

REFERAT Ældrerådet d. 08-06-2020

Mødedato Mandag d. 08. juni 2020 kl. 09:00

Mødested Adm. Vest, Sjællandsgade 6, 7430 Ikast

Indholdsfortegnelse

Ældrerådets studiedag 2020.....	3
Orientering om afrapportering - Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn på sundheds- og ældreområ	4
Orientering om besøg på udearealer ved plejecentre.....	7
Orientering vedr. fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommune.....	10
Orientering til Ældrerådet.....	15
Udmelding til pressen.....	17

Punkt 1: Ældrerådets studiedag 2020

27.69.40-G01-4-18

Beslutning

Ældrerådet har tidligere besluttet, at studiedagen er d. 31. august 2020.

Ældrerådet beslutter, at besøge Seniorbofællesskaberne i Silkeborg om formiddagen, samt afslutte med at drøfte erfaringerne fra dagen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 8. juni 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet drøfter studiedagen 2020.

Sagsfremstilling

Ældrerådet besluttede den 17. april 2020 følgende:

Ældrerådet beslutter, at besøge "Vejle Ældreboligselskab" i Vejle.

Ældrerådets studiedag skal planlægges i august / september, og afsluttes med fælles spising.

Sundheds- og Omsorgsudvalget samt administrative medarbejdere inviteres med.

Birgit Worm arbejder videre med planlægningen sammen med forvaltningen.

Birgit har sidenhen undersøgt mulighederne for besøg ved seniorboligfællesskaber og har fundet følgende steder:

Seniorboligfællesskaber i Silkeborg:

Afdeling 47

Gunilshøjvej 170-200, Gunilslund 1-19.

Afdeling 57

Grønnegade 5-9

Almen boligbyggeri.

Ældrerådet ønsker at invitere Frank Heidemann og Dorthe Jepsen med til studiedagen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 2: Orientering om afrapportering - Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn på sundheds- og ældreområdet 2019

27.69.32-K08-1-19

Beslutning

Ældrerådet tager afrapporteringen til efterretning.

Ældrerådet anerkender, at der arbejdes aktivt på at højne fagligheden og minimere fejl, selvom der ikke er stillet krav om det.

Ligeledes at der stilles krav om faglig kunnen, inden man får opgaver vedr. medicin.

Ældrerådet anderkender, at der arbejdes aktivt med emnerne, samt tages udviklingsinitiativer til "ikke skal" emner.

Stor anerkendelse til område Syd, for det resultat de har nået.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 8 juni 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- afrapporteringen vedr. de risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn på Sundheds- og Ældreområdet i 2019 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagsbeskrivelse

Den 3. juni 2016 blev lovforslag til: "Lov om ændring af Sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed" vedtaget. I den forbindelse blev embedslægeinstitutionen ændret til: "Styrelsen for patientsikkerhed".

Ændringen betød, at alle de steder, hvor kommunen yder sundhedsopgaver, vil kunne modtage sundhedstilsyn. Tilsynene udvælges på baggrund af en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Det sker blandt andet på baggrund af proaktive risikoanalyser, klagesager, henvendelser fra borgere, fagpersoner og offentlige myndigheder, samt ved at følge mediernes omtale af sundhedsfaglige problemstillinger. For yderligere oplysninger om overgangen til de risikobaserede tilsyn henvises til udvalgssag fra den 18. maj 2017 "Risikobaserede tilsyn for den kommunale del af sundhedsvæsenet". Desuden er som supplement til risikobaserede tilsyn indført Ældretilsyn, hvor plejecentre og rehabiliteringsenheder kan få besøg. Der er ingen plejecentre, der har haft Ældretilsyn i 2019.

Planlagte Risikobaserede tilsyn

De steder der modtager besøg varsles 4-6 uger før tilsynet. Tilsynsbesøgene tager udgangspunkt i generelle målepunkter samt målepunkter, som er specifikke for f.eks. plejecentre eller hjemmesygepleje.

Selve tilsynet varer 2-3 timer. Der er en indledende samtale, hvorefter den tilsynsførende læser materiale, observerer og taler med beboere, medarbejdere og leder. Der afsluttes med en opsamling på besøget.

Efter besøget modtager enheden en foreløbig rapport med henstillinger og klassificering, der er 4 klassificeringer (se nedenstående). Herefter kan besøgsstedet give en tilbagemelding til tilsynet om faktuelle fejl i rapporten og indsende en handleplan for, hvordan der følges op på henstillingerne.

Kategorisering:

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

I Ikast-Brande Kommune er handleplanerne et skema, hvor henstilling, indsats/handleplan, tidsplan, ansvarlig og evaluering skal fremgå. Det er aftaleholderens ansvar, at der udarbejdes og følges op på handleplanerne. Tilsynsrapporterne og handleplanerne skal fremgå på Kommunens hjemmesider i en 3 årig periode.

Administrationen udarbejder en afrapportering til Sundheds- og Omsorgsudvalget og Ældrerådet om tilsynene for det foregående år. I tilfælde hvor administrationen vurderer, at der er behov for særlig bevågenhed, vil handleplanerne blive fulgt og kvalitetssikret af ældreområdet administration.

Reaktive tilsyn

Ud over de planlagte risikobaserede tilsyn har Styrelsen for Patientsikkerhed også mulighed for et såkaldt reaktivt tilsyn. Reaktive tilsyn foretages f.eks. som en opfølgning på et planlagt tilsyn, hvor der er givet klassificeringen "Større problemer af betydning for patientsikkerheden". Reaktive tilsyn kan også foretages på baggrund af mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden.

Planlagte risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn i 2019

Der har i 2019 været 2 planlagte risikobaserede tilsyn og 1 reaktivt tilsyn på Sundheds- og Ældreområdet i Ikast-Brande Kommune.

Enhed	Planlagt besøg	Reaktivt besøg	Vurdering
Sygeplejen Nord	1	0	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
Sygeplejen	1	1	Større problemer af betydning for

Opfølgning på tilsyn og handleplaner 2019

Tilsynsrapporterne for 2019 har tydeliggjort, at der i hjemmesygeplejen særligt var behov for indsatser ift. medicin håndtering og journalføring. En overordnet udfordring har her været at få Styrelsen for Patientsikkerheds krav til at hænge sammen med dokumentationen i omsorgssystemet.

Hjemmesygeplejen Nord fik 7 henstillinger primært ift. medicin håndtering. Der blev ikke anmodet om en handleplan, som opfølgning på tilsynsbesøget. Tilsynet vurderede, at manglerne var få og spredte og at medicin håndteringen levede op til lovgivningen området. Hjemmesygeplejen har efterfølgende arbejdet med henstillingerne, herunder:

- Sikre overensstemmelse mellem ordineret medicin og medicinliste
- Sikre at løse tabletter fjernes fra medicinbeholdninger
- Dokumentation af aftaler med læger
- Opdatering af borgernes sygdomme og funktionsnedsættelser

Hjemmesygeplejen Syd fik ved det planlagte tilsyn på baggrund af 12 krav påbud ift.:

- 1) at sikre forsvarlig medicin håndtering, herunder implementering af instruks for medicin håndtering
- 2) at sikre tilstrækkelig journalføring i overensstemmelse med lovgivningen herom, herunder at det dokumenteres, når det er vurderet, at patienter ikke har samtykkekompetence
- 3) at sikre at samtlige journaler på patienter, der er i behandling, er gennemgående og opdaterede med dækkende og aktuel pleje- og behandlingssituation.

Enheden fik senere på året et reaktivt besøg, hvor blev givet 5 henstillinger samt 2 krav. Tilsynet vurderede her, at enheden ville være i stand til at rette op på problemerne ved at hjælp af rådgivningen og ved at følge henstillingerne.

Nogle af de indsatser der er sat igang er:

- Ny tjekliste til medicindosering som følges op via audit.
- Alle medicin instrukser er opdateret og gennemgået på sygeplejemøde. Dette foregår fremadrettet 1 gang årligt.
- Nye medarbejdere introduceres grundigt til til medicininstrukser.
- Der arbejdes med at introducere e-learning ift. medicininstrukser, som alle sygeplejersker skal bestå inden opstart af medicin dispensering.
- Der er udarbejdet en tjekliste til at gennemgå dokumentation i borgernes journal. Der følges op på dette via audit.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 3: Orientering om besøg på udearealer ved plejecentre

87.00.00-A00-4-20

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Til næste Ældrerådsmøde orienteres om, hvordan Covid 19 midlerne i Ikast-Brande kommune er brugt til at højne kvaliteten af udebesøgene på plejecentrene, så det er muligt for beboerne at deltage.

Ikast-Brande kommune har modtaget 700.000 kr.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 8. juni 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- rammer for besøg på udearealer ved plejecentre og rehabiliteringscentret tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til den kommunale styrelseslov §31, stk. 1, kan borgmesteren, på byrådets vegne, træffe beslutning i sager af hastende karakter og som ikke giver anledning til tvivl. Borgmesteren har den 13. maj 2020 truffet beslutning i nærværende sag. I henhold til § 31, stk. 2, skal byrådet orienteres på førstkommende ordinære møde.

Byrådet indførte i marts besøgsforbud på plejecentre, rehabiliteringscentret og botilbud efter påbud om at gøre dette fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er dog mulighed for besøg hos døende eller i kritiske situationer, hvor beboeren kan lide overlast, hvis der ikke er besøg.

Den 1. maj blev der indgået en politisk aftale i Folketinget om ”Initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19”. Her indgår bl.a. lempelser af besøgsforbud på udearealer ved plejecentre.

Sundhedsstyrelsen har nu fastlagt retningslinjer for dette – ”Retningslinjer om forebyggelse af smitte med COVID-19 ved besøg på plejecentre, 12. maj 2020”.

Der fremlægges derfor nu en sag til politisk behandling med forslag til rammer for besøg på udearealer ved plejecentre og rehabiliteringscentret og dermed ophævelse af besøgsforbuddet her på udearealer. Rammerne er udarbejdet ud fra retningslinjerne fra Sundhedsstyrelsen. Rammerne gælder både for de kommunale og de selvejende plejecentre.

Det enkelte plejecenter udarbejder herefter en lokal instruks for besøg udendørs inden for de fælles rammer. Der er eksempelvis forskellige udendørsforhold på det enkelte plejecenter, som der skal tages højde for, og aftaler om tidspunkter og evt. medvirken af personale ved besøg, skal også være på plads. Der skal fortsat være tryghed og mindst mulig smitterisiko for beboere, pårørende og medarbejdere. Den lokale instruks vil løbende kunne tilpasses ud fra erfaringer mv.

Det indstilles, at forbuddet mod besøg på udearealer ved plejecentre og rehabiliteringscentret ophæves fra torsdag den 14. maj kl. 12. Pårørende til beboere her vil blive kontaktet torsdag den 14. maj eller fredag den 15. maj af det enkelte plejecenter eller rehabiliteringscentret med henblik på at aftale det 1. besøg. Det forventes, at de første besøg udenfor vil finde sted torsdag den 14. maj.

Besøgsforbuddet på indendørsarealer er fortsat gældende, undtaget ved døende eller i kritiske situationer.

Der er siden besøgsforbuddet trådte i kraft igangsat en række initiativer på de kommunale og selvejende tilbud for fortsat at sikre kontakt mellem beboere og pårørende. Dette fortsætter.

Sagen sendes til Ældreråd med henblik på orientering og input til det videre arbejde.

Særligt om botilbud

I forhold til botilbud arbejdes der på en ny bekendtgørelse med lempelser af besøgsrestriktionerne ud fra ”Aftale om initiativer for sårbare og udsatte grupper i forbindelse med COVID-18” fra den 25. marts. Disse lempelser omhandler også mulighed for besøg på udearealer. Det forventes, at rammer for besøg på udearealer ved plejecentre også kan anvendes ved botilbud. Der vil blive fremlagt en sag til politisk beslutning, når bekendtgørelsen er på plads.

Forslag til rammer for besøg på udearealer ved plejecentre og rehabiliteringscentret:

Besøg udendørs

Byrådet ønsker at øge muligheden for møder mellem pårørende og beboere på plejecentre for at modvirke oplevelser af ensomhed og understøtte sundhed og trivsel. Byrådet har derfor besluttet, at nære pårørende til beboere på plejecentre og rehabiliteringscentret kan mødes med deres nærmeste på visse udearealer efter nærmere aftale. Dette skal ske inden for de eksisterende retningslinjer under COVID-19.

Møderne skal finde sted under sundhedsmæssige forsvarlige forhold og efter på forhånd fastlagte rammer.

Dette kan ske fra torsdag den 14. maj kl. 12.

Rammer:

- Mødet skal foregå udendørs.
- Der skal holdes to meters afstand til hinanden.

- Man skal vaske eller spritte hænder umiddelbart inden og efter besøg.
- Mødet må vare op til en halv time. Der kan højst deltage 2 pårørende ad gangen.
- Tid og sted skal aftales med leder af stedet eller kontaktpersonen inden mødet.
- Besøgende skal være symptomfri for COVID-19 og ved symptomer eller smitte med COVID-19 have været symptomfri i mindst 48 timer.

Der er forskellige udearealer på plejecentrene. Det enkelte plejecenter planlægger, hvordan besøgene kan foregå netop der, og informerer pårørende herom. Ligeledes skal plejecentret informere besøgende om smitteforebyggelse.

Det kan være terrassemøder, hvis der er adgang til at mødes udendørs uden, at den besøgende skal igennem plejehjemmet.

Det kan også være havemøder, hvor den pårørende og beboeren mødes i haven eller hen over hækken.

Møderne skal være afpasset, hvad den enkelte beboer kan være med til.

Vi følger sundhedsmyndighedernes anbefalinger, og der vil fortsat være besøgsforbud på de indendørs arealer.

De mange tiltag og aktiviteter, der er sat i gang for fortsat at have kontakt mellem beboere og pårørende og en hverdag med mindst mulig afsavn, fortsætter.

Budgetmæssige konsekvenser

Yderligere udgifter, herunder øget bemanning, som følge af gennemførelse af besøg udendørs registreres særskilt som COVID-19 relaterede ekstraudgifter. De forventes dækket af statslig godtgørelse.

Punkt 4: Orientering vedr. fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning og Ikast-Brande Kommune

27.60.00-P00-12-18

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet savner borgerperspektivet i det ellers meget grundigt beskrevet materiale.

Ældrerådet efterspørger, hvad gevinsten ved sammenlægning vil være, om der reelt er noget at hente.

Ældrerådet er klar over, at det på sigt kan være en fordel med stordriftsfordele.

Behandlingsforløb

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Herning Kommune og Ikast-Brande Kommune godkendte i februar, at der arbejdes på at etablere et fælles hjælpemiddeldepot mellem de to kommuner. I forlængelse heraf skulle der udarbejdes en enkel, retfærdig og gennemskuelig samarbejdsmodel, der kan sikre en effektiv og borgervenlig depotdrift i et ligeværdigt mellemkommunalt samarbejde. Hovedlinjerne i en sådan samarbejdsmodel præsenteres i nærværende sag, hvor også afdækningen af øvrige spørgsmål om placering, økonomi og serviceniveau mv. præsenteres. Sagen behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget 11. juni 2020.

Samarbejdsmodel

Et fælles hjælpemiddeldepot vil kunne realiseres på forskellig vis med forskellige fordele og ulemper til følge. Man kan således tale om et kontinuum af mulige løsninger.

- I den ene ende af spektret er den stærkt formaliserede løsning med et hjælpemiddeldepot, der etableres som et §60-selskab separat fra Ikast-Brande og Herning Kommune.
- I midten er en løsning, der indebærer etableringen af et forpligtende samarbejde omkring et fælles hjælpemiddeldepot, der organisatorisk er forankret i den ene kommune, men løser depotopgaven for begge kommuner. Grundlaget for samarbejdet vil være en gensidigt forpligtende samarbejdsaftale, der rummer den nødvendige fleksibilitet.
- I modsat ende kan der peges på en løsning, hvor der er en fælles bygning med to separate hjælpemiddeldepoter med egen drift og personale, som deles om udvalgte funktioner.

Administrationerne vurderer, at yderpolerne er uinteressante, da førstnævnte vurderes at være både ufleksibel, bureaukratisk og fordyrende, mens der ikke er nævneværdige gevinster at hente ved sidstnævnte. Et fælles hjælpemiddeldepot anbefales derfor at bygges på den midterste model.

Administrationernes vurdering er dog, at der på nuværende tidspunkt ikke er lovhjemmel til at indgå en sådan samarbejdsaftale. Dette skyldes, at Social- og Indenrigsministeriet i en udtalelse fra oktober 2019 har vurderet, at en samarbejdsaftale indgået mellem to kommuner om madproduktion ikke var lovlig. Administrationerne er dog indstillet på at forsøge at finde den nødvendige lovhjemmel, såfremt de to kommuner på baggrund af afdækningen fortsat ønsker, at der skal arbejdes videre henimod at etablere et fælles hjælpemiddeldepot. Dette forventes dog at kræve en lovændring, hvorfor en evt. lovhjemmel tidligst forventes at være på plads i 2021.

På baggrund af afdækningen er der opstillet en række hovedprincipper for, hvordan et effektivt og fleksibelt depotsamarbejde bør se ud:

- Der etableres en fælles depotbygning, hvorfra alle opgaver forbundet med hjælpemidler undtagen visitering så vidt muligt håndteres for begge kommuner. Da ejerskabet over hjælpemidlerne bevares hos den enkelte kommune, etableres der separate lagre i depotet, mens alle øvrige faciliteter er fælles, herunder biler og andet udstyr.
- Depotet forankres i den ene kommune, således at denne kommune ejer/lejer bygningerne, mens den anden kommune lejer sig ind hos førstnævnte. Ligeværdigheden mellem de to kommuner sikres gennem en samarbejdsaftale. Placeringen og forankring afhænger af, hvad der driftsmæssigt er mest optimalt.
- Driftsudgifterne fordeles mellem de to kommuner efter en enkel model. Driftsudgiften vil eksempelvis kunne fordeles efter befolkningstal eller efter antallet af borgere over en vis alder.
- Alle medarbejdere på depotet skal have samme ansættelsessted og leder, og de betjener de to kommuner på lige fod uanset deres tidligere ansættelsessted. I de nuværende hjælpemiddeldepoter er der i begge kommuner ansat medarbejdere på særlige vilkår, det vil også være tilfældet i et nyt fælles depot.
- Der indføres et fælles serviceniveau for depotets betjening af borgerne i de to kommuner. Serviceniveauet kan tilpasses efter gensidig aftale. Serviceniveau for bevilling af hjælpemidler samstemmes ikke.
- Plejecentre, institutioner o. lign. i de to kommuner har ret til den samme service fra depotet, men der vil være forskel på, hvilke opgaver depotet udfører ift. kommunale samarbejdsparter i de to kommuner. Depotets leder vil indgå i tæt dialog med ledere på social- og sundhedsområdet i begge kommuner.
- I samarbejdsaftalen beskrives, hvordan ejerskab, økonomi mv. skal håndteres i tilfælde af at samarbejdet ophører.

Placering

På nuværende tidspunkt har Herning Kommune et hjælpemiddeldepot på Wedellsborgvej i Tjørring, mens Ikast-Brande Kommune har på Grøddevej i Ikast. Der er set på to mulige alternative placeringer af et fælles depot, Birk Centerpark og HI-Parken. Disse fire alternativer er blevet sammenlignet. Resultaterne af afdækningen fremgår i tabellen nedenfor.

Set fra Herning Kommunes synspunkt er den nuværende placering på Wedellsborgvej det bedste af de fire alternativer, da den gennemsnitlige afstand fra depot til borger her er mindst. På samme vis er den nuværende placering på Grøddevej bedst set fra et Ikast-Brande perspektiv. Fra et fælles perspektiv vil den bedste alternative placering være i Birk Centerpark. Placeringen vil dog stadig øge det samlede kørselsbehov med hhv. 15,9 procent for Herning Kommune og 17,5 procent for Ikast-Brande Kommune. Det estimeres, at dette øgede kørselsbehov vil give en samlet merudgift på ca. 142.000 kr. årligt.

	Gennemsnitlig afstand mellem hjælpemiddeldepot og borgere - opgjort i kilometer			Procentuel merkørsel ved flytning af depot til anden placering fra nuværende placering	
	Herning borgere	Ikast-Brande borgere	Fælles perspektiv	Herning borgere	Ikast-Brande borgere
Hernings nuværende depot (Wedellsborgvej 8, 7400 Herning)	10,7	26,2	15,5	-	57,8%
Ikast-Brandes nuværende depot (Grøddevej 27B, 7430 Ikast)	22,5	16,6	20,6	110,3%	-
Birk Centerpark, Herning	12,4	19,5	14,6	15,9%	17,5%
HI-Parken, Herning	15,7	17,4	16,3	46,7%	4,8%

Økonomi - drift

Det er for nuværende ikke muligt at udarbejde et fuldstændigt driftsbudget for et fælles depot, da alle driftsmæssige forudsætninger ikke er fastlagt. Det har særligt betydning, at man endnu ikke kender hverken detaljerne i samarbejdsstrukturen, depotets beliggenhed eller stand og karakter af den konkrete depotbygning. Med disse forbehold in mente er der udarbejdet et overslag på driftsøkonomien. Der er i overslaget taget udgangspunkt i et fælles hjælpemiddeldepot med fælles serviceniveau og en placering i Birk.

Administrationernes vurdering er, at et fælles depot ikke vil medføre en driftsbesparelse. Vurderingen er, at et fælles depot vil betyde en samlet merdriftsudgift på ca. 246.000 kr. for de analyserede udgiftsposter. Merudgifterne vedrører for begge kommuner øget kørselsbehov, mens det for hhv. Herning og Ikast-Brande også vedrører ændret ledelsestilrettelæggelse og udligning af lønforskelle. For Ikast-Brandes vedkommende opvejes merudgifterne tilnærmelsesvis af stordriftsfordele på personale, dette er ikke tilfældet for Herning, da man allerede vurderes at have stordrift i dag. De analyserede udgiftsposter peger således på, at et fælles hjælpemiddeldepot vil betyde ekstra driftsomkostninger på 227.000 kr. for Herning Kommune.

Via de fælleskommunale indkøbsaftaler, er der allerede stordrift på indkøb i begge kommuner i dag.

Som det fremgår, er der en række ubekendte faktorer omkring etableringen, som kan betyde, at mer- og mindreudgifterne både kan blive større og mindre end beregnet. Hertil vil der være opstartsudgifter i forbindelse med fusion af depotterne, særligt i form af tidsforbrug.

Jf. hovedprincipperne for samarbejdet er det en forudsætning, at driftsudgifterne fordeles efter en enkel model. Ved en fordeling efter befolkningstal eller efter antallet af borgere over en vis alder, vil udgiften blive fordelt med 67,4-68,3 % til Herning Kommune og modsat 31,7-32,6 % til Ikast-Brande Kommune.

Økonomi - anlæg

Et hjælpemiddeldepot består af en eller flere lagerbygninger med tilhørende værksted, vaskerum, kontorer mv. Administrationerne vurderer, at kvadratmeterbehovet til et fælles depot med den beskrevne samarbejdsmodel er 2.375 kvadratmeter. Det skal bemærkes, at der er tale om behovet, som det ser ud med de to kommuners nuværende befolkningssammensætning, og at behovet forventes at stige i takt med den demografiske udvikling. Der skal derfor også være mulighed for at udbygge depotet, ligesom at kvadratmeterbehovet øges, hvis et værnemiddelslager skal inkluderes. Der er overordnet set tre scenarier for, hvordan et fælles hjælpemiddeldepot rent bygningsmæssigt kan etableres: 1) Leje og ombygning, 2) Køb og ombygning, 3) Nybyggeri.

Både administrationen i Herning- og Ikast-Brande Kommune har tidligere identificeret bygninger til salg eller leje, som kunne ombygges til et tidssvarende hjælpemiddeldepot. Et fælles depot skal dog være større end de tidligere identificerede bygninger, og en langtidsholdbar løsning forudsætter som nævnt, at der er plads til at bygge til. Sådanne

bygninger er ikke nødvendigvis tilgængelige. Man kan derfor risikere at komme til at stå i en situation, hvor nybyggeri er eneste mulighed.

Der er ikke foretaget en konkret vurdering af, hvad det vil koste at bygge et fælles hjælpemiddeldepot. Et groft overslag vil være en pris på mellem 40 og 50 mio. kr. På kort sigt vil det formentligt være billigere at leje eller købe en eksisterende bygning. Det er ikke muligt give et konkret bud på udgifterne til køb/leje og ombygning før en konkret bygning er identificeret.

Serviceniveau

Et fælles depot forudsætter at serviceniveauet for depotets borgerbetjening samstemmes, og at der tages stilling til, hvordan depotet skal bistå øvrige kommunale interesser. Den anbefalede løsning på dette præsenteres nedenfor.

1) Borgerbetjening

Administrationerne i de to kommuner vurderer, at det er en forudsætning for at have et fælles hjælpemiddeldepot, at der indføres et fælles serviceniveau for depotets betjening af borgerne. De nuværende serviceniveauer er derfor afdækket, og der er udarbejdet forslag til et fælles serviceniveau. Begge dele fremgår i sin helhed af notatet. Der er ikke store forskelle på de to kommuners nuværende serviceniveau på depotdrift. Det foreslåede serviceniveau vil derfor kun betyde mindre ændringer. Der vil primært være tale om ændringer for borgerne i Ikast-Brande, de væsentligste af disse ændringer er:

- Fremrykning af den formelle deadline for bestilling af udbringning fra kl. 14 til kl. 11.
- Borgeren får mulighed for at tilkøbe hjælp til afklargøring af hjemmet. Klargøring er ellers en opgave, borger/pårørende skal varetage.
- Borgeren skal selv betale for vedligehold af sine hjælpemidler. Reparationer betales fortsat af kommunen.
- Borgere, der har fået bevilget et hjælpemiddel, får mulighed for at benytte sig af en vagtordning, hvor en ekstern reparatør i særlige situationer kan tilkaldes uden for Hjælpemiddeldepotets åbningstid.

2) Depotets opgaver på plejecentre, institutioner mv.

De to nuværende hjælpemiddeldepoter har en lang række opgaver for andre enheder i den kommunale organisation. Opgaverne og særligt arbejdsfordelingen mellem de forskellige enheder varierer i høj grad kommunerne imellem. Disse forskelle gør, at det hverken er enkelt eller ønskværdigt at lave et fælles serviceniveau for disse opgaver, hvor man beskriver, hvilke konkrete opgaver depotet skal udføre for de to kommuner.

Løsningen er at indføre et fælles serviceniveau på et mere principielt plan i form af et generelt princip om, at kommunerne har ret til den samme service fra depotet. Det betyder ikke, at kommunerne i praksis skal benytte disse muligheder på samme vis. Kommunerne vil således kunne inddrage depotet i opgaveløsningen på de områder, hvor det opleves som meningsfuldt, og dette vil med de nuværende forskelle in mente alt andet lige variere kommunerne imellem. Modellen bygger på den enkelthed, som for begge kommuner har været en præmis for at gå ind i et samarbejde. Det er desuden i det tætte og fleksible samarbejde ind i kommunens øvrige drift, at hjælpemiddeldepotet i dag bidrager med værditilvækst og effektivitet ved at have fokus på helheden i samspillet.

Fordele og ulemper ved et fælles hjælpemiddeldepot

Set fra Ikast-Brandes side vil fordelene ved et fælles depot være øget driftssikkerhed, flere medarbejderkompetencer og løsning på de nuværende bygningsmæssige udfordringer. Ulemperne vil være tab af fleksibilitet og ledelsesmæssig styring af depotet. For Herning Kommune vil fordelene primært være, at et fælles depot er anledningen til at få nye og tidssvarende depotbygninger. Ulemperne vil være tab af fleksibilitet og øgede driftsudgifter.

Sagsfremstillingen forelægges til orientering hos Ældrerådet, Handicaprådet og medarbejderne på hjælpemiddeldepotet.

Bilag:

- Notat. Beslutningsgrundlag for et fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning Kommune og Ikast-Brande Kommune.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Notat. Beslutningsgrundlag for et fælles hjælpemiddeldepot mellem Herning Kommune og Ikast-Brande Ko

Punkt 5: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-4-19

Formanden

Sundheds- og Omsorgsudvalgets kommende møde d. 11.06.2020

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Ældrerådet er stærkt utilfredse med, at punkt 11 vedr Myndighedsbudgettet ikke har været til høring i Ældrerådet.

Ældrerådet mener sig tilsidesat ift vedtægterne for Ældrerådets funktion. Vedtægterne er vedtaget af Byrådet.

Ældrerådet vurderer, at emnet i høj grad vedrører den Økonomiske politik, og reduktioner på ældreområdet, som følge heraf.

Det vil berøre vilkårene for de ældre borgere, der bliver omfattet.

Ældrerådet inviteres til det årlige dialogmøde med Sundheds- og Omsorgsudvalget kl. 14.00.

Ældrerådet har drøftet indholdet i dialogmødet.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Ændring til skema om befordring til læge

Ældrerådet besluttede på mødet den 17. april 2020, at fysisk og psykisk sygdom ligestilles ift. kørsel, og at kendt psykisk sygdom derfor tilføjes på skemaet.

Det er blevet undersøgt af Borgerservice og de har lavet en ændring i skemaet. Sætningen er blevet ændret fra "Du bedes angive årsag/årsager til, at du søger om befordring." til "Angiv venligst de helbredsmæssige begrænsninger til, at du søger om befordring". Mail og skema er vedhæftet som bilag.

Handicaprådets dagsorden

Tilgængelighedsudvalg er nævnt i deres møde under "Høring i råd og nævn".

Det har tidligere været oppe i både Handicapråd og Ældreråd ved et fællesmøde i 2015, om der skal være et kommunalt tilgængelighedsudvalg.

Formanden i Ældrerådet har aftalt med formandskabet i Handicaprådet, at der skal arbejdes videre med emnet.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Der spørges, om Ældrerådet skal arbejde for at øge antallet af medlemmer ved næste valg.

Det vurderes, at der ikke skal være fokus på det ved næste valg.

Direktør

Status på Covid-19 på ældreområdet

Ældrerådet orienteres om virussens betydning for ældreområdet.

Herunder de restriktioner, der har været eks ift besøg på plejecentrene, værnemidler, hygiejne samt brugen af virtuelle møder.

Genrelt har der været ro på i hele forløbet.

Der er nu mulighed for at begynde at genåbne de frivillige tilbud. Dette skal planlægges.

Administrationsbygningerne er ved at genåbne - dog skal borgerne bestille tid, hvis der er behov for at møde frem på rådhuset.

Vi overvejer, hvilken læring vi kan tage med videre. Eks. ift. fremtidig hygiejnepraksis.

Der har været ugentlige møder mellem kommunerne i Vestklyngen, hospitalsenheden Vest, samt de praktiserende læger.

Status på opstart af Lokalpleje Bording- Engesvang og Burtzorg
Ældrerådet orienteres herom. Inkl. hvordan borgerne er blevet orienteret.

Lokalpleje Bording-Engesvang startede 02. juni 2020 med sygepleje. Derudover er de godkendt til at levere personlig pleje og praktisk hjælp i distrikt Nord.

Borgere i Bording Engesvang, der modtog sygepleje før 02.06.2020, fik i maj måned et brev (se bilag), som orienterede om overgangen til Lokalpleje. Borgeren kunne der vælge at beholde den nuværende / den kommunale sygepleje.

Alle borgere i Bording Engesvang får fremover sygepleje leveret af Lokalpleje. Dog skal sygepleje på klinik, varetages på en af de kommunale klinikker.

På-tværs direktøren deltager Kl. 10.00

Bilag

Ældrerådets aktivitetsliste 2020

Ansøgning om befordring til læge

Mail fra Borgerservice

Orientering til borgere i Bording-Engesvang

Invitation til møde mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget

Punkt 6: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-4-19

Beslutning

Ældrerådet udsender pressemeddelelse om følgende emner:

- at Ældrerådet bliver overset, og ikke bliver hørt i alle de emner, de skal
- studiedagen

Behandlingsforløb

Ældrerådet 8. juni 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Ældrerådet, 17. januar 2020, pkt. 9:

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Punktet drøftes

Sagsfremstilling

Der blev ikke udsendt pressemeddelelse efter mødet den 17. april 2020.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.