

# **REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018 - 2021 d. 27-02-2020**

**Mødedato** Torsdag d. 27. februar 2020 kl. 14:00

**Mødested** Adm. Vest - lokale 515

## Indholdsfortegnelse

Invitation til regionalt debatmøde om kommunernes socialpolitik.....	3
Høring: Ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.....	4
Godkendelse af samarbejdsaftale om kræftrehabilitering.....	6
UTH Årsrapport 2019.....	8
Strategi for Sammenhæng på tværs.....	11
Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed.....	14
Åbne meddelelser.....	18
Lukket.....	20

# **Punkt 1: Invitation til regionalt debatmøde om kommunernes socialpolitik**

00.22.04-G01-4-20

## **Beslutning**

Drøftet.

Helle Mathiasen og Heinrich Rune deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

## **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

## **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- temaerne i KL's invitation drøftes.

## **Sagsfremstilling**

KL's Socialudvalg ønsker at tegne stregerne for en fælles kommunal ambition for den videre udvikling af socialområdet. KL's Socialudvalg inviterer derfor kommunale fagudvalg med ansvar for socialområdet til regionale debatmøder om fælles retning for socialpolitikken. Mødet i Region Midtjylland foregår den 16. marts.

Konkret vil KL's Socialudvalg og de deltagende kommunalpolitikere på møderne drøfte, hvor kommunerne i dag er på socialområdet, og hvad der virker godt? Hvilken fremtid ønsker man fra kommunernes side for socialområdet? Og sidst, men ikke mindst – hvordan kommer man derhen - er det fx muligt at formulere en fælles kommunal ambition for den videre udvikling af socialområdet?

Bilag:

- Invitation til regionalt debatmøde om kommunernes socialpolitik
- Debatoplæg

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Invitation til regionalt debatmøde om kommunernes socialpolitik d. 16. marts.pdf

Fælles retning for socialpolitikken - Debatoplæg.pdf

## **Punkt 2: Høring: Ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland**

29.30.08-P27-17-19

### **Beslutning**

Anbefales.

Helle Mathiasen og Heinrich Rune deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

### **Behandlingsforløb**

Børne- og Undervisningsudvalget 26. februar 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

Økonomi- og Planudvalget 3. marts 2020

Byrådet 9. marts 2020

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- høringssvaret godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har den 29. januar 2020 godkendt udkastet til en sundheds- og hospitalsplan, som nu er sendt i høring. Høringssvarene vil indgå i den videre proces frem mod endelig behandling i regionsrådet den 27. maj 2020.

Sundheds- og hospitalsplanen har to formål. Det ene er at præsentere den retning regionsrådet vil sætte for fremtidens sundhedsvæsen i regionen, og de områder, hvor Region Midtjylland vil lægge en særlig indsats i de kommende år. Det andet er at give samarbejdspartnere og borgere et samlet overblik over Region Midtjyllands arbejde på sundhedsområdet. Sundheds- og hospitalsplanen består derfor af to dele:

- En politisk del, der beskriver, hvilken retning regionsrådet ønsker at sætte for fremtidens sundhedsvæsen og tilhørende konkrete handlinger. Der er heri fokus på følgende:
  - Fremtidens arbejdsplads
  - En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur
  - Aarhus Universitetshospital - regionens faglige fyrtårn
  - Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
  - Fælles beslutningstagning og patientinddragelse
  - Digital sundhed
  - Sundhedsfremme og forebyggelse
  - Håndtering af multisygdomme
  - Personlig medicin
  - Sundhedsinnovation og udvikling
  - Forskning, uddannelse og læring

- Et tilhørende plangrundlag, der beskriver sundhedstilstanden i regionen, organisering af og samarbejde i det nære sundhedsvæsen, plangrundlag for hospitalerne (somatik og psykiatri), forskning og udvikling samt arbejdsstyrkeplanlægning og uddannelse. I plangrundlaget henvises også til eksisterende planer og strategier.

De to dele udgør tilsammen det politiske og administrative grundlag for Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplanlægning.

#### Administrationens forslag til høringssvar

Byrådet i Ikast-Brande Kommune ser Sundheds- og hospitalsplanen for Region Midt som regionsrådets retning for fremtidens sundhedsvæsen og især de regionale opgaver her. Dette skal så efterfølgende udmøntes.

En fortsat udvikling af sundhedsvæsenet i Region Midt kræver et stærkt samarbejde mellem region, kommuner og praksissektor. Det gælder også for de fleste af de beskrevne elementer i sundheds- og hospitalsplanen. Den regionale sundhedsaftale mellem region, kommuner og praksissektor er det fælles - og forpligtende - afsæt for dette samarbejde. Ikast-Brande Kommune vil derfor opfordre til, at sundhedsaftalen får en mere fremtrædende rolle i regionsrådets sundheds- og hospitalsplan som det værktøj, der sikrer det forpligtende og nødvendige samarbejde og udmønter de fælles intentioner.

Byrådet har desuden fokuseret på afsnittet vedrørende Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Almen praksis har en afgørende rolle i styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og af forbyggelse og sundhedsfremme, ikke mindst i samspillet med kommunerne. Det er lokalt borgerne har deres hverdag og de mange kontakter omkring deres sundhed, og det er her borgerne skal opleve det nære sundhedsvæsen. Dette kunne betones mere samtidig med forståelsen af, at samarbejdet på tværs skal sikre dette.

Ikast-Brande Kommune påskønner, at udviklingen af sundhedshuse og psykiatrhuse skal ske i et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere. Videre vil byrådet opfordre til, at husene indhold afklares, inden eksempelvis placering drøftes. Det skal være klart hvilke opgaver, der skal foregå i henholdsvis borgerens hjem, hospitals og kommunalt regi. Husenes indhold bør desuden i hvert enkelt tilfælde i videst muligt omfang tage højde for lokale forskelle og muligheder.

#### Bilag

- Høringsbrev
- Sundheds- og hospitalsplan
- Plangrundlag

#### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

#### **Bilag**

Høringsbrev Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan.pdf

Sundheds- og hospitalsplan.pdf

Sundheds-og hospitalsplan\_plangrundlag.pdf

## **Punkt 3: Godkendelse af samarbejdsaftale om kræftrehabilitering**

29.09.00-A00-20-19

### **Beslutning**

Godkendes.

Helle Mathiasen deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- samarbejdsaftale om kræftrehabilitering godkendes.

### **Sagsfremstilling**

En tværfaglig gruppe med repræsentanter fra kommunerne, hospitalerne, almen praksis og Kræftens Bekæmpelse har udarbejdet en ny samarbejdsaftale om kræftrehabilitering. Aftaleudkastet blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget 30. oktober 2019 og skal herefter godkendes i region og kommuner. Aftaleudkast er vedlagt.

Det overordnede formål med samarbejdsaftalen er at sikre sammenhængende rehabiliteringsforløb på tværs af sektorerne for patienterne og ikke mindst sikre, at patienterne tilbydes en rehabiliterende indsats, der tager udgangspunkt i de behov, den enkelte patient har.

Samarbejdsaftalen beskriver, hvordan kommuner, hospitaler og almen praksis samarbejder om kræftrehabilitering i Region Midtjylland med henblik på at sikre gode, sammenhængende forløb for patienterne samt hvilke opgaver, de tre aktører har. Hospitalerne, kommunerne og almen praksis har et fælles ansvar for at sikre de gode forløb for patienterne.

Samarbejdsaftalen afløser den aftale, der blev indgået i 2013, og den er udarbejdet på baggrund af Forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft, som udkom i 2018. Samarbejdsaftalen konkretiserer forløbsprogrammets anbefalinger, og den skal læses i forlængelse af forløbsprogrammet.

Hvad er nyt i aftalen?

Et nyt element i aftalen er, at der foretages en kommunal telefonopringning, når hospitalet beder kommunen om at kontakte patienten 3-4 uger efter afsluttet behandling. Formålet er at informere om kommunens tilbud og spørge til eventuelle nyopståede behov. Dette sker, hvis patienten ikke har et umiddelbart behov for kræftrehabilitering efter afsluttet behandling. Metoden er allerede implementeret flere steder i regionen, og der er god erfaring med den.

Samarbejdsaftalen omfatter ikke opgaveflytning mellem sektorerne.

Arbejdsgruppen præsenterer nogle anbefalinger i aftalen, som arbejdsgruppen opfordrer kommuner og region til at arbejde videre med. Arbejdsgruppen har ikke arbejdet konkret med anbefalingerne, da de ligger ud over de opgaver, der er beskrevet i kommissoriet. Arbejdsgruppen anbefaler:

- Rehabiliteringsindsatser: Rehabiliteringsindsatsen bør målrettes den enkelte patients behov og livssituation, og indsatsen bør være helhedsorienteret og baseret på WHO's biopsykosociale model for rehabilitering
- Arbejdsmarkedsområdet: Arbejdsmarkedsområdet bør knyttes tættere på den kommunale rehabilitering, og patienterne bør sikres én indgang til kommunen
- Forskning: Der er behov for forskning i kræftrehabilitering for at få dokumenteret hvilke indsatser, der har den bedste effekt for patienterne.

## Høring

Samarbejdsaftalen har været i høring på hospitalerne, i kommunerne, hos PLO-Midtjylland og hos Patientinddragelsesudvalget. Administrationen i Ikast-Brande har udarbejdet et høringssvar. Samarbejdsaftalen er efterfølgende blevet tilrettet på baggrund af høringssvarene. Høringssvarene gav generelt opbakning til aftalen. Dog bemærkes:

- Ønske om at socialt udsatte nævnes i aftalen. Dette er ikke efterkommet, da det er vigtigt at have fokus på alle dem, der har svært ved at blive motiveret til at tage imod et tilbud. Det gælder ikke kun socialt udsatte.
- Ønske om at kompetencer beskrives nærmere. Dette er ikke efterkommet, da kommunerne og hospitalerne afklarer internt, hvordan de vil sikre, at de rette kompetencer er til stede, herunder at det biopsykosociale aspekt er dækket af i forhold til kompetencerne.

## Bilag

- Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering

## **Budgetmæssige konsekvenser**

## **Bilag**

Samarbejdsaftale om kræftrehabilitering

## **Punkt 4: UTH Årsrapport 2019**

29.09.15-K07-9-18

### **Beslutning**

Taget tll efterretning.

Helle Mathiasen deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- orientering om årsrapporten 2019 vedrørende utilsigtede hændelser tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Resume

Der er udarbejdet årsrapport for 2019 vedrørende afrapportering og forebyggelse af utilsigtede hændelser (UTH) i Ikast-Brande Kommune. Arbejdet med UTH handler om, at organisationen får fokus på læring af fejl og dermed forebyggelse og ikke en nul-fejlskultur.

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018.

Der rapporteres om årsrapporten i Ældrerådet, Handicaprådet, MED-Ældre og MED-Psykiatri og Handicap.

Sagsfremstilling

Formålet med sagsbeskrivelsen er at orientere om rapportering af utilsigtede hændelser i 2019 i Ikast-brande Kommune. Årsrapporten for 2019 er vedlagt sagen. Rapporteringen af utilsigtede hændelser sker i henhold til bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v., BEK nr. 925 af 14-07-2010.

Hvad forstås ved en utilsigtet hændelse?

Ved utilsigtet hændelser forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed (jf. Sundhedsloven §198, stk. 4).

Formål med rapporteringssystemet

Rapporteringssystemet har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser for derved at skabe systematisk læring. Rapporteringssystemet er sanktionsfrit og kan ikke

inddrages i klage- og erstatningssager. I kraft af læringssigtet med indberetningerne er hændelser og indberetningssystemet ikke underlagt retten til aktindsigt.

### Lovpligtige rapporteringsområder

Alle utilsigtede hændelser kan rapporteres. Der er rapporteringspligt inden for medicinering, sektorovergange, patientuheld og infektioner. Endvidere er hændelser rapporteringspligtige, hvis konsekvensen af hændelsen er, at:

- Patienten dør
- Patienten for varige funktionstab
- Der skal ske lægetilkald, indlæggelse eller betydelig udrednings- eller behandlingsintensitet
- Der for flere patienter er øget plejebyrde eller skal foregå lettere øget udrednings- eller behandlingsaktivitet.

Hvem er rapporteringspligtige?

I Ikast-Brande Kommune er følgende områder rapporteringspligtige:

- Ældreområder, herunder hjemmepleje, plejecentre, træningsområdet og sygeplejen
- Psykiatri og Handicapområdet, herunder botilbud, sociale tilbud og misbrugscentret
- Sundhedsplejen
- Tandplejen

### Arbejdsgangen

De indrapporterede hændelser bliver sendt til risikomanageren i den kommune, region eller hospital, hvor hændelsen har fundet sted. Rapporten sendes derefter af risikomanageren til sagsbehandling på det lokale sted, hvor hændelsen har fundet sted. Læring og handleplaner skal udføres der, hvor den utilsigtede hændelse er opstået.

### Afslutning af UTH rapporten

Når den indrapporterede hændelse er færdigbehandlet lokalt, sendes den videre til Styrelsen for Patientsikkerhed i anonymiseret form, så Styrelsen ikke har mulighed for at se hvem der foretaget rapporteringen og hvilken patient den vedrører.

### Læring

Den systematiske læring sker i særdeleshed på lokalt niveau. Endvidere opsamles data og analyser på kommune-niveau og nationalt niveau. Der er en ordning, hvor formålet er, at organiseringen får fokus på at drage læring af fejl og nærved-hændelser og derigennem forebygge at fejlene gentages. Det er således ikke en ordning, hvor målet er nul fejl.

### Organisering i Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune har siden 1. januar 2011 kunnet modtage rapporterede utilsigtede hændelser. Risikomanageren modtager rapporter med hændelsessted i Ikast-Brande Kommune. Alle lokalledere eller UTH-ansvarlige fra de involverede instanser er undervist i at sagsbehandle og afslutte rapporter. Risikomanageren deltager ved analyse af alvorlige hændelser og sikrer undervisning og information omkring rapportering og sagsbehandling ved nyansættelser.

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018. De steder, hvor der er indberettet flest utilsigtede hændelser er sociale botilbud (412), plejeboliger (266), Sundheds- og sygeplejecentre, dvs. Rehab (109), hjemmeplejen (97) og Sygeplejen (46).

Medicineringsfejl (738) er den hyppigst indrapporterede UTH efterfulgt af patientuheld i form af fald (113), Selvskade (41) og behandling og pleje (16).

Ud af de 738 medicineringshændelser omhandler langt de fleste administrationsprocessen (617) i form af udlevering, indgift og indtagelse samt manglende dokumentation for udlevering af medicin. Den næst hyppigste kategori er dispensering (104) i form af dosering, optælling og blanding.

Ud af de 617 medicinhændelser som vedrører medicinadministration, omhandler 443 medicin som ikke er blevet givet til borgeren, 39 at der ikke er blevet dokumenteret at medicin er givet, 37 medicin der er forkert udleveret, 35 at borgeren har fravalgt at indtage sin medicin og 25 at medicin er udleveret på forkert tidspunkt.

Der er indberettet 214 hændelser vedrørende fald, hvoraf de fleste er i forhold til borgerens vurdering af egen fysiske formåen (77).

Der er i 2019 indberettet 40 hændelser med selvskadende adfærd og 1 hændelse med et selvmordsforsøg i Social Psykiatrien. Dette er en stigning i forhold til foregående år.

Nedenstående tabel viser antallet af UTH'er fordelt på alvorlighedskategori samt en beskrivelse af den enkelte alvorlighedskategori.

Klassifikation	Beskrivelse	Antal
Ingen skade		315
Mild	Lettere forbigående skade som ikke kræver øget behandling eller plejeindsats	544
Moderat	Forbigående skade som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	75
Alvorlig	Permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	4
Død		0

De fire alvorlige hændelser omhandler: selvmordsforsøg (1), overdosering af medicin (1), en plejhjemsbeboer som bliver skubbet af en anden beboer og pådrager sig et brud. Beboeren modtager på sygehuset efterfølgende behandling med et præparat der giver respirationsstop under indlæggelse. Borgeren bliver udskrevet og afgår efterfølgende ved døden (1) samt en plejhjemsbeboer der bliver tiltagende dårlig og findes neden for sengen. Borgeren indlægges efterfølgende og der findes blødning i hjernen.

Nyt i 2020

Ikast-Brande Kommune opstarter implementering af samlerapportering i 2020. Samlerapportering er en ny måde at rapportere bestemte utilsigtede hændelser på i kommunerne. I stedet for at rapportere den enkelte hændelse til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) skal den registreres på et papirkema, der ligger fremme på arbejdspladsen. Rapporteringsmetoden omfatter kun utilsigtede hændelser, hvor patienten er faldet eller ikke har fået sin medicin, og hvor konsekvenserne af hændelsen ikke er alvorlige for patienten. Alle øvrige hændelser skal rapporteres til DPSD som normalt.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## Bilag

UTH årsrapport 2019

## **Punkt 5: Strategi for Sammenhæng på tværs**

00.17.00-A00-1-18

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Helle Mathiasen deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

### **Behandlingsforløb**

MED-Administrationen 19. februar 2020

Arbejdsmarkedsudvalget 26. februar 2020

Børne- og Undervisningsudvalget 26. februar 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

Økonomi- og Planudvalget 3. marts 2020

Byrådet 9. marts 2020

Ældrerådet 20. marts 2020

Handicaprådet 16. april 2020

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Taget tilIndstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Med ønsket om at skabe en mere borgervenlig kommune opstillede Byrådet 5. oktober 2015 følgende mål, som fortsat er centrale for, hvordan Ikast-Brande Kommune ønsker at samarbejde med borgerne:

- at sikre helhed og sammenhæng i tværgående borgersager
- at understøtte borgernes muligheder for at være aktive i egen sag
- at skabe fokus på effektivitet i ressourceanvendelsen i borgersager

Administrationen har siden forsøgt at realisere disse mål gennem det udviklingsarbejde, der har været kendt som Borgersager på tværs. Den administrative styregruppe herfor har henover efteråret udarbejdet en samlet strategi for dette arbejde. Det er i den forbindelse blevet besluttet at give udviklingsarbejdet omkring det tværgående samarbejde et nyt navn. Det sender et forkert signal, når der tales om 'borgersager'. Borgerne er meget mere end, hvad der kan stå i en eventuel sagsmappe i en kommunal afdeling, og det er heller ikke kun, hvis borgeren 'har en sag', at det kan være relevant, at kommunen kommer på banen. Fremadrettet bærer arbejdet derfor titlen Sammenhæng på tværs.

Den nye strategi for Sammenhæng på tværs beskriver den fælles ledelsestilgang, man på tværs af afdelinger har til arbejdet med tværgående borgerforløb. Strategien tager afsæt i ovenstående målsætninger og Byrådets grundholdning, som den er formuleret i vision 2018-2025. „Du finder løsninger sammen med os” kendetegner mentaliteten og måden, Ikast-Brande Kommune går til tingene på, og den kendetegner derfor også den måde, der arbejdes med tværgående borgerforløb på. Ledelsestilgangen bygger desuden oven på Ikast-Brande Kommunes ledelsesgrundlag og særligt det at udøve ledelse på tværs. Strategien er praksisnær og giver konkrete handlingsanvisninger i forhold til, hvordan ledere og medarbejdere skal udleve de fastsatte mål i dagligdagen.

Strategien er struktureret omkring Byrådets tre mål. Nedenfor fremgår den administrative ledelses retning for, hvad der skal kendetegne Kommunens adfærd i forhold til hvert af disse tre temaer. For praktiske eksempler på, hvordan dette kan komme til udtryk i den daglige praksis, henvises til bilaget.

### Helhed og sammenhæng

- Vi ser det som én kerneopgave at koordinere indsatser på tværs af afdelinger, så vi sikrer en rød tråd i samarbejdet med borgeren.
- Vi tilstræber altid at fremstå som en koordineret enhed i mødet med borgeren.
- Vi har til stadighed fokus på at videreudvikle en kultur, der understøtter tværfagligt samarbejde.

### Borgeren er aktiv i egen sag

- Vi tager altid udgangspunkt i borgerens egne mål og ønsker.
- Vi arbejder for, at dialogen med borgeren omsættes til en effektiv plan, hvor borgerens egne ressourcer bringes mest muligt i spil.
- Vi vil være kendte for god kommunikation med borgerne.

### Effektivitet i ressourceanvendelsen

- Vi er bevidste om, at en økonomi i balance er en politisk prioritet og dermed et vilkår for vores opgaveløsning, men at dette ikke må bruges i dialogen med borgeren.
- Vi skal sikre, at borgeren modtager en tilstrækkelig indsats.
- Vores økonomistyring skal understøtte det tværgående samarbejde i borgersager.

Strategien vil blive præsenteret for Byrådet på dialogmødet 3. marts.

### Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)

Som led i at skabe effektfulde og effektive indsatser for borgere på tværs af administrationens opgaveområder, er der igangsat et projekt omkring Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det overordnede formål er at gøre Ikast-Brande Kommune i stand til at arbejde med en investeringstænkning på velfærdsområderne ved at give politikere, direktører, chefer og ledere større viden om indsatsers faglige og økonomiske effekter og dermed give dem et bedre grundlag for at træffe beslutninger om igangsættelse, ændring eller standsning af indsatser. Projektets konkrete mål er todelt. For det første ønsker administrationen at geare organisationen til at kunne arbejde med investeringstænkning og SØM-beregninger i bredere forstand herunder i forbindelse med udarbejdelse af businesscases. For det andet ønsker administrationen at lave et forslag til et setup for en investeringspulje, som kan drøftes i forbindelse med budget 2021. Administrationen forestiller sig en pulje på 3-5 mio. kr. Sammen med forslaget til en investeringspulje forventes der at kunne præsenteres konkrete investeringscases.

For at kvalificere og få sparring på arbejdet med SØM har administrationen hos Socialstyrelsen ansøgt om og fået bevilget et gratis rådgivningsforløb, som gennemføres i foråret 2020.

Bilag:

- Strategi for Sammenhæng på tværs

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Strategi for Sammenhæng på tværs

## **Punkt 6: Værdighedsmidler til bekæmpelse af ensomhed**

00.15.00-A00-74-18

### **Beslutning**

Indstillingerne anbefales med følgende bemærkninger:

- Der er tale om nye initiativer, jvf. bilag til sagen
- Midler for 2021 og 2022 indgår i budgetlægningen for 2021 som tekniske korrektioner
- Opmærksomhed på, hvornår der kan afrapporteres på indsatserne og mulighed for løbende at udvikle og tilpasse indsatser

Finansieringen anvises fra usikkerhedspuljen.

Helle Mathiasen deltog ikke i punktets behandling pga. afbud.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Omsorgsudvalget 27. februar 2020

Økonomi- og Planudvalget 3. marts 2020

Byrådet 9. marts 2020

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 5 december 2019, pkt 8

Anbefales

Økonomiudvalget, 10. december 2019, pkt. 26

Udvalget ønsker sagen tilbagesendt, idet det ønskes belyst, hvilke konkrete indsatser, der ønskes gennemført samt anvisning af finansiering.

### **Indstilling**

På tværs-direktøren indstiller, at

- midlerne til bekæmpelse af ensomhed ikke bevilliges for 2019
- der for 2020 bevilliges 676.700 kr. ud af de 720.000 kr. som der tildelt Ikast-Brande Kommune til bekæmpelse af ensomhed via finansloven 2019
- der ved udgangen af 2020 afrapporteres på indsatserne i 2020 og ansøges om frigivelse af midler for 2021 til videreførelse af indsatser og/eller ingangsættelse af nye indsatser
- det er målet, at alle de indsatser, der igangsættes på sigt kan forankres i egen drift eller i civilsamfundet.

### **Sagsfremstilling**

## Baggrund

Kommunalbestyrelsen har siden den 1. marts 2016 været forpligtiget til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. der er desuden fulgt midler med til at implementere indsatserne.

Partierne bag finanslovsaftalen for 2019 har besluttet, at kommunernes indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmød, sorg og selvmord blandt ældre skal styrkes, således at bekæmpelse af ensomhed skal indgå som et af de områder, som skal beskrives i kommunernes værdighedspolitik senest ved udgangen af 2019. Sundheds og Omsorgsudvalget har den 5. december 2019 godkendt den reviderede værdighedspolitik for perioden 2020-2022 med tilføjelse af "Styrkelse af fællesskaber".

Værdighedspolitikken indeholder følgende områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Pårørende
- Styrkelse af fællesskaber (bekæmpelse af ensomhed)

Lovgrundlaget er lov om social service §81a stk. 2. I bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for ældreplejen fremgår det, at Byrådet skal vedtage en ny værdighedspolitik i det første år af hver valgperiode. Bekendtgørelsen er ændret januar 2019.

Som for de øvrige områder i værdighedspolitikken er det op til den enkelte Kommunalbestyrelse af beslutte, hvordan der lokalt skal arbejdes med "Bekæmpelse af ensomhed", herunder hvilke konkrete indsatser kommunen vil igangsætte.

I finansloven for 2020 er afsat 100. mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til at styrke kommunens indsatser til bekæmpelse af ensomhed blandt ældre. Midlerne udmøntes via bloktilskuddet og som et særtilskud på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet for ældreområdet.

Ikast-Brande Kommunes andel er 720.000 kr. hvert år i perioden 2019-2022.

Bevillingen er medtaget på usikkerhedslisten til budgetopfølgningen pr. 30. september 2019.

## Værdighedsmidlerne

Der har siden 2016 været afsat midler via finansloven til at understøtte implementeringen af kommunernes indsatser til at understøtte implementeringen af kommunernes indsatser i forbindelse med værdighedspolitikken. Fra 2020 overgår disse midler til bloktilskud. Der er orienteret om dette og videreførelse af indsatser på møde i Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 5. december 2019.

## Bekæmpelse af ensomhed

I Ikast-Brande Kommunes værdighedspolitik for 2020-2022 er indsatsen omkring bekæmpelse af ensomhed kaldet "Styrkelse af fællesskaber" og formuleret på følgende måde:

### Styrkelse af fællesskaber

Alle mennesker har brug for at indgå i relationer og fællesskaber for at kunne trives. Ufrivillig ensomhed er skadeligt for et menneskes sundhed, både fysisk og mentalt. Man er i større risiko for at blive ufrivillig ensom ved overgange i livet f.eks. fra arbejdsliv til pension eller i forbindelse med tab af ægtefælle. Jo længere man har være ufrivillig ensom jo sværere er det at bryde ud af ensomheden og skabe nye relationer.

Fællesskaber og relationer opstår bedst i civilsamfundet i samspillet mellem borgere og frivillige organisationer med en opbakning fra kommunen.

Derfor sætter Ikast-Brande Kommune fokus på:

- Information til kommende pensionister om aktivitetstilbud i kommunen
- Opsporing af borgere, via hjemmepleje, sygepleje, forebyggende hjemmebesøg, pårørende konsulent, som har behov for støtte til at indgå i fællesskaber
- Anerkende af og opbakning til de frivillige organisationer
- Frivillighedskoordinator, som støtter op om de frivillige
- Kommunale tilbud om aktiviteter og fællesskaber for de borgere, der ikke kan indgå i de tilbud, der foregår i civilsamfundet.
- Indsatser til forebyggelse af ensomhed på plejecentrene

Indsatserne er er formuleret på baggrund af input på det årlige dialogmøde med Byrådet, Ældreråd, Handicapråd og MED-Ældre samt fokusgruppeinterview med frivillige. Gennemførelse af indsatserne afhænger af bevilling af midlerne til bekæmpelse af ensomhed, uden midler til gennemførelse af indsatserne, vil formuleringen i værdighedspolitikken blive ændret, så der ikke fremgår fokusområder i forhold til bekæmpelse af ensomhed/styrkelse af fællesskaber.

### Midler til bekæmpelse af ensomhed og styrkelse af fællesskaber

Der er behov for en bevilling af midler for at kunne igangsætte og understøtte indsatserne jf. værdighedspolitikken.

Der er ønske om at igangsætte følgende indsatser:

- Et årligt informations møde for borgere, der snart forlader arbejdsmarkedet
- Generel informationskampagne om eksisterende fællesskaber i Ikast-Brande Kommune
- Opsporing/screening af ensomhed hos borgere, der får meget hjemmehjælp
- Samarbejde med frivillige og forebyggelse af ensomhed. Proces i samarbejde med de frivillige foreninger og organisationer om anerkendelse og opbakning til de frivillige organisationer og foreninger.
- Projektkoordinator til pilotprojekt på Brandlundparken med flere forskellige indsatser, herunder "Følge afsted til fællesskabet" ordning for ensomme ældre som ikke får hjælp, indsats for enlige mænd, inklusion af nye målgrupper på aktivitetscentrene "borgere som er i middel og høj risiko for ensomhed.
- Opstart af cykling uden alder på plejecentrene

I vedlagte bilag beskrives indsatserne nærmere samt udgifterne forbundet med indsatsen (bilag 1)

Administrationen indstiller, at der frigives 676.700 kr. i 2020 af de 720.000 kr. til igangsættelse af ovenstående indsatser til styrkelse af fællesskaber. Desuden indstilles det, at der ved udgangen af 2020 afrapporteres på status og resultater af indsatserne samt der kan ansøges om frigivelse af midler til videreførelse af indsatser 2021 samt igangsættelse af nye indsatser. Det er målet at alle de indsatser, der igangsættes på sigt kan forankres i egen drift eller i civilsamfundet.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Se sagsbeskrivelse og vedlagte bilag.

### **Bilag**

bilag 1 - forslag til anvendelse af midler til bekæmpelse af ensomhed 2020

## **Punkt 7: Åbne meddelelser**

00.22.04-G01-31-19

### **Formanden**

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

### **Direktør**

Midler til cykler og sanserum bevilliget gennem Trygfonden

Cykling uden alder er et landsdækkende koncept hvor ældre, fortrinsvis på plejecentre, cykles rundt af frivillige i rickshawcykler. I Ikast-Brande Kommune er der igennem Trygfonden blevet ansøgt om 208.889 kr. til indkøb af 5 rickshawcykler, medlemskab i landsorganisationen Cykling uden alder og opstart af projektet. Trygfonden har bevilliget 158.889 kr. til indkøb af 5 rickshawcykler. Cyklerne skal nu bestilles hjem og vil blive placeret på 3 af kommunens plejecentre samt i hjemmeplejen. På den måde vil beboere på plejecentre samt hjemmeboende ældre borgere få glæde af cyklerne. I løbet af foråret vil projektet løbes i gang.

Bøgildlund har ligeledes søgt penge gennem Trygfonden til at fylde deres sanserum. Bøgildlund har søgt 51.746 kr. til bl.a. et boblerør, en stjerneprojektør og en vibrationspude. Trygfonden har bevilliget hele beløbet på 51.746 kr., hvilket betyder, at Bøgildlund snart har et fyldt sanserum, der kan sikre sansestimuli for en langt større del af beboerne.

Ydermere får Bøgildlund også en ny duocykel. Støtteforeningen Bøgildlund har gennem en ansøgning ved Ikast Sparekasse Legat og Trygfonden modtaget henholdsvis 10.000 kr. og 40.000 kr. til indkøb af en ny duocykel, som Støtteforeningen har foræret til Plejecenter Bøgildlund.

### **Oplæg om træning**

Sundheds- og Ældrechefen giver et oplæg om træning i Ikast-Brande Kommune.

### **KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum**

KL afholder Social- og Sundhedspolitisk Forum den 14. og 15. maj 2020 i Aalborg Kongres og Kultur Center. Programmet starter torsdag kl. 10.00 og slutter fredag kl. 12.00. På linje med tidligere år er det som en del af programmet for konferencen muligt at vælge sig ind på et temamøde, der vælges ved tilmeldingen. I år vil temamøderne forløbe over to moduler af 45 min. Det vil være det samme tema, som man følger i begge moduler.

Samtidig med temamøderne afholder henholdsvis KL's Socialudvalg samt KL's Sundheds- og Ældreudvalg møder, hvor kun kommunalpolitikere må deltage.

Det er muligt at deltage i ét eller begge politiske møder – det vælger man selv. Hvis man kun deltager i ét politisk møde, kan man i det andet modul deltage i det faglige temamøde, man har valgt. Der er ikke tilmelding til de politiske møder – her skal kommunalpolitikere blot møde op.

### **Beskrivelse af temamøderne:**

1. Handicapområdet: Livskvalitet handler for de fleste af os om at have et meningsfuldt liv og være en del af et fællesskab. Det er vigtigt, at vi ser mere på livskvalitet og det gode liv for mennesker med handicap. Her har den enkelte netværk, fællesskaberne i foreningslivet, i naboskabet og på arbejdspladserne et fælles ansvar. Hvordan sikrer vi det?

2. Psykiatriområdet: Stadig flere både børn, unge og voksne rammes af psykiske eller kognitive vanskeligheder. På temamødet drøfter vi, hvordan vi som samfund og som kommuner håndterer denne voldsomme stigning blandt børn, unge og voksne, der har behov for hjælp og støtte.

3. Det nære sundhedsvæsen: Temamødet vil lægge op til en debat om behovet for en sundhedsreform. Hvordan indretter vi fremtidens sundhedsvæsen til gavn for borgere og medarbejdere? Desuden fokuseres på, hvordan kommunerne kan sikre det nødvendige grundlag og styring i udviklingen af det nære sundhedsvæsen?

4. Ældreområdet: Langt de fleste danskere ønsker at dø i eget hjem. Opgaven med at yde pleje og omsorg i den sidste tid er både kerneopgave og hjerteblod for medarbejderne i den kommunale hjemmepleje og sygepleje. Men den sidste tid er fyldt med svære beslutninger og dilemmaer, som vi slet ikke er gode nok til at tale åbent og direkte om. Hvornår er døden fx det bedste valg, og hvordan giver borgeren mulighed for at forholde sig til det spørgsmål på en værdig og respektfuld måde?

5. Unge og forebyggelse: Det overordnede tema er ”Sex, drugs and rock’n roll – hvordan understøtter vi unges sundhed og trivsel/tryk festkultur for unge?”. Formålet med det faglige spor er derfor dels at formidle viden om, hvad der er i spil for de unge, dels at dele de gode erfaringer med at påvirke festkultur positivt, og dels at skabe en ramme for konstruktiv dialog mellem de mange forskellige aktører, som kan gøre en forskel.

## **Punkt 8: Lukket**

00.22.04-G01-30-19