår nedenfor.

Budget

Byggeudgifter i alt	1.155.969 kr.
Byggestyring og udbud 3 %	34.679 kr.
Uforudsete udgifter 7 % af håndværker udgift	80.918 kr.
Forsikring, fordeling bolig/Service 66/34 %	1.700 kr.
I alt ekskl. moms	1.273.266 kr.

Administration vurderer, at der er tale om et fordelagtigt tilbud. Det kan ikke garanteres, at der på et senere tidspunkt vil kunne indhentes et tilsvarende tilbud.

Kommunale ejendomme besigtigede Kærmindeparken 3. marts 2023 med henblik på at få en vurdering af bygningens tilstand. På baggrund af besigtigelsen er vurderingen, at taget skal skiftes. Derudover er der behov for at udskifte en række vinduer, døre og glaspartier. Kommunale ejendommers generelle vurdering af Kærmindeparken (boliger og servicearealer) er, at der er et væsentligt vedligeholdelsesmæssigt efterslæb på bygningerne, og at bygningerne ikke fremstår i lige så gode stand som flere af de tilsvarende plejecentre i kommunen.

Scenarier

Administrationen har opstillet to scenarier for en kommende renovering, som Byrådet skal tage stilling til.

Scenarie 1: Renoveringen af klimaskærmen gennemføres i 2023 ud fra de modtagne tilbud. Det vil betyde, at der skal bevilges 1.273.000 kr. til renovering af klimaskærmen på Kærmindeparkens servicearealer i indeværende budgetår.

Scenarie 2: Sagen oversendes til budgetforhandlinger for budget 2024, og Sundheds- og Ældreudvalget, og meddeler Danske Diakonhjem, at renoveringen tidligst kan finde sted i 2024.

Administrationen anbefaler scenarie 1 med den begrundelse, at det vurderes, at der er tale om et fordelagtigt tilbud, og at renoveringen under alle omstændigheder skal gennemføres inden for kort tid.

Fordele og ulemper ved de enkelte scenarier fremgår nedenfor.

	Fordele	Ulemper
Scenarie 1: Renoveringen gennemføres i 2023	<ul style="list-style-type: none">• Der er tale om et fordelagtigt tilbud. Det kan ikke garanteres, at der på et senere tidspunkt vil kunne indhentes et tilsvarende tilbud.• Renoveringen skal under alle omstændigheder gennemføres inden for kort tid.	<ul style="list-style-type: none">• Kommunens finansiering skal findes inden for den nuværende budgetramme i 2023.
Scenarie 2: Sagen oversendes til budgetforhandlinger for budget 2024	<ul style="list-style-type: none">• En udskydelse vil give Byrådet længere tid til at anvise finansiering.	<ul style="list-style-type: none">• Der kan komme ekstraudgifter til midlertidig sikring af bygningerne i den mellemliggende periode.• Det modtagne tilbud vil udløbe, og projektet kan derfor blive dyrere afhængigt af prisudviklingen.• Det er pt. uafklaret, om tilbuddet ville kunne forlænges.• Det kan komplicere og muligvis forsinke forhandlingerne om den fremadrettede drift af Kærmindeparken.

Budgetmæssige konsekvenser

Budgetmæssige konsekvenser afhænger af, hvilken finansiering udvalget foreslår.

Byrådets anlægspulje for 2023 er fuldt ud brugt eller disponeret.

Sak 5: Høring: Sundhedsaftalen 2024-2027

85.02.00-A00-43-22

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. juni 2023

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. juni 2023

Økonomi- og Planudvalget 13. juni 2023

Byrådet 19. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget anbefaler, at Byrådet godkender høringssvaret

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland afholdte 23. februar 2023 en konference om udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri. Afsættet for mødet var et debatoplæg til den nye sundhedsaftale. Debatoplægget blev drøftet i Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget 18. januar 2023.

Sundhedssamarbejdsudvalget består af regionsråds- og kommunalbestyrelsesmedlemmer samt repræsentanter for de alment praktiserende læger. Udvalget har nu udarbejdet et forslag til en ny sundhedsaftale for perioden 2024-2027 og sendt den i høring hos kommuner og øvrige interessenter. Det er administrationens vurdering, at forslaget ikke afviger væsentligt fra det omtalte debatoplæg.

Sundhedsaftalen sætter den overordnede retning for den videre udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger. Sundhedsaftalen er en overordnet politisk aftale med fælles visioner, indsatsområder, målsætninger og bærende principper for samarbejdet. Den danner ramme for konkrete samarbejdsaftaler, der løbende vil blive udarbejdet i sundhedsaftaleperioden. Samarbejdsaftalerne skal altid godkendes i regionsrådet og byrådene, inden de kommer ud at virke.

Høringsversionen af sundhedsaftalen fremgår i sin helhed af det vedlagte bilag. Indholdet præsenteres i forkortet form herunder. Her fremgår desuden høringssvar til Byrådet fra Ældreråd og Handicapråd i Ikast-Brande Kommune samt

administrationens forslag til et samlet hørings svar.

Visioner

Sundhedsaftalens overskrift er "Sundhedsaftalen 2024-2027 – Nærhed, tilgængelighed og sammenhæng for borgeren". Med den formulering forstår Sundhedssamarbejdsudvalget et sundhedsvæsen, at alle skal opleve et sundhedsvæsen i balance, hvor tryghed, tilgængelighed og nærhed er i højsæde, hvor alle har lige mulighed for et sundt og langt liv, hvor alle inddrages aktivt i egen sundhed, og hvor vi får mest mulig sundhed for de ressourcer, der er. Sundhedsaftalen 2024-2027 bygger hermed på fire visioner for det fælles sundhedsvæsen i Midtjylland:

- Sammenhæng og tryghed
- På borgernes præmisser
- Et nært og tilgængeligt sundhedsvæsen
- Et sundhedsvæsen i balance

Indsatsområder og fælles målsætninger

Sundhedssamarbejdsudvalget foreslår, at følgende tre indsatsområder prioriteres som fælles udviklingsområder i de kommende år:

- Psykiatri og trivsel – med fokus på børn og unges trivsel og fokus på mennesker med svær psykisk sygdom
- Sammenhæng for borgere med kronisk sygdom – med fokus på de med størst behov og størst kompleksitet
- Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling – med fokus på hjemmemonitorering, digitale konsultationer og platforme samt datadeling.

Baggrunden for udvælgelsen er, at Sundhedssamarbejdsudvalget vurderer, at der her er brug for en ekstra indsats – og at indsatsen på disse områder med fordel kan udvikles og implementeres i tæt samspil mellem kommuner, hospitaler og praktiserende læger.

Bærende principper for samarbejdet

Sundhedsaftalen indeholder en række principper der skal danne grundlag for et stærkt samarbejde, også parterne er uenige. De fem foreslåede principper er:

- Sammen med borgerne
- Fælles tidlige
- Kvalitet hele vejen rundt
- Virtuelt hvor det er muligt
- Økonomisk klarhed og fair balance.

Implementering og opfølgning

De prioriterede indsatsområder vil blive udmøntet i aftaleperioden via konkrete handlingsorienterede samarbejdsaftaler og/eller via konkrete initiativer og prøvehandling. Samarbejdsaftalerne indeholder konkret ansvars- og opgavefordeling og understøtter implementering på de enkelte hospitaler, i de enkelte kommuner og i almen praksis.

Sundhedssamarbejdsudvalget udarbejder fra aftaleperiodens start en årlig handleplan for arbejdet med indsatsområderne. Handleplanen indeholder, hvilke konkrete indsatser der sættes i gang med henblik på at indfri de opsatte mål. Handleplanen vil løbende blive justeret i aftaleperioden. Sundhedssamarbejdsudvalget følger løbende op på aftalens målsætninger, og der udarbejdes midtvejs- og slutstatus på udmøntning af sundhedsaftalen.

Administrationens forslag til høringssvar

"Ikast-Brande Kommune finder det positivt, at man fastholder fokus på psykiatri og trivsel hos børn og unge. Dette hænger godt sammen med 10-års planen for Psykiatrien og det aktuelle arbejde i de nye sundhedsklynger.

Ikast-Brande Kommune opfordrer til, at man i arbejdet med trivsel og psykiatri anlægger en bred sundhedsforståelse, hvor der er fokus på det gode liv i fællesskaber og ikke kun fraværet af klinisk sygdom. Det gælder ikke mindst, når man skal udvælge indikatorer til følge udviklingen med. Det er generelt positivt, at man ønsker at undgå parallelle forløb. Ikast-Brande Kommune må dog gøre opmærksom på, at særligt når det gælder børn og unge, der er omfattet af Børne og Ungdomspsykiatrien, er erfaringerne indtil nu er, at det er svært få behandling og indsatser til at være integreret.

Det er videre positivt, at velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling løftes op som et fælles indsatsområde. Med velfærdsteknologi kan man rykke udvalgte indsatserne helt ud i borgerens hjem, hvilket ofte vil være til gavn for både borgeren og den samlede ressourceudnyttelse. I en tid med ressourceknaphed i sundhedsvæsenet er det dog vigtigt, at velfærdsteknologi tjener begge formål. Det samme gælder, når Sundhedssamarbejdsudvalget lægger op til et større fokus på at borgeren skal støttes i at klare mest muligt selv. Dette handler rigtig nok om, at vi skal have et sundhedsvæsen på borgernes præmisser, men det handler også om at sikre en forventningsafstemning med borgerne om, hvad de selv skal gøre, og hvilken service de kan forvente fra hospital, kommuner og almen praksis inden for den ressourceramme, det samlede sundhedsvæsen har til rådighed. I det daglige kunne vi som kommune eksempelvis håbe, at det slår igennem i udskrivelsesprocessen ved en italesættelse fra hospitalets side af, at borgeren kan forvente at skulle i kommunal sygeplejeklinik frem for altid at modtage besøg fra hjemmesygeplejen.

Det er også positivt, at datadeling indgår som et element i ovenstående indsatsområde, da alle parter har brug for mest mulig viden om de borgere, som man skal pleje og behandle. Ikast-Brande Kommune er dog nødt til at gøre opmærksom på, at vi som kommuner aktuelt er meget dårligt stillet på dette punkt, da Sundhedsdatastyrelsen kun stiller et minimum af data om sygehusbehandlinger til rådighed for kommunerne. Det er således godt med regionale ambitioner, men vi er afhængige af, at der fra statslig side bliver leveret på de aftaler om datadeling, der tidligere er blevet indgået som led i bl.a. økonomiaftalerne.

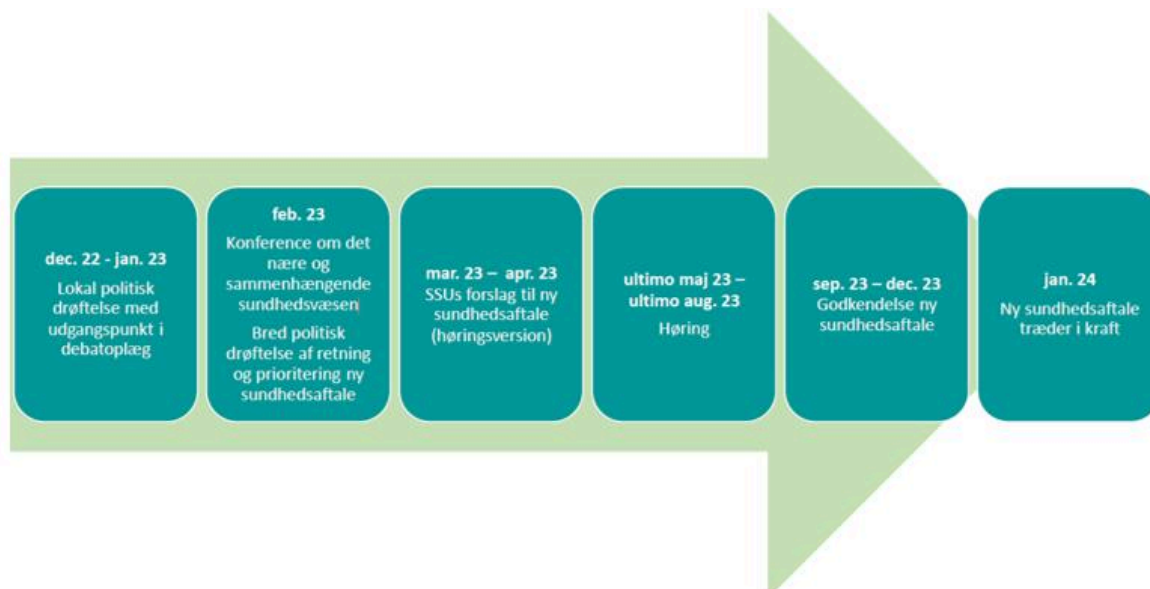
Afslutningsvis er Ikast-Brande Kommune meget opmærksom på, hvilken ressourcemæssige betydning det kan få for kommunerne, at opgaverne i sundhedsvæsenet i større omfang skal løses tættere på borgeren. Det er i den forbindelse Ikast-Brande Kommunes klare forventning, at princippet om fair balance i økonomien mellem kommuner og region vil blive efterlevet i det daglige samarbejde."

Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet

Høringssvarene fremgår af det vedlagte bilag.

Procesplan for udarbejdelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedsaftalen skal tiltrædes af samtlige byråd i Region Midtjylland samt regionsrådet. Dette forventes at ske inden udgangen af 2023. Byrådet vil således få forelagt det endelige forslag til godkendelse i efteråret.



Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Vedlegg

Høringsversion Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Hørings svar fra Ældrerådet og Handicaprådet til Sundhedsaftalen 2024-2027

Sak 6: Indsats for øget selvhjulpenhed

27.37.04-000-1-18

Beslutning

Godkendt. Udvalget ønsker, at forslaget imødekommes for et år. Udvalget ønsker efter et år en status på, hvordan det går med arbejdet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender, at sagen bliver sendt til høring i Ældrerådet med henblik på, at
- der gives en tillægsbevilling til en mindregift på frit valgs området (politikområde Ældre) på 450.000 kr.
- der gives en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 450.000 kr.

Sagsfremstilling

Fra forskellige undersøgelser (bl.a. Stemmer fra fremtiden) ved vi, at det øger ældre borgeres livskvalitet at være selvhjulpne i videst muligt omfang.

Samtidig ved vi, at frem mod 2030 kommer der flere 80+ årige i alle landets kommuner, og ifølge Danmarks Statistik, kommer der i 2030 mellem 50-60 procent flere 80+ årige i Ikast-Brande Kommune sammenlignet med 2022. Det betyder, at ældreområdet står overfor betydelige rekrutteringsudfordringer allerede i dag, men i særdeleshed i fremtiden. Der er desuden et økonomisk potentiale i, at de ældre klarer så mange opgaver selv som muligt.

Opgaverne i den danske hjemmepleje er derfor gået fra at være kompenserende til i højere grad at være opgaver med fokus på træning og mestring, hvor man rehabiliterer de ældre borgere til selv at kunne løse opgaverne. I Ikast-Brande Kommune er der positive erfaringer med Træning før hjælp, som viser, at mange borgere kan rehabiliteres til at klare opgaver selv, hvis der sættes ind, inden der bevilges hjemmepleje eller nye hjemmehjælpsydelse. Erfaringerne fra digi-rehab viser, at træning også medvirker til, at borgere kan opretholde funktionsniveauet længere, således at behovet for øget hjælp udskydes.

Det er administrationens vurdering, at der er en række borgere, der modtager hjemmepleje, som selv kan løse opgaven eller har behov for mindre hjælp end de får i dag, hvis de modtager en træningsindsats eller vejledes i forhold til at bruge til flere hjælpemidler. Det er typisk borgere, som fik bevilget hjemmepleje, før Ikast-Brande Kommune igangsatte Træning før hjælp. Det gælder særligt for de borgere, som udelukkende modtager hjælp til rengøring og ingen andre servicelovsydelser. Ligeledes er det administrationens vurdering, at der hos de borgere, som udelukkende modtager hjælp til at komme i bad, er potentiale for at kunne træne borgeren til selv at gå i bad og derefter reducere hjælpen.

I dag kan visiterede borgere få hjælp til rengøring hver tredje uge og indsatsen afhænger af borgerens funktionsevneniveau. Mht. bad kan borgerne få hjælp op til to gange om ugen, ligeledes afhængig af borgerens funktionsevneniveau.

I Ikast-Brande er der i dag 304 borgere, som udelukkende får hjælp til rengøring og derudover 69 borgere som udelukkende modtager hjælp til bad. Det er administrationens vurdering, at der ved revisitering af disse borgere er potentiale for at reducere hjælpen for 90 af disse borgere. Hvis det lykkedes at reducere hjælpen for disse borgere, vil det betyde en årlig besparelse på 650.000 kr.

For at realisere besparelspotentialet kræver det, at der investeres i visitationsressourcer, som med fokus på rehabilitering og borgernes ressourcer kan revisitere borgerne. Det er visitationens erfaring, at én visitator kan revisitere ca. 7-8 borgere pr. uge. og derved vil det tage ca. ét år at revisitere alle borgerne. Udgiften hertil er 450.000 kr. pr. år. Revisiteringsopgaven kræver besøg hos borgerne med henblik på grundig afdækning af borgernes ressourcer og eventuel afprøvning af hjælpemidler. Det kan være nødvendigt med flere besøg hos enkelte borgere i processen samt et rehabiliteringsforløb med henblik på grundige, konkrete og individuelle beskrivelser, som også skal fremgå af de afgørelsesbreve, der sendes til borgerne.

Ved at opnormere på visitationsressourcer er det således administrationens vurdering, at der kan opnås en årlig besparelse på netto 200.000 kr. samtidig med, at borgernes hjælp reduceres og medarbejdernes ressourcer frigives til andre opgaver. Besparelsen vil blive indarbejdet som en teknisk korrektion med halvårsvirkning i 2024, og fuld virkning fra budget 2025 og frem.

Udvalget er ligeledes blevet præsenteret for en ny break-even opgørelse over borgere, som modtager mere hjælp end 14,1 times hjemmehjælp pr. uge. Opgørelsen viser, at flere og flere borgere får mere og mere hjemmehjælp henover tid. Det vil derfor være relevant at overveje, om eventuelle ekstra visitationsressourcer ligeledes skal bruges til at revurdere disse borgeres behov for hjælp både i forhold til at vurdere og drøfte borgernes ønsker til evt. plejebolig og/eller gennemføre en rehabiliterende indsats mhp. at optræne borgeren i forhold til kunne klare flere opgaver selv.

Budgetmæssige konsekvenser

Merudgiften på 450.000 kr. på visitation finansieres af mindreudgiften på 450.000 kr. på frit valgs området. Besparelsen på 200.000 indarbejdes som teknisk korrektion til budget med halvårsvirkning i 2024, og vil implicit fremgå af demografiberegningen fra 2025, da færre får hjælp og/eller mindre hjælp.

Sak 7: Udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen - tidsplan og indikatorer

29.00.00-P20-21-22

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender tidsplanen for arbejdet med sporene i udviklingsplanen
- udvalget godkender forslaget til foreløbige kvantitative indikatorer for udviklingsplanens målsætninger
- udvalget godkender, at afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgsmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles
- udvalget godkender, at efterhånden som de forskellige spor drøftes i udvalget, afklares det hvilke indikatorer der knyttes til de enkelte spor.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget vedtog den 12. april 2023 en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Udviklingsplanen består af seks spor med tilhørende målsætninger. Udvalget bad på mødet 12. april administrationen om at udarbejde en foreløbig tidsplan for arbejdet med sporene, samt at udarbejde kvantitative indikatorer for de tilhørende målsætninger.

Prioritering og tidsplan

Den vedtagne udviklingsplan indeholder følgende 6 spor:

- Spor 1: Rekruttering og fastholdelse
- Spor 2: Nærværende ledelse
- Spor 3: Kvalitet, kompetencer og dokumentation
- Spor 4: Fremtidens boliger til ældre
- Spor 5: Teknologi og digitalisering
- Spor 6: Selvstændige og meningsfulde liv - længst muligt

Der er allerede igangsat indsatser under alle spor. Eksempelvis har følgende indsatser høj prioritet i 2023: Projekt erantis, personcenteret omsorg og demensstrategi, den røde tråd i omsorgssystemet Cura og kvalitetsarbejde som følge af tilsyn. Derudover er der udarbejdet en række idéer til yderligere indsatser under hvert spor. Den samlede oversigt over både igangsatte indsatser og ideer fremgår af det vedlagte bilag.

Administrationen anbefaler, at de igangsatte indsatser fortsættes, men at der også sker en prioritering af, hvilke af disse der skal have størst fokus i den kommende tid. Derudover anbefaler administrationen, at der kun igangsættes nye

indsatser under 1-2 spor ad gangen. Spørgsmålet om prioritering blev drøftet på Sundheds- og Ældreområdet's årlige dialogmøde 2. maj med deltagelse af Sundheds- og Ældreudvalget, Ældrerådet, medarbejderrepræsentanter og ledere.

Hovedbudskabet herfra var, at spor 1: Rekruttering og fastholdelse bør prioriteres først. Derudover var der også bred interesse for Spor 5: Teknologi og digitalisering og Spor 6: Selvstændige og meningsfulde liv - længst muligt. For en nærmere opsamling på dialogmødet henvises til sagen "Opsamling på dialogmøde den 2. maj 2023" på dagsordenen til nærværende udvalgsmøde.

Administrationen foreslår på baggrund af ovenstående, at fokus i resten af 2023 er på Spor 1: Rekruttering og fastholdelse og Spor 2: Nærværende ledelse, da disse vurderes at være forudsætninger for at kunne lykkes med de øvrige spor. Der er igangsat mange indsatser under disse spor det seneste år, og administrationen vurderer derfor, at fokus bør være på at implementere disse frem for at sætte yderligere indsatser i gang. Derudover skal det bemærkes, at der på udvalgsmødet den 10. maj desuden blev igangsat en ny indsats under Spor 4: Fremtidens boliger til ældre. Det drejer sig om en analyse af udbuddet af ældreboliger i Ikast-Brande Kommune.

Administrationen foreslår på baggrund af drøftelsen på dialogmødet videre, at Spor 5: Teknologi og digitalisering og Spor 6: Selvstændige og meningsfulde liv - længst muligt sættes i fokus i foråret 2024, samt at Spor 3: Kvalitet, kompetencer og dokumentation sættes i fokus i efteråret 2024. Dog forventes der allerede i efteråret 2023 at blive indhentet inspiration til arbejdet med Spor 5: Teknologi og digitalisering. Udvalget inviteres således med på Ældrerådets årlige studietur, der i år vil have velfærdsteknologi som sit fokus.

Den politiske igangsættelse og nærmere opfølgning på de enkelte spor vil finde sted i form af temadrøftelser på udvalgsmøderne. Administrationen foreslår følgende plan for temamøder de kommende 9 måneder:

- 30. august 2023: Spor 1: Rekruttering og fastholdelse
- 27. september 2023: Spor 4: Fremtidens boliger til ældre med fokus på ældreboliger
- 6. december møde 2023: Spor 5: Teknologi og digitalisering
- Februar 2024: Spor 2: Nærværende ledelse

Administrationen anbefaler, at tidsplanen tages op til genovervejelse hvert halve år. Den foreslåede tidsplan er med forbehold for ændringer i tilfælde af større uforudsete opgaver.

Kvantitative indikatorer

Udvalget tilkendegav på mødet den 12. april et ønske om, at administrationen udarbejder kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges.

Der findes en række forskellige datakilder, som indeholder relevant information om udviklingen på sundheds- og ældreområdet. Informationerne kan eksempelvis hentes i de kommunale økonomi-, løn og omsorgssystemer samt regionale og statslige statistikker. Der er væsentlig forskel på, hvor lette disse datakilder er at tilgå og hvor kompatible de er med de værktøjer, kommuner bruger til at præsentere ledelsesinformation. Det betyder, at det er væsentligt mere arbejdstidskrævende at inkludere nogle indikatorer end andre.

Nedenfor fremgår et første bud på nogle nøgleindikatorer, som udvalget løbende kan blive præsenteret for udviklingen i:

- Sygefravær
- Borgere der modtager hjemmepleje opdelt i aldersintervaller
- Gennemsnitlig omfang af hjemmepleje pr. borger, der modtager hjemmepleje opdelt i aldersintervaller
- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Opholdslængde på korttidspladser samt afslutningsårsag

- Antal uddelegerede sygeplejeydelser (timer)
- Kontinuitet i plejen
- Antal ledige ældre- og plejeboliger
- Antal borgere i eget hjem der modtager mere end 14,1 timers hjælp pr. uge
- Ventelister til ældre- og plejeboliger
- Digi-rehab - antal borgere og træningsgange
- Træning før Hjælp - antal forløb og effekt

Indikatorerne er valgt ud fra at de først og fremmest skal kunne sige noget væsentligt om udviklingen på området, og dernæst ud fra, at det skal være muligt at kvalificere og præsentere data inden for den ressourcemæssige ramme, som administrationen har til rådighed i dag. Det betyder også, at der i høj grad er tale om indikatorer, som allerede bliver præsenteret for udvalget i forskellige sammenhænge. Administrationen anbefaler, at disse indikatorer fremadrettet præsenteres sammen med budgetopfølgningerne på området i en særkilt sag. Efterhånden som de forskellige spor drøftes i udvalget, afklares det hvilke indikatorer der knyttes til de enkelte spor.

Der er mange andre indikatorer, som også kunne være interessante at følge udviklingen i. Jo flere indikatorer man ønsker at følge op på, jo flere ressourcer skal der dog afsættes til arbejdet. For at give et indblik i datamulighederne vil der på mødet blive fremlagt et foreløbigt bruttokatalog med mulige indikatorer til udviklingsplanens forskellige spor.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Udviklingsplan SÆ - overblik over spor til udvalgs møde 10. maj

Sak 8: Opsamling på dialogmøde den 2. maj 2023

00.15.00-A00-5-22

Beslutning

Dot 1-2: Godkendt

Dot 3: Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget den 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender, at input fra drøftelserne på dialogmødet indarbejdes i et idekatalog under udviklingsplanen
- udvalget godkender, at implementering af Udviklingsplanen er den dialogbaserede aftale mellem Byrådet og aftaleholderne i perioden 2023-2026
- udvalget drøfter form og indhold på kommende dialogmøder.

Sagsfremstilling

Den 2. maj 2023 har der været holdt dialogmøde for Sundhed & Ældre. Deltagerkredsen på mødet var Byråd, aftaleholdere, Ældrerådet og MED-Ældre.

Dialogmødet er et inspirationsmøde med den brede involvering som formål og en del af processen omkring dialogbaseret aftalestyring.

Dialogmøderne er organiseret således, at der i lige år træffes beslutning om en ny dialogbaseret aftale og i ulige år drøftes status på den igangværende aftale. På baggrund af dialogmødet i 2022, hvor formen på den dialogbaserede proces blev drøftet og revideret, blev det også besluttet, at aftalen for 2021-2022 også skulle gælde i 2023 og der først på dialogmødet i 2023 skulle drøftes en ny aftale. Da det også er en del af processen omkring dialogbaseret aftalestyring i Sundhed og Ældre, at det afgående udvalg giver en igangværende aftale videre til et nyt udvalg anbefaler administrationen, at den kommende dialogbaserede aftale kommer til at gælde i perioden 2024-2026.

Dialogmødet 2. maj 2023

På dialogmødet gav formanden for Sundheds- og Ældreudvalget et oplæg om de 6 spor i Udviklingsplanen. Herefter gav aftaleholderne 3 oplæg med udgangspunkt i 3 spor fra udviklingsplanen, efter hvert oplæg var der gruppedrøftelser. Desuden var der afsat tid til dialog omkring prioritering af arbejdet med udviklingsplanen.

De 3 spor, som blev drøftet var:

- Spor 1 Rekruttering og fastholdelse
- Spor 5 Teknologi og digitalisering
- Spor 6 Selvstændige og meningsfulde liv- længst muligt

Spor 1 Rekruttering og fastholdelse

Oplægget gav en kort intro til dialogen om rekruttering og fastholdelse. Herunder allerede igangsatte indsatser f.eks. Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads, Kvalitetsaftale om Social- og sundhedselevs praktikforløb, Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen, Seniorpolitik, Spirejobs samt de første trin omkring branding.

Dialogen i grupperne omhandlede følgende spørgsmål:

- Hvordan holder vi på de gode medarbejdere?
- Hvordan får vi flere medarbejdere?
- Hvordan kan vi ”brande” Sundhed og Ældre?
- Hvordan bliver vi bedre til at fortælle den gode historie?
- Hvordan får vi elever til at have lyst til at gennemføre uddannelsen og bagefter blive ansat i Ikast-Brande Kommune?

Spor 5 Teknologi og digitalisering

Oplægget var en kort præsentation af spor 5 og herunder teknologi og digitale løsninger, der bidrager til at gøre borgerne selvhjulpne og frigive medarbejderressourcer. Herunder allerede igangsatte løsninger som f.eks. Digirehab, digitale ansøgninger af hjælpemidler og opmærksomhed på teknologi, der kan understøtte borgernes selvhjulpnehed f.eks. hjælpemidler & større brug af skærmløsninger.

Dialogen i grupperne omhandlede følgende spørgsmål:

- Hvordan kan teknologi være med til at lave gode arbejdspladser?
- Hvordan kan vi via teknologi og digitale løsninger frigive medarbejderressourcer?
- Hvad skal vi være opmærksomme på, hvis vi vil have succes med teknologi og digitale løsninger?
- Hvilke udfordringer er der?

Spor 6 Selvstændige og meningsfulde liv - længst muligt

Der var en kort præsentation til spor 6 og herunder input fra Projektet ’Stemmer fra fremtiden, hvor 40 borgere er interviewet med det formål at afdække deres præferencer og forventninger til fremtidens hjælp fra Sundheds- og Ældreområdet. Erfaringer herfra var, at for både borgere og pårørende er det vigtigt at have selvbestemmelse og selvstændighed. Borgerne vil lyttes til, tages alvorligt, tages med på råd og inddrages i beslutninger, hvilket vil være med til at øge livskvalitet og bevare værdigheden. At blive set og hørt, som det menneske man er, er også med til at bevare ens identitet og øge ens selvbestemmelse. Desuden skal hjælpen understøtte muligheden for at fortsætte med sociale aktiviteter og interesser.

Dialogen i grupperne omhandlede følgende spørgsmål:

- Hvordan kan vi tage højde for forskellige opfattelser af, hvad et meningsfuldt og selvstændigt liv er?
- Hvilken rolle skal Sundhed og Ældre spille ift. at understøtte borgere i et meningsfuldt og selvstændigt liv? Hvad med pårørende? Andre fællesskaber?

Dialog om prioritering

Den sidste dialog omhandlede input til en prioritering af, hvornår der skal tages fat på indsatserne i de enkelte spor, da det ikke er muligt at arbejde med det hele på én gang.

Dialogen tog udgangspunkt i følgende spørgsmål: ”Hvor skal vi starte og hvorfor?”

Det videre arbejde

Der var en god dialog i grupperne ift. alle 4 emner og input fremgår af det vedlagte referat fra mødet.

Administrationen anbefaler, at input fra dialogen indarbejdes i idékataloget til implementering af udviklingsplanen.

Bilag

Referat fra dialogmødet den 2. maj 2023

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Referat fra dialogmøde den 2. maj 2023

Sak 9: Status udviklingsplan Korttidspladser ”Klar til Fremtiden 2023-2024”

00.15.00-A00-16-21

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget den 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 9. november 2022

Økonomi- og Planudvalget 15. november 2022

Byrådet 21. november 2022

Indstilling

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

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen om status for implementering af "Klar til fremtiden 2023-2024" til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med et kombineret Sundhedsfagligt- og Ældretilsyn i 2021 fik Rehabiliteringscentret et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Som en del af indsatsen med at ophæve påbuddet skulle der udarbejdes en handleplan. Handleplanen blev udarbejdet straks efter det første tilsyn i juni 2021 og implementeringen af indsatserne i handleplanen igangsat. Påbuddet blev ophævet ved et opfølgende tilsyn den 15. marts 2022.

Som næste skridt efter gennemførelse af handleplanen besluttede udvalget, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan til at sikre, at de faglige løft på baggrund af handleplanen kunne fastholdes og udvikles.

Udviklingsplanen ”Klar til fremtiden 2023-2024”

Udviklingsplanen ”Klar til Fremtiden 2023-2024” blev godkendt i Byrådet den 21. november 2022. Her blev også besluttet, at Sundheds- og Ældreudvalget skal orienteres om status for arbejdet med udviklingsplanen to gang årligt.

Udviklingsplanen består af 5 temaer:

Tema 1: Organisering - der matcher fremtiden

Tema 2: Ledelse

Tema 3: Rekruttering og fagligheder

Tema 4: Kompetencer til fremtiden opgaver

Tema 5: Data - at være på forkant

De første temaer, der skulle arbejdes med er tema 1 (Organisering - der matcher fremtiden) og 3 (Rekruttering og fagligheder) og herunder, at løse den økonomiske udfordring og rekrutteringsudfordringerne på Rehabiliteringscentret. Der er også igangsat initiativer i forhold til temaerne 2, 4 og 5.

I nedenstående præsenteres status på indsatserne jf. udviklingsplanen, numrene henviser til indsatserne i udviklingsplanen, der er vedlagt som bilag.

Status på implementering af Tema 1- Organisering - der matcher fremtiden

1.a.
Der udarbejdes 4 modeller for, hvordan Rehabiliteringscentret kan organiseres ift. økonomi, målgrupper, antal pladser, opgaver fremadrettet samt geografisk placering:

Den 18. januar besluttede udvalget at flytte Rehabiliteringscentret til Bøgildlund samt at der fortsat skal være 24 pladser. Grundet behov for depotplads har det dog været nødvendigt at inddrage en af stuerne til depot, således er der fremadrettet 23 korttidspladser.

Næste step var flytningen som er foregået i perioden marts-maj 2023. Flytningen omfattede den interne flytning på Bøgildlund som step 1. Denne del af flytning foregik den 15-16. marts 2023. Flytningen forløb godt og både beboere, pårørende og personale er meget glade for de nye omgivelser.

Herefter blev de tidligere plejeboliger på Bøgildlund klargjort til korttidspladser. Den 2. maj startede flytteprocessen for Rehabiliteringscentret, hvor der den 2. maj blev flyttet 10 borgere og fra den 8. maj og 8 dage frem blev de resterende pladser åbnet. Flytningen af korttidspladserne og de midlertidigt nedlukkede pladser har krævet meget koordinering og tæt samarbejde med visitation, hjemmepleje og hospital. Med afsæt i faglige vurderinger er borgere i højere grad udskrevet direkte til eget hjem efter indlæggelse. Dette gør sig også gældende for de borgere, som ellers kunne have haft glæde af et ophold på Korttidspladserne. Som en del af flytningen har Rehabiliteringscentret ændret navn til "Korttidspladser Bøgildlund". Der vil på et senere tidspunkt blive fremsendt en sag med opgørelse af flytteudgifter.

1.b. Der udarbejdes en beskrivelse af de gode forløb, herunder koordinering mellem de forskellige samarbejdspartnere:

Der er ikke taget fat på dette endnu. Det kommer til at foregå i forbindelse med revideringen af "Beskrivelse af korttidspladserne" jf. 1.e. Her vil også blive kigget nærmere på at sikre et bedre flow, således at antallet af færdigbehandlede liggedage reduceres.

1.c. En beskrivelse af de økonomiske udfordringer:

For at kunne fastholde det faglige løft, der blev iværksat for at imødekomme påbuddet fra Styrelsen for patientsikkerhed, er der givet ekstra midler i form af 3,8 mio. kr. til at drive korttidspladserne (jf. sagsfremstillinger om plejeboligstrategi og besparelser den 9. november 2022)

Beløbet dækker over 2,8 mio. kr. til bedre bemanning, 0,6 mio. kr. til et ledelsesteam med både en sygepleje- og en terapeutfaglig leder samt 0,5 mio. kr. til ansættelse af en sygeplejefaglig konsulent.

1.d. En beskrivelse af forslag til målgrupper og opholdstyper, herunder nye større målgrupper f.eks. palliative forløb og betydningsfor økonomien:

Der er opstartet dataindsamling ift., hvordan målgrupper og opholdstyper fremadrettet skal være beskrevet, herunder hvad en sundhedsreform vil betyde for korttidspladser samt data ift. de borgere, der kommer ind på korttidspladserne i dag, herunder opholdstype, hvor kommer borgerne hen efter opholdet.

I første kvartal 2023 har der været 52 borgere som har afsluttet et ophold. Den samlede gennemsnitlige opholdslængde var 40 dage. 7 borgere døde under opholdet, 16 flyttede i en plejebolig og 27 kom hjem i egen bolig igen, 1 indlagt og 1 hvor det ikke fremgår. Der bliver arbejdet videre med flere data og der afrapporteres mere ift. dette ved næste status.

1.e. Revidering af ”beskrivelsen af korttidspladser”:

Der tages fat på dette i 1. halvår 2024, når målgruppe og opholdstyper er revideret.

Status på implementering af Tema 2 - Ledelse

2.a Duoleledelsen understøtter ledelsesopgaverne ift. en tredelt kompleksitet: Organisatoriske kompleksitet, den sociale kompleksitet og den medicinske kompleksitet.

Der er etableret duoleledelse, som tager fat på arbejdet ift. ledelse og den tredelte kompleksitet

2.b. Duoleledelsen leder ind i hinandens fagområder:

Der er etableret duo ledelse og lederne arbejder med grænsekrydsende ledelse. Lederne får supervision ift. at lede sammen og på tværs af faggrupper. Den terapeutfaglige leder er leder for terapeuterne og den sygeplejefaglige for sygeplejerskerne. I forhold til SOSU personalet er opgaven delt mellem duoleledelsen. Medarbejderne er blevet hørt ift. denne model og bakker op om modellen. Ift. MUS samtaler, så har medarbejderne mulighed for at vælge, hvem af de 2 ledere, de ønsker MUS samtale med og det har fungeret godt.

2.c. Revidering af arbejdsgange i samarbejde med Myndighed, hjælpemidler og stab:

Arbejdsgangen er revideret. Der skal aftales en evaluering af, hvordan den fungerer i 2024.

2.d. Styrkelse af samarbejdet med psykiatri og handicap og jobcentret:

Der har været afholdt første møde mellem lederne af de to myndighedsområder, leder af korttidspladserne, aftaleholder plejecentre og korttidspladser, Koordinator på Myndighed Psykiatri og Handicap. Første møde handlede om at drøfte muligheder for samarbejde på tværs.

2.e. Medarbejdercentreret omsorg:

Rejseholdet har i forbindelse med tilsynet opstartet dette. Det skal der fortsat arbejdes med og særligt i forbindelse med flytning til Bøgildlund.

Status på implementering af Tema 3 - Rekruttering og fagligheder

3.a. Ved vakante SOSU stillinger gennemgås opgavelisten og herunder vurderes det, om der er behov for faglighed på bachelorniveau ved nyansættelse:

Der er ansat 2 ergoterapeuter og 2 fysioterapeuter på korttidspladserne, hvilket er målsætningen. I forhold til sygeplejersker er der et ønske om at være 3 sygeplejersker i dagvagt og 3 sygeplejersker i aftenvagt. Der mangler 2 sygeplejersker for at være i mål med dette. Der vil blive tilpasset ift. dette ved opsigelser.

3.b. Ansættelse af sygeplejefaglig konsulent, som skal varetage udviklingsopgaverne:

Der er ansat en sygeplejefaglig konsulent. Det sygeplejefaglige kvalitetsråd skal i løbet af 2023 have udarbejdet en opgavebeskrivelse på baggrund af de første erfaringer samt hvilke resultater indsatsen forventer at give.

Status på implementering af Tema 4 - Kompetencer til fremtiden opgaver

4.a. Revidering af kompetenceprofiler med fokus på både monofaglige og tværfaglige kompetencer:

Forventes igangsat efterår 2023

4.b. Udarbejdelse af kompetenceplan for alt personale på Rehabiliteringscentret:

Igangsættes 2024.

4.c. Uddannelse i relationel koordinering for alle nye medarbejdere og 4.d. Plan for struktureret anvendelse af relationel koordinering:

Den første indsats er, at der i efteråret 2023 afholdes et nyt kick off til relationel koordinering på et personalemøde. Desuden skal lederne sikre, at alle nye medarbejdere kommer til at deltage i relationel koordineringsmøde hurtigt efter ansættelse. I forhold til data bliver det muligt fremadrettet at trække data på, hvor mange relationel koordineringsmøder, der afholdes.

4.e. Personcentreret omsorg – borgere og pårørende – borgerkonferencer:

Der skal planlægges et nyt kick off på borgerkonferencer. Dette vil blive planlagt i samarbejde med plejecentret Bøgildlund, da de er meget erfarne og systematiske i anvendelsen af borgerkonferencer.

Status på implementering af Tema 5 - Data - at være på forkant

5.a. Nyt koncept for opfølgning på den borger/pårørende oplevede kvalitet, hvor der også er fokus på det relationelle:

Arbejdet med dette er igangsat via udviklingssygeplejersken. Der forventes at være et nyt koncept klar til afprøvning i løbet af efteråret 2023.

5.b. Faglig kvalitet, herunder fast journal audit, medicin audit, forebyggelse af forebyggelige indlæggelser og årlig audit på indlæggelser:

Der er igangsat følgende:

- Fast journal audit som varetages af udviklingssygeplejersken
- Medicinaudit bliver sat i system efterår 2023 via udviklingssygeplejersken. Der er desuden udpeget medicin nøglepersoner, som også introducerer alle nye medarbejdere ift. medicin håndtering samt på personalemøder kommer med sidste nyt og opmærksomhedspunkter ift. medicin.
- Der gennemføres årligt audit på alle indlæggelse fra Korttidspladserne i november, december og januar med henblik på at forebygge unødvendige indlæggelser.

5.c. Organisatorisk kvalitet, herunder wasterunde, liggetid og opholdstyper:

Der afholdes 2 gange årligt ”wasterunde”, hvor der via lodtrækning gennemgås et antal af de borgere, som er indskrevet på en korttidsplads. Formålet med ”wasterunden” er at identificere om det er de rigtige borgere der indskrevet for at sikre at korttidspladserne anvendes bedst muligt. Til wasterunde deltager repræsentanter fra visitationen, korttidspladserne, hjemmeplejen, sygeplejen samt Sundheds- og Ældrechef.

Der er også igangsat et arbejde med øvrige data, der kan være med til at optimere forløbene på korttidspladserne. I første omgang er det aftalt at følge data om

- A) Hvor lang tid har den enkelte borger været på indskrevet på en korttidsplads
- B) Afslutningstype (hjem, død, ny bolig dvs. plejebolig/ældrebolig)
- C) Kombination af a og b f.eks. hvor lang tid er de borgere, der flytter på plejecenter på et korttidsophold.

Bilag

”Klar til Fremtiden 2023-2024”

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Vedlegg

Klar til Fremtiden 2023-2024

Sak 10: Frivilligbørs

81.50.00-A00-1-23

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Økonomi- og Planudvalget 13. juni 2023

Byrådet 19. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender, at der den sidste fredag i september 2024 afholdes FrivilligFejring i et samarbejde med frivillighedscetret, som uddeler deres pris
- udvalget godkender, at udgifterne til FrivilligFejring finansieres af de §18 midler, der er afsat i 2023 og 2024 til FrivilligBørs og der afholdes dermed ikke FrivillighedBørs i 2024
- udvalget godkender, at der ultimo 2024 evalueres på, om der fremadrettet skal holdes FrivilligFejring eller FrivilligBørs hvert andet år.

Sagsfremstilling

Der har siden 2013 været afholdt FrivilligBørs Ikast-Brande. De første år som en årlig begivenhed, sidenhen hvert andet år. Det seneste arrangement var i 2022.

FrivilligBørs Ikast-Brande er et arrangement, hvor lokale virksomheder, foreninger, offentlige institutioner og private personer har mulighed for at udveksle ressourcer, lokaler, ideer og kompetencer. Efter selve børshandlingen afholdes en festmiddag, som en anerkendelse af frivilligheden, hvor Byrådet traditionen tro serverer.

FrivilligBørsen er et samarbejde mellem Frivilligcenter Ikast-Brande, Børn & Familie, Kultur & Fritid, Psykiatri & Handicap og Sundhed & Ældre, samt frivillige lokale repræsentanter.

Behov for nytænkning omkring Frivilligbørsen

FrivilligBørsens hensigt ses nu forgrenet ud i andre initiativer i kommunen, herunder i Forårsmarked, Foreningsmarked, Fællesskabsugen mv. Det er en positiv udvikling, som bl.a. bevirker, at det er mindre aktuelt at afholde FrivilligBørs, da der efterhånden er et overlap i formål og deltagerkreds med de øvrige initiativer.

Det anerkendende element fra FrivilligBørsen, bliver dog ikke tilgodeset i andre sammenhænge for målgruppen. Derfor foreslår administrationen, at der i stedet for FrivilligBørs i 2024 bliver afholdt en FrivilligFejring med fællesspisning, som har til hensigt, at anerkende frivilligheden og frivilliges indsats bredt i Ikast-Brande Kommune. Desuden er det også formålet at styrke netværket mellem frivillige og skabe basis for gensidig inspiration.

Frivilligcentret vil i den forbindelse også have mulighed for at uddele deres pris "Fællesskabsprisen". Målgruppen for en FrivilligFejring er frivillige beskæftiget med sociale aktiviteter samt frivillige i sociale foreninger og organisationer på tværs af Børn og Unge, Psykiatri og Handicap, Kultur og Fritid samt Sundhed og Ældre. FrivilligBørsarbejdsgruppen, som består af konsulenter fra alle områder, vil stå for at planlægge og invitere til festen.

Administrationen anbefaler, at arrangementet bliver afholdt i forbindelse med den landsdækkende Frivillig Fredag, som er den sidste fredag i september, hvor der i forvejen er fokus på at hylde og anerkende frivillige. Og hvor der i Ikast-Brande Kommune ikke tidligere har været tradition for et arrangement på grund af FrivilligBørsen.

Administrationen foreslår desuden, at den nuværende FrivilligBørsarbejdsgruppe ultimo 2024 udarbejder en skriftlig evaluering af tilslutningen til FrivilligFejringen og anbefaling til, om der fremadrettet skal afholdes FrivilligFejring hvert andet år eller om FrivilligBørsen skal genoptages.

Økonomi

Midler til afholdelse af arrangement til anerkendelse af frivilligheden og frivilliges indsats foreslås finansieret af de §18 midler, som er afsat til FrivilligBørs. Der er årligt afsat 65.000 af §18 midler til afholdes af FrivilligBørs. Det betyder, at der dermed er 130.000 til rådighed til afholdelse af FrivilligFejring i 2024.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Sak 11: Status vedr. ældre- og plejeboliger

27.00.00-P05-2-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

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

Boliger til rådighed

Ikast-Brande Kommune råder over følgende boliger på ældreområdet:

274 Plejeboliger (inkl. friplejehjemmet Grønneparken)

164 Ældreboliger uden døgnvagt - heraf 6 på Kærmindeparken

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

23 Korttidspladser

På Fripnejehjemmet Grønneparken har der den seneste måned boet 35 borgere fra Ikast-Brande Kommune og 11 fra andre kommuner.

Plejeboliger

Ledige plejeboliger	Juni 2022	August 2022	Oktober 2022	Februar 2023	Maj 2023
Bøgildlund	1	2	0	3	0
Engparken	4	5	3	3	2

Rolighedsparken	4	8	3	4	1
Solbakken	4	3	1	1	1
Østervang	4	7	6	4	5
Kærmindeparken	5	1	2	2	0
Grønneparken	1	4	2	0	1
I alt	23	30	17	17	10

Venteliste plejeboliger

Der har været følgende ventelister til plejeboliger fra juni 2022 til maj 2023:



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

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

På nuværende tidspunkt står én borger på garantiventeliste.

Ældreboliger

Der har været følgende ledige ældreboliger fra juni 2022 til maj 2023:

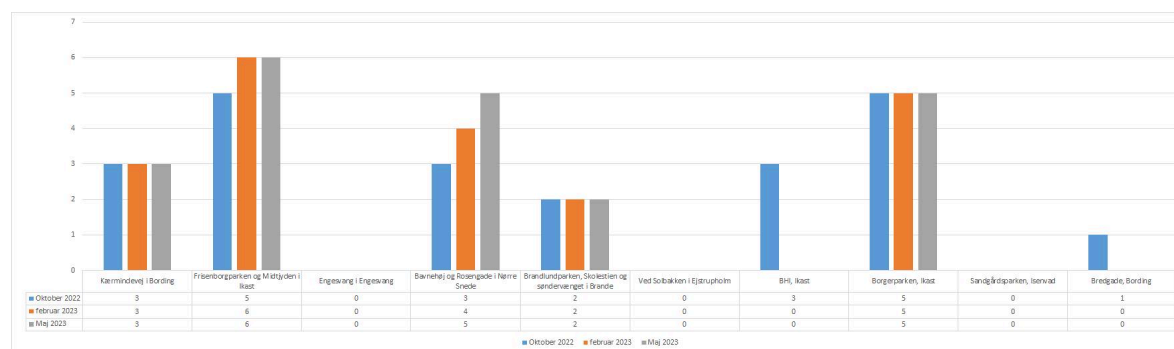
Ledige ældreboliger/tryghedsboliger	Juni 2022	August 2022	Oktober 2022	Februar 2023	Maj 2023
Kærmindevej i bording (6)	0	0	0	0	0
Frisenborgparken og midtjyden i Ikast (15+21)	2	5	4	7	4
Dybdalsvej i Engesvang (6)	2	2	2	2	2

Bavnehøj og Rosengade i Nørre Snede (26+8)	0	0	0	2	1
Brandlundparken, Skolestien og Søndervænget i Brande (36+30+4)	11	11	12	11	14
Ved Solbakken i Ejstrupholm (12)	1	3	1	0	0
BHI, Ikast (24)*	9	10	11	10	12
Borgerparken, Ikast (16)	0	0	0	0	0
Sandgårdsparken, Isenvad (4)	0	0	0	0	0
Bredgade, Bording (8)	2	2	3	3	4
I alt	27	33	33	35	37

* BHI er karakteriseret som en privat udlejningsejendom, men tildedes efter samme kriterier som en ældrebolig. Kontakten med den private udlejer ophører pr. 1. oktober 2025, hvorved tomgangsforpligtelsen også ophører.

Venteliste ældrebolig

Der har været følgende ventelister til ældreboliger fra juni 2022 til maj 2023:



Fordelingen på ventelisterne er på nuværende tidspunkt den, at 21 borgere er på listen til en almen/tryghedsbolig. Dog har flere af borgerne så specifikke ønsker til tryghedsboligen (placering, størrelse, parkering mv.), at det endnu ikke har været muligt at opfylde ønsket trods ledige boliger. Der er på nuværende tidspunkt to borgere, der søger ældrebolig i en anden kommune.

Borgere som modtager mere end 14,1 times hjemmehjælp pr. uge

Sundheds- og Ældreudvalget blev den 9. november 2022 orienteret om, at administrationen havde genberegnet break-even punktet for, hvornår udgifterne til hjemmepleje overstiger udgifterne til en plejeboligplads. I dag sker det, når en borger ugentligt modtager mere end 14,1 times hjemmehjælp.

I dag modtager 57 borgere mere end 14,1 times ugentlig hjemmehjælp, med følgende fordeling:

Aldersfordeling	Antal borgere	Gennemsnitlige antal timer pr. uge
0-66 år	13	29,5

67-79 år	15	22,5
80-89 år	16	23,2
90 år eller derover	13	22,4
I alt	57	24,3

Af de 57 borgere som modtager mere end 14,1 times hjemmehjælp står én borger på venteliste til en plejebolig. Af de 57 borgere bor 33 borgere i distrikt Syd og 24 borgere i distrikt Nord.

I forhold til opgørelsen pr. 8. marts 2023 var der dengang 52 borgere over break-even punktet. Af disse 52 borgere er 40 borgere gengangere på den nuværende break-even opgørelse. Af de resterende 12 borgere har fem borgere fået et mindre plejebæhov, fire borgere er afgang ved døden, to borgere flyttet i plejebolig og én borger er i øjeblikket indlagt på sygehuset.

Det er nu tredje gang, at udvalget er blevet præsenteret for break-even opgørelsen, siden den blev genberegnet. Det er værd at bemærke, at der siden første opgørelse den 9. november, er kommet flere og flere borgere på opgørelsen samt at den gennemsnitlige borger modtager mere og mere hjælp over tid.

Den 9. november 2022 modtog 45 borgere i gennemsnit 23,7 timers hjemmehjælp pr. uge.

Den 8. marts 2023 modtog 52 borgere i gennemsnit 24,0 timers hjemmehjælp pr. uge.

Den 7. juni 2023 modtog 57 borgere i gennemsnit 24,3 timers hjemmehjælp pr. uge.

Det vil altså sige, at der har været en stigning på 27 pct. i antallet af borgere, som modtager mere hjælp end break-even og at den gennemsnitlige tid er steget med 0,6 time pr. uge pr. borger.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Sak 12: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-15-22

Formanden

Møder og konferencer

- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 11.-12. maj 2023 (opsamling)
- Handicaprådet 17. maj 2023
- Sundheds- og Ældreudvalgets dialogmøde med de frivillige sociale foreninger 12. juni 2023

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Prioritering af hygiejnisk rengøring hos ældre borgere på plejecentre og i hjemmeplejen

Vedhæftet er KL og FOAs anbefalinger fra 2022.

Orientering om kommende sager

Aktivitetsliste 2023 for Sundheds- og Ældreudvalget er vedlagt som bilag - Følger efter formødet.

Vedlegg

Anbefalinger til styrket rengøring på ældreområdet.pdf

Henvendelse til de kommunale fagudvalg og seniorråd(44820014).docx

SÆU aktivitetsliste 2023

Sak 13: Lukket:

00.22.04-G01-16-22