

# REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 02-04-2025

**Mødedato** Onsdag d. 02. april 2025 kl. 13:00

**Mødested** Frivilligcenter Ikast-Brande

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

## Indholdsfortegnelse

Besøg på Frivilligcentret.....	3
Afreportering for servicelovens §18 midler til frivilligt socialt arbejde 2024.....	5
Evaluering af FrivilligFejring.....	7
Evaluering af udvalgets arbejde.....	9
Temadrøftelse om ny strategi for samarbejde med civilsamfundet.....	10
Anlægsoverførsler 2024-2025.....	12
Godkendelse af regnskabsbemærkninger 2024 samt driftsoverførsler 2024-2025.....	14
Plejeboligstrategi 2025-2040.....	16
Genåbning af boliger 9 plejeboliger på Rolighedsparken, Ikast.....	19
Forebyggelsesindsatser i Sundhed og Ældre.....	20
Status på kørsels- og elbilanalyse.....	22
UTH årsrapport 2024.....	24
Orientering om den administrative fællesvision for Voksenområdet.....	27
Åbne meddelelser.....	29
Lukket: Lukkede meddelelser.....	30

# Punkt 1: Besøg på Frivilligcentret

85.02.00-A00-48-23

## Beslutning

Besøget blev udsat.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget besøger frivilligcentret klokken 13.00-13.45

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besøger Frivilligcentret i Møllegade 16 i Ikast. Besøget varer fra klokken 13.00-13.45.

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

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

## Baggrund

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

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

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

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

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

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

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## Bilag

## Aktivitetsplan Frivilligcenter Ikast-Brande - 2025 og 2026

## Punkt 2: Afrapportering for servicelovens §18 midler til frivilligt socialt arbejde 2024

27.15.12-A00-2-23

### Beslutning

- Dot 1: Taget til efterretning.
- Dot 2: Godkendt.
- Dot 3: Godkendt.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

### Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen om anvendelse af §18 midlerne i 2024 til efterretning
- der jf. Ældrelovens §7 Stk. 1 og 2 øremærkes 375.000 kr. af §18 midlerne til Ældreområdet
- beløbet til årlig uddeling af §18 midlerne reduceres med 25.000 kr. årligt med henblik på, at der afsættes flere midler til FrivilligFejring.

### Sagsfremstilling

Der uddeles hvert år penge fra §18 midlerne til aktiviteter. Disse aktiviteter kan f.eks. være sociale, kulturelle eller oplysende aktiviteter og arrangementer for brugere eller medlemmer. Der kan også søges om støtte til aktiviteter, som er målrettet frivillige, der yder en social indsats, f.eks. foredrag, sociale arrangementer, tilskud til kurser m.v.

#### §18 puljen

Der er i alt indkommet 107 ansøgninger i 2024 mod 104 ansøgninger i 2023. 103 ansøgere har fået bevilliget en del af det ansøgte beløb eller det fulde beløb. 4 ansøgninger er blevet afvist, da aktiviteterne ikke levede op til de gældende kriterier. 1 ansøgning omhandlede aktiviteter, der ikke foregik i Ikast-Brande Kommune og 3 ansøgninger var ikke til fordel for målgruppen f.eks. inventar og dækning af foreningsunderskud og PR.

I 2024 er §18 midlerne f.eks. givet til FrivilligFejring, kurser og supervision af frivillige, ferieaktiviteter for udsatte børnefamilier, tilskud til afholdelse af LykkeCUP, førstehjælpskurser, forskellige udflugter, foredrag om f.eks. autisme, livet i alderdommen, Alzheimers osv., teltleje til arrangement, mandeklub, børnetelefon, aktiviteter til integration, by arrangement til indvielse af renoveret kunstværk, busleje, fællesspisning for borgere med demens og deres ægtefæller, "Danmark spiser sammen", musik osv. (se bevillingsskema)

Beløb til uddeling i 2024	+630.000,00 kr.
Overførte midler fra 2023	+80.000,00 kr.
<b>I alt til uddeling i 2024</b>	<b>+720.000,00 kr.</b>
Bevilget beløb i alt i 2024 fra §18 puljen	-659.698,00 kr.
<b>Uforbrugte midler i §18 puljen 2024</b>	<b>+70.092,94 kr.</b>

De uforbrugte midler på 70.092,94 kr. overføres til 2025.

#### Ny Ældrelov og krav om støtte til frivilligt arbejde på Ældreområdet

I forbindelse med den nye Ældrelov, der træder i kraft pr. 1. juli 2025 fremgår det af §7, at Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet og at der skal afsættes et årligt beløb til dette.

Der er på nuværende tidspunkt afsat et årligt beløb til at driften af Frivilligcenter Ikast-Brande på 427.000 kr. dette er finansieret af øremærkede §18 midler. Beløbet til understøttelse af Frivilligcentret er i 2024 og 2025 yderligere forhøjet med 50.000 kr. pr. år med henblik på at kunne stille flere lokale til rådighed for flere selvhjælpsgrupper bl.a. fra forløbene "Lær at tackle.." i Sundhedscentret. Midlerne hertil kommer fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje.

I 2024 er 68 af afsøgningerne til §18 midlerne kommet fra ansøgere, hvor målgruppen primært er ældre og af de 659.698 kr., der er uddelt i 2024, er 375.373 kr. givet til indsatser, hvor målgruppen primært er ældre.

På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen, at 375.000 kr. af §18 midlerne fremadrettet øremærkes til aktiviteter, hvor målgruppen er primært ældre med henblik på at opfylde Ældrelovens bestemmelser §7.

### **Midler til FrivilligFejring**

Der er af §18 midlerne desuden afsat et årligt beløb til frivilligfejring. I 2025 er beløbet 71.000 kr. og tilsvarende i 2026. Såfremt FrivilligFejring skal afholdes som en fast begivenhed hvert andet år, er der behov for at hæve det årlige beløb med 25.000 kr. pr. år. Det skyldes, at det ikke vil være muligt at afholde arrangementet inden for de nuværende afsatte rammer. Alternativt tilpasses arrangementet i form og indhold.

Administrationen anbefaler, at puljen til uddeling reduceres tilsvarende. Dette vil betyde, at der er færre midler til uddeling, men det vurderes ikke at få den store betydning for de faktiske aktiviteter, da der de senere år hvert år har været et mindreforbrug. Disse midler er blevet overført til det kommende år.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

Bevillingsskema 2024

Kriterier §18 2024.2

## Punkt 3: Evaluering af FrivilligFejring

27.15.00-A00-1-24

### Beslutning

- Evalueret. En tak til samarbejdspartnere for et vellykket arrangement.
- Anbefales. Søs Philipsen tager forbehold. Der blev afsat midler til FrivillighedsFejring hvert 2. år i en særskilt sag på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 2. april 2025.

### Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 2. april 2025

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

Økonomiudvalget 8. april 2025

Byrådet 28. april 2025

### Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget evaluerer FrivilligFejring 2024
- der fremadrettet afholdes FrivilligFejring hvert andet år. Dette dog under forudsætning af, at der fortsat bevilges § 18 midler til FrivilligFejring jf. sag om afrapportering af anvendelsen af Servicelovens § 18 midler på Sundhed- og Ældreudvalgets møde den 2. april 2025.

### Sagsfremstilling

Torsdag den 26. september 2024 blev der for første gang afholdt FrivilligFejring i Ikast-Brande Kommune. Handicaprådet, Ældrerådet og arbejdsgruppen bag FrivilligFejring har evalueret begivenheden. Samlet set peger evalueringerne på, at det var et meget vellykket arrangement.

På baggrund af de positive tilbagemeldinger er administrationens anbefaling, at FrivilligFejring afholdes fast hvert andet år inkl. uddeling af Fællesskabsprisen og Handicapprisen.

Med udgangspunkt i denne anbefaling lægges der nu op til en politisk evaluering af FrivilligFejring samt en afklaring af midlerne til fremtidig afholdelse af FrivilligFejring.

#### Baggrund for og formål med FrivilligFejring

Formålet med FrivilligFejringen er at anerkende frivilligheden og de frivilliges indsats i Ikast-Brande Kommune. Desuden var det formålet at styrke netværket mellem frivillige samt skabe basis for gensidig inspiration.

Byrådet godkendte den 19. juni 2023, at FrivilligBørs i 2024 blev omdannet til FrivilligFejring. Siden 2013 har der været afholdt FrivilligBørs i Ikast-Brande Kommune. Et arrangement som blandt andet har haft til formål at anerkende de mange frivilliges indsats. Selve børsdelen ses nu forgrenet ud i andre fælles aktiviteter og tværgående samarbejdskonstellationer, men det anerkendende element fra FrivilligBørsen bliver ikke tilgodeset i andre sammenhænge. Der har derfor været behov for at nytænke den del af konceptet.

#### Økonomi for FrivilligFejring 2024

FrivilligFejring 2024 var primært finansieret af de §18 midler, som tidligere har været afsat til FrivilligBørs i 2023 og 2024. Der har årligt været afsat 65.000 kr. af §18-midler til afholdelse af FrivilligBørs. Det vil sige, at der i 2024 var afsat i alt 130.000 kr. fra §18-puljen til afholdelse af FrivilligFejring.

Handicaprådets budget til uddeling af Handicapprisen (10.000 kr.) var desuden en del af det samlede budget for FrivilligFejring.

Således var det samlede budget for FrivilligFejring i 2024 på 140.000 kr.

#### Anbefalinger til økonomi for FrivilligFejring 2026 og frem

I budgettet for §18-puljen for 2025 og 2026 er der allerede afsat cirka 71.000 kr. årligt til afholdelse af FrivilligFejring (FrivilligBørs). Det vil sige, at der på nuværende tidspunkt er afsat cirka 140.000 kr. fra §18-puljen til afholdelse af FrivilligFejring. Administrationen anbefaler, at der årligt afsættes yderligere 25.000 kr. fra §18-puljen til FrivilligFejring,

så budgettet for FrivilligFejring løftes med i alt 50.000 kr. Bevilliges de ekstra midler ikke vil arrangementet skulle tilpasses således at det kan afholdes inden for den afsatte ramme. Fx. således at der deltager færre personer, at forplejningen reduceres mv.

Forslaget om at øge budgettet til FrivilligFejring behandles i forbindelse med afrapporteringen af anvendelsen af Servicelovens § 18 midler på Sundhed- og Ældreudvalgets møde den 2. april 2025 i en særskilt sag.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## Punkt 4: Evaluering af udvalgets arbejde

00.22.04-A00-4-21

### Beslutning

Evalueret;

- Anerkendelse til formanden for god mødeledelse og forberedelse inden møderne
- Der er et ønske om at fastholde den gode retning, som udvalget og administrationen sammen har skabt
- Der er besluttet en strategisk retning gennem bl.a. udviklingsplanen for Sundheds- og Ældreområdet, Plejebolig strategi og der har været fokus på økonomisk ansvarlighed.
- Der er truffet mange beslutninger, som er blevet ført ud i livet
- Gode dialoger i udvalget og et godt samarbejds-klima
- Anerkendelse til forvaltningen i forhold til, at der bliver lagt de rette sager op og med det rette indhold
- Ønske om at dagsorden kan komme om torsdagen, hvis muligt

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalgets arbejde evalueres

### Sagsfremstilling

Udvalget er nu i gang med sidste år af sit virke, og det er derfor relevant med en evaluering af udvalgets arbejde med afsæt i følgende punkter:

- Udvalgmøderne, herunder
  - forberedelse
  - afvikling
  - mødeledelse
- Det faglige indhold på møderne, herunder
  - sammensætning af dagsordener og balancen mellem de forskellige områder
  - administrationens formidling i sagsfremstillinger
  - besøg af gæster på møderne

### Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

# Punkt 5: Temadrøftelse om ny strategi for samarbejde med civilsamfundet

29.00.00-P20-28-24

## Beslutning

- Udvalget havde en temadrøftelse.
- Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget den 22. januar 2025

### Indstilling

- udkastet til procesplan for udarbejdelse af en opdateret strategi for samarbejdet med civilsamfundet drøftes
- udkastet til procesplan for udarbejdelse af en opdateret strategi for samarbejdet med civilsamfundet godkendes.

### Beslutning

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Godkendt.

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- der på baggrund af input fra de 11 interviews afholdes en temadrøftelse på mødet
- det foreløbige program til temamødet den 2. juni 2025 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

På Sundheds- og Ældreudvalget møde den 22. januar 2025 blev procesplanen for udarbejdelse af en ny strategi for samarbejde med civilsamfundet godkendt.

Som en del af arbejdet med procesplanen er der den 5. Marts 2025 afholdt møde med Centerlederen i Frivilligcenteret, projektlederen i fællesskaber uden grænser og frivilligkonsulenten i Sundhed og Ældre, hvor opmærksomhedspunkter ift. udarbejdelse og implementering af en ny strategi blev drøftet. Desuden blev spørgsmål til interview med frivillige drøftet samt hvilke aktører, der kunne være relevante at interviewe i processen. For at komme hele vejen rundt blev interviewkredsen udvidet, så der er 3 målgrupper fordelt på 11 interviews:

- Frivillige, som er direkte involveret i det frivillige arbejde (aktivitetscenter, ungeaktivitet, vennekreds)
- Medlemmer fra organisationer og foreninger (Ældresagen, idrætsforening, kulturforening, Lykke-liga, FCM samfund)
- De der arbejder med frivillige (Centerlederen i Frivilligcenter, projektlederen i fællesskaber uden grænser, frivilligkonsulenten i Sundhed og Ældre)

De 11 interviews har taget udgangspunkt i følgende emner:

- Hvorfor gik du i gang med at være frivillig?
- Hvad driver dig som frivillig?
- Hvad vil være vigtigt for dig, hvis du f.eks. skulle være frivillig på et plejecenter?
- Hvad giver dig energi som frivillig ?
- Hvad kan tage energien fra dig som frivillig?
- Hvornår føler du din indsats som frivillig bliver anerkendt?

Input fra disse interviews præsenteres på mødet og det foreslås, at udvalget med baggrund heri afholder en temadrøftelse og kommer med input til det videre arbejde med civilsamfundsstrategien.

## **Input fra projekt "Plejecentre med nærvær og livsglæde"**

I forbindelse med opstarten af projektet om "Plejecentre med nærvær og livsglæde", blev der den 21. februar afholdt en opstarts workshop, hvor der deltog frivillige fra plejecentrene og i den forbindelse blev 2 frivillige interviewet om, hvad der er vigtigt som frivillig. Her kom følgende frem:

- At det skal give mening for den enkelte og det er ikke sikkert, at det er det samme, der er vigtigt for alle
- At det er vigtigt at blive spurgt om noget man er god til
- At der er forplejning
- At dem man samarbejder med er venlige, ydmyge og tålmodige
- At man føler sig velkommen
- At man føler sig set
- At ordet tak kan ikke misbruges - det er vigtigt at blive takket for det arbejde man gør som frivillig

Alle input skal bruges i udarbejdelse af den nye strategi, men også i planlægningen af temamødet, som afholdes den 2. juni 2025 klokken 16.00-20.00.

## **Program til temamøde den 2. juni 2025**

Der er lagt op til en proces med flere forskellige temaer, som skal bidrage til, at det efterfølgende er muligt at udarbejde en ny strategi, som tilkendegiver, hvordan Ikast-Brande Kommune vil styrke samarbejdet mellem civilsamfund og Sundhed og Ældre.

Deltagerkreds: Sundheds- og Ældreudvalget, aftaleholdere, frivillige, ældreråd, repræsentanter fra erhvervslivet, borgere og relevante medarbejdere og ledere. Det er planen, at deltagerne skal dække bredere end de aktører, der primært er aktive i Sundheds- og Ældreområdet med henblik på at få nye perspektiver på frivillighed og samskabelse. Centerlederen i Frivilligcenter, projektlederen i fællesskaber uden grænser, frivilligkonsulenten i Sundhed og Ældre har givet tilsagn om at bidrage til at understøtte opgaven med at rekruttere deltagere til mødet og give input til programmet.

Det foreløbige udkast til programmet ser således ud:

Klokken 16:00-16:15: Velkomst og formål med temamødet og introduktion til program og deltagere

Klokken 16:15-16:45: Inspirationsoplæg om frivillighed og samarbejde mellem kommune og civilsamfund

Klokken 16:45-17:30: Begrebscafé - Frivillighedsbegrebet i fremtiden - Hvad betyder frivillighed i Sundheds- og ældreområdet? Er "frivillig" det rigtige ord? Skal vi tale om f.eks. medborgerskab eller samskabelse? Hvordan kan vi sammen styrke samarbejdet mellem kommune og civilsamfund

Klokken 17:30-18:00: Pause med mad og netværk

Klokken 18:00-18:30: Vigtige ord i en ny strategi

Klokken 18:30-19:15: Hvordan kommer strategien til at leve?

Klokken 19:15-19:45: Konkrete anbefalinger

Klokken 19:45-20:00: Afrunding, hvad er de næste skridt og hvad sker der med alle input

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## Punkt 6: Anlægsoverførsler 2024-2025

00.32.10-Ø00-1-25

### Beslutning

Anbefales.

### Behandlingsforløb

Udviklings- og Erhvervsudvalget 2. april 2025  
Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 2. april 2025  
Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 2. april 2025  
Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025  
Arbejdsmarked-, Psykiatri- og Handicapudvalget 2. april 2025  
Økonomi- og Planudvalget 8. april 2025  
Byrådet 28. april 2025

### Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- der overføres 4.706.000 kr. fra 2024 til 2025
- beløbet gives som en tillægsbevilling i 2025.

### Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Ifølge tidsplanen for regnskabsaflæggelsen for 2024, skal udvalget behandle ansøgninger om overførsel af ikke brugte anlægsmidler fra 2024 til 2025.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med Sundheds- og Ældreområdet og økonomiafdelingen.

Der er overførsels adgang på restbudgettet på uafsluttede anlægsopgaver.

Restbudgettet er prisfremskrevet med 2,2% i lighed med tidligere år.

Kontoområder (1.000 kr.)		Korrigeret budget 2024	Regnskab 2024	Restbudget 2024	Overførsel 2024-2025	Overførsel 2023-2024
		<b>17.434</b>	<b>13.248</b>	<b>4.186</b>	<b>4.706</b>	<b>1.422</b>
40 Sundheds- og Ældreudvalget	U	18.394	14.208	4.186		
	I	-960	-960	0	4.706	1.422
07 Sundhed	U	0	0	0	0	0
	I					
08 Ældre	U	18.394	14.208	4.186		
	I	-960	-960	0	4.706	1.422

Oversigt over afsluttede anlægsregnskaber er vedlagt sagen.

Anlægsopgørelsen ultimo 2024 er vedlagt som lukket bilag.

### Budgetmæssige konsekvenser

Der meddeles en tillægsbevilling på netto 4.706.000 kr. i 2025.

### Bilag

Afsluttede anlægsregnskaber ultimo 2024

# Punkt 7: Godkendelse af regnskabsbemærkninger 2024 samt driftsoverførsler 2024-2025

00.32.10-Ø00-4-25

## Beslutning

Anbefales.

## Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 2. april 2025

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 2. april 2025

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 2. april 2025

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

Udviklings- og Erhvervsudvalget 2. april 2025

Økonomi- og Planudvalget 8. april 2025

Byrådet 28. april 2025

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- der overføres 54.563.000 kr. fra 2024 - 2025. Beløbet gives som en tillægsbevilling i 2025
- regnskabsbemærkninger for 2024 godkendes.

## Sagsfremstilling

Overførsler:

Ifølge tidsplanen for regnskabsaflæggelsen for 2024 skal udvalget behandle ansøgningen om overførsel af uforbrugte driftsmidler fra 2024-2025.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med aftaleenhederne, fagområdet og økonomiafdelingen.

Ifølge dialog baseret aftalestyring er der overførsels adgang for såvel over- som underskud. Budgetsikkerhed er en forudsætning, hvilket betyder, at præmisserne for overførslerne er kendt, og ikke ændres i løbet af året. Der er i budgetåret overførsels adgang mellem lønmidler og øvrige driftsmidler.

Undtagelser for overførsler:

Der er en række områder, der er undtaget for overførsels adgang. Dette gælder for mellem kommunale betalinger. Myndighedsområder, der indgår i en form for BUM-model, og dermed bestiller ydelser hos andre, får ikke deres over-/underskud overført.

Overførsel på udvalgets område:

I alt overføres der fra 2024 til 2025 54.563.000 kr. Der vedlægges specifikationer af overførslerne.

Af tabellen fremgår overførslerne på hvert politikområde: (opgjort i 1.000 kr.)

Kontoområder (1.000 kr.)	Korrigeret budget 2024	Regnskab 2024	Restbudget 2024	Overførsel 2024-2025	Overførsel 2023-2024
40 Sundheds- og Ældreudvalget	655.866	595.089	60.777	54.563	44.653
06 Ældre	207.992	203.241	4.751	6.166	5.016
07 Sundhed	447.874	391.848	56.026	48.397	39.637

af årets meropsparing kan blandt andet henføres til:

- Telemedicin, endnu ikke fuldt opstartet +2.5 mio. kr. Forventes anvendt i forbindelse med kommende telemedicinske og velfærdsteknologiske projekter.
- Opsparing til investeringer Brandlundparken 2025 +0.5 mio. kr.
- Opsparede midler til bilindkøb, jævnfør aftale om finansiering af biler til Hjemmepleje, Sygeplejen og Træning +1.5 mio. kr.
- Effekt af korrigerende handlinger på plejecentre og effekt af kørselsudbud +2.2 mio. kr.
- Produktionskøkkenet har hentet tidligere års underskud og opsparet til nye kølebiler i nærmest fremtid +1.5 mio. kr.
- Investering af nye biler på hjælpemiddeldepotet -0.8 mio. kr.
- Ikke anvendte midler i Sundhed og Omsorgspuljen +0.5 mio. kr.

En væsentlig del af den store overførsel kan henføres til elev- og uddannelsespuljen. her overføres 18.460.000 kr., som skal anvendes til finansiering af social- og sundhedselever, samt forskellige rekrutteringsindsatser.

Kærmindeparkens regnskab for 2024 -1.1 mio. kr. I 2023 var underskuddet -0,9 mio. kr. I 2021-2022 har Kærmindeparken haft positive overførsler, hvilket bevirker deres nuværende samlede underskud til og med 2024 er -1.6 mio. kr.

Regnskabsbemærkninger:

Styrelsesloven fastsætter, at årsregnskabet i fornødent omfang skal være ledsaget af bemærkninger, navnlig vedrørende væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabsbeløb. Ud fra væsentlighedskriterier udarbejdes der bemærkninger til driftsindtægter og -udgifter i forhold til det korrigerede budget på bevillings niveau. Der skal være en væsentlig "kroneafvigelse" af det korrigerede budget. Væsentligheden vurderes fra område til område.

Regnskabsbemærkningerne, som beskriver overførslen pr. politikområde, er vedlagt sagen.

Bilag: Overførsler 2024-2025 samt regnskabsbemærkninger 2024.

## Budgetmæssige konsekvenser

Der skal søges en tillægsbevilling på 54.563.000 kr. i 2025.

## Bilag

Regnskabsbemærkninger 2024

Overførsler 2024-2025

## Punkt 8: Plejeboligstrategi 2025-2040

27.42.00-P00-5-18

### Beslutning

- anbefales.
- Godkendt.
- Taget til efterretning.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget, 2. april 2025

### Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- den opdaterede plejeboligstrategi anbefales
- ovenstående sendes i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.
- procesplanen for tilpasning af plejeboligkapaciteten tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Byrådet fik 29. april 2024 en orientering om resultatet af en analyse af kommunens plejeboligkapacitet. Analysen viser bl.a., at der forventes at blive behov flere plejeboliger i de kommende år. Sundheds- og Ældreudvalget blev derfor på mødet 28. august 2024 orienteret om mulige greb til at øge plejeboligkapaciteten. På baggrund af orienteringen besluttede udvalget, at muligheder skulle drøftes i det samlede Byråd på et dialogmøde i 1. kvartal 2025. Dialogmødet fandt sted 5. marts 2025.

Sundheds- og Ældreudvalget præsenteres i denne sag for et forslag til en opdateret plejeboligstrategi med henblik på at sende denne i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet. Sundheds- og Ældreudvalget præsenteres ligeledes for en procesplan for tilpasning af plejeboligkapaciteten i kommunen. Forslaget til en opdateret plejeboligstrategi er vedlagt som bilag.

### Opdateret plejeboligstrategi: Principper for kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet

Ikast-Brande Kommunes nuværende plejeboligstrategien blev vedtaget i Byrådet 22. marts 2021. I juni 2022 blev strategien opdateret med nye faktuelle oplysninger. Siden da har Byrådet truffet en række beslutninger, som har betydning for strategien. Strategien er derfor blevet konsekvensrettet ud fra dette. Der er tale om to tilretninger af principperne for kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet.

For det første besluttede Byrådet 19. december 2022, at kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet fremadrettet skal tage afsæt i en dækningsgrad på 11 procent frem for de 14 procent, som fremgik af den oprindelige strategi. Dette svarer til, at der cirka er en plejebolig til rådighed for hver niende borger over 80 år, hvilket er den aldersgruppe, som plejeboliger typisk er relevante for. Dækningsgraden blev sænket, da plejecentrene på daværende tidspunkt havde store udgifter til tomgangsleje, fordi kapaciteten var for stor. Det blev samtidig besluttet, at dækningsgraden skal genovervejes i tilfælde af, at kommunens plejeboligaranti på 2 måneder ikke længere kan overholdes eller hvis søgningen til plejeboliger modsat fortsætter med falde. Det blev dermed understreget, at sigtelinjen for kommunens plejeboligkapacitet er, at den nationale plejeboligaranti på 2 måneder kan overholdes.

Det skal her bemærkes, at plejeboligarantien giver borgere i målgruppen ret til en plejebolig i kommunen som helhed i løbet af 2 måneder. Der er ingen tidsfrist for, hvornår kommunen skal opfylde borgernes eventuelle mere specifikke boligønsker. Det betyder, at borgere med akut behov for en plejebolig må tage i mod et tilbud om en plejebolig, der måske ligger langt fra deres foretrukne placering. Historisk set har borgere haft større mulighed for at få opfyldt specifikke ønsker, da kommunen har haft en overkapacitet af plejeboliger. Kommunen står nu i en anden situation, hvor

plejeboligkapaciteten stort set er udnyttet fuldt ud. Derfor kan borgerne opleve, at valgfriheden på plejeboligområdet er blevet mindre over tid.

For det andet besluttede Byrådet 18. marts 2024, at der fremadrettet er to boligtyper på plejecentrene; almene plejeboliger og specialplejeboliger. Der er tale om en formalisering af flere års praksis. Almene plejeboliger er for ældre borgere, der har funktionstab som følge af demenssygdom, kognitive udfordringer eller somatisk sygdom. Borgerne har nedsat egenomsorg og behov for hjælp til personlig pleje. Borgerne kan have adfærdsændringer som følge af sygdom, f.eks. demens. Eventuelle adfærdsændringer er af et omfang, hvor borgerne kan rummes og trives på et almindeligt plejecenter i almindelig leve/bo miljø. Specialplejeboliger er for ældre borgere, der har demenssygdom eller anden kognitiv funktionsnedsættelse, og som har adfærdsmæssige og psykiske symptomer (BPSD-symptomer) på mistriksel i en grad, at det kalder på særlige tilpasninger i samspillet mellem personen og det omgivende sociale miljø.

Alle almene plejecentre skal kunne tage i mod borgere, der ved indflytning ikke i svær grad er udfordret af en demenssygdom. Udvikler borgernes demenssygdom sig under opholdet, vil borgerne som udgangspunkt heller ikke blive tilbudt at flytte til en specialplejebolig. Medfører udviklingen i borgerens demenssygdom et særligt behov for støtte, vil dette blive håndteret på individuel basis.

Alle boliger på Bøgdildlund og Østervang er på nuværende tidspunkt kategoriseret som specialplejeboliger. Det samme gælder 9 plejeboliger på Kærmindeparken. Boligerne på Engparken, Solbakken og Rolighedsparken samt de resterende boliger på Kærmindeparken er kategoriseret som almene plejeboliger.

Der er ikke foretaget ændringer i de øvrige principper for kapacitetsplanlægning på plejeboligområdet. Dvs. at følgende principper fortsat gør sig gældende:

- Nye plejecentre består minimum af 48 boliger og er opdelt i boenheder med ca. 12 boliger i hver.
- Der skal fortsat være plejecentre i alle de fire geografiske områder, som befolkningsprognosen bygger på: Nørre Snede-Ejstrupholm, Brande, Bording-Engesvang og Ikast.
- Personalet skal bestå af flere forskellige social- og sundhedsfaglige professioner.
- Alle medarbejdere på plejecentrene skal have lyst og evner til at samarbejde med borgere med demens.

### **Opdateret plejeboligstrategi: Forventet behov for plejeboliger 2025-2040**

Plejeboligstrategien indeholder en prognose for behovet for plejeboliger frem mod 2040. I den opdaterede strategi indgår de prognoser, der fremgår af den plejeboliganalyse, som blev forelagt for Byrådet 29. april 2024. Plejeboligstrategien beskriver det forventede plejeboligbehov på kort, mellemlang og lang sigt. Udviklingen i behovet for plejeboliger giver anledning til at tilpasse plejeboligkapaciteten. Procesplanen for dette fremgår sidst i denne sag.

Nedenfor er plejeboligbehovet opsummeret. Behovet er estimeret ud fra, at den lovbestemte plejeboliggaranti på 2 måneder skal overholdes for kommunen som helhed, hvilket vurderes at kunne ske med en dækningsgrad på 11 procent.

Ifølge prognoserne vil den nuværende kapacitet inden udgangen af 2026 ikke længere være tilstrækkelig til, at den nationale plejeboliggaranti kan overholdes. Der forventes således at blive behov for yderligere 9 plejeboliger inden udgangen af 2026. Behovet forventes særligt at være stigende i Ikast. Allerede nu er kapaciteten udfordret i Ikast. Dette er i nedenstående tabel 1 illustreret ved, at de tre plejecentre i Ikast har de højeste belægningsprocenter i kommunen. Da det ikke er muligt at bygge nye plejeboliger så hurtigt, vil behovene på kort sigt skulle dækkes på anden vis. Det kan eksempelvis være ved at tage eksisterende boliger i brug som plejeboliger, som på nuværende tidspunkt er taget ud af drift. Det er forventningen, at der vil kunne tilvejebringes yderligere 10-15 plejeboliger på denne måde.

Ifølge prognoserne vil der frem mod 2030 blive behov for at udvide den nuværende kapacitet med 36 plejeboliger mere end kommunen råder over i dag. Behovet forventes ifølge prognoserne særligt at være i Ikast og i nogen grad i Brande. I forhold til Brande skal det bemærkes, at selvom dækningsgraden med 7,8 procent i dag er lavere her end i den øvrige kommune, opleves der ikke et aktuelt behov for flere plejeboliger i Brande. Selvom antallet af ældre også forventes at stige i områderne Bording-Engesvang og Nørre Snede-Ejstrupholm, er det ikke forventningen, at stigningerne har et omfang, der skaber behov for yderligere plejeboliger. Det skyldes, at de nuværende dækningsgrader i Bording-Engesvang og Nørre Snede-Ejstrupholm med henholdsvis 15,7 og 14,9 procent jf. tabel 1 er højere end de 11 procent, den fremtidige kapacitet planlægges efter.

Et plejeboligbehov på 36 boliger kan ikke dækkes ved hjælp den eksisterende bygningsmasse. Der er derfor behov for, at en privat operatør eller kommunen bygger nye boliger. Da det tager ca. fire år at planlægge og bygge nye plejeboliger, vil

der være behov at træffe en beslutning om dette inden for en kortere tidshorizont. Jo senere beslutningen tages, jo større er risikoen for, at den nationale plejeboligaranti ikke vil kunne overholdes. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det kan blive dyrt både menneskeligt, fagligt og økonomisk, hvis der er for få plejeboliger til rådighed. Det er eksempelvis dyrere for kommunen at lade borgere vente på korttidspladserne. Får borgerne mere end ca. 14 timers hjemmepleje om ugen, er det også dyrere at levere pleje i eget hjem frem for på et plejecenter.

Fra 2031 til 2040 forventes plejeboligbehovet at stige yderligere, hvorefter det forventes at stabilisere sig. I 2035 vil der ifølge prognosen være behov for 52 boliger mere end i dag, og i 2040 forventes dette at stige til 55 boliger. Ifølge prognosen er det i Brande og Ikast, at behovet forventes at stige. Der ser således ikke ud til at blive behov for flere plejeboliger i områderne Bording-Engesvang og Nørre Snede-Ejstrupholm de kommende 15 år. Det er forbundet med stor usikkerhed at vurdere behovet så langt ud i fremtiden. Man bør derfor se tiden an, inden man taget stilling til, hvordan det forventede langsigtede ekstra plejeboligbehov vil skulle dækkes.

**Tabel 1: Dækningsgrader og belægningsprocenter, 2024**

	Bording-Engesvang	Brande	Ikast			Nørre Snede-Ejstrupholm	
Dækningsgrad	15,7	7,8	9,5			14,9	
Plejecentre	Kærmindeparken	Engparken	Bøgildlund	Grønneparken	Rolighedsparken	Solbakken	Østervang
Belægningsprocent	95,1	95,8	97,5	98,1	96,5	95,4	89,2

### Procesplanen for tilpasning af plejeboligkapaciteten

Som led i tilpasningen af plejeboligkapaciteten forventer administrationen i den kommende tid at forelægge en række dagsordenspunkter for Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet. Det drejer sig i første omgang om fire dagsordenspunkter:

- Følges indstillingen til denne sag, vil sagen efter høringsperioden blive forelagt for Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet i juni med henblik på endelig godkendelse af plejeboligstrategien.
- Parallelt med denne sag forelægges en sag om genåbning af de 9 plejeboliger på Rolighedsparken, som blev midlertidigt lukket i december 2022 pga. overkapacitet af plejeboliger i kommunen. Sagen forelægges allerede nu, da der allerede er mangel på plejeboliger i Ikast. De tre plejecentre i Ikast har således de højeste belægningsprocenter, og aktuelt er der bl.a. flere borgere på korttidspladserne, som venter på en bolig i Ikast. Sagen behandles i Sundheds- og Ældreudvalget med henblik på at sende sagen i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre.
- Følges indstillingen til sagen om Rolighedsparken, vil sagen efter høringsperioden blive forelagt for Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet i juni med henblik på endelig godkendelse af genåbningen.
- Vedtages den opdaterede plejeboligstrategi, vil Sundheds- og Ældreudvalget i juni få forelagt en sag om tilpasning af plejeboligkapaciteten på kort og mellemlang sigt. Økonomi- og Planudvalget og Byrådet vil efterfølgende også blive inddraget i dette. Hvordan og hvornår vil afhænge af, hvad der beslutes i Sundheds- og Ældreudvalget.

## Bilag

Plejeboligstrategi 2025-2040

# Punkt 9: Genåbning af boliger 9 plejeboliger på Rolighedsparken, Ikast

27.42.00-P00-5-18

## Beslutning

Dot 1: anbefales.

Dot 2: godkendt

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det anbefales, at 9 boliger på Rolighedsparken beliggende på Rolighedsvej 4 genåbnes som plejeboliger
- ovenstående sendes i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

## Sagsfremstilling

Byrådet vedtog 19. december 2022 at reducere kapaciteten på Rolighedsparken i Ikast, som Ikast-Brande Kommune ejer. Dette skete ved at indstille udlejningen af 9 boliger beliggende i den selvstændig fløj Rolighedsvej 4. En endelig lukning af fløjen skulle først ske over tid, da de borgere, der bor i plejeboligerne, har ret til at blive boende. Baggrunden for beslutningen var et behov for at reducere antallet af tomme plejeboliger i kommunen. Det var Byrådets hensigt, at de ni boliger eventuelt skulle anvendes til andre kommunale målgrupper. En anden mulighed var, at de skulle nedlægges som plejeboliger og frasælges. Administrationen har ikke indledt processen med at finde en ny anvendelse af boligerne, da dette har været ønskeligt så længe over halvdelen af boligerne fortsat var beboet.

I den seneste periode har administrationen kunne konstatere, at der er et aktuelt behov for flere plejeboliger i Ikast. De tre plejecentre i Ikast har således de højeste belægningsprocenter af alle plejecentre i kommunen. Aktuelt er der desuden flere borgere på korttidspladserne, som venter på en plejebolig i Ikast. Dette er utilfredsstillende for de pågældende borgere, men det er også uhensigtsmæssigt for kommunen, da korttidspladserne er et dyrere og mere specialiseret tilbud, end disse borgere har behov for.

Et helt naturligt greb i forhold til at håndtere denne udfordringer er at benytte de 9 boliger på Rolighedsvej 4. Det vil være muligt at genåbne Rolighedsvej 4 i løbet af 1-2 måneder. Genåbningen vil kunne ske uden anlægsudgifter eller ekstra driftsudgifter. Sidstnævnte skyldes, at Rolighedsparken har bevaret budget til 52 boliger, da lukningen af de ni boliger ikke er effektueret. Det skal bemærkes, at det forventede provenu ved lukningen naturligvis ikke vil blive realiseret. Det forventede provenu er dog heller ikke indregnet i finansiering af nuværende eller fremtidige tiltag i kommunen.

Den faglige motivation for at lukke boligerne på Rolighedsvej 4 var, at det kan være svært at få dagligdagen til at hænge sammen, når man har en relativ lille boenhed, der ligger relativt langt fra resten af centeret. Denne udfordring vil bestå, hvis boligerne genåbnes. Administrationen vurderer dog, at Rolighedsparken er i stand til at håndtere denne udfordring inden for den nuværende ramme.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

# Punkt 10: Forebyggelsesindsatser i Sundhed og Ældre

00.15.00-A00-43-24

## Beslutning

Godkendt.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- oplægget til en ændret forebyggelsesindsats sendes i høring med henblik på at forebyggende hjemmebesøg nedlægges, og at forebyggelsesindsatsen fremover tilrettelægges med afsæt i brobygning til civilsamfundsaktører og målrettes de mest sårbare borgere.

## Sagsfremstilling

Leder af Træning og Sundhedsfremme Birthe Haxholm deltager i forbindelse med behandling af emnet og giver et oplæg med flere tanker om, hvordan forebyggelsesindsatsen skal foregå fremadrettet i Sundhed og Ældre. På baggrund af oplægget har Sundheds- og Ældreudvalget en drøftelse med henblik på at kvalificere og give input til oplægget.

### Baggrund

I forbindelse med, at den nye Ældrelov som blev vedtaget 19. dec. 2024 og træder i kraft pr. 1 juli 2025, er der flere ændringer i forhold til forebyggelsesindsatserne. Det betyder blandt andet, at servicelovens §79a om forebyggende hjemmebesøg ophører pr. 1. juli 2025, og der er nye paragraffer i Ældreloven, som kræver forebyggende indsats på en anden måde end i dag.

Der er i Ældreloven 3 paragraffer, der direkte omhandler forebyggelse:

§ 4. Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsats målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale.

§ 5. Tilbud efter §§ 10 og 11 skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

§ 6. Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, som ikke modtager tilskud eller støtte efter anden lovgivning. Kommunalbestyrelsen fastsætter retningslinjer for, hvilke personer der kan benytte tilbuddene.

Og af §7 fremgår, at kommunen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet, hvilket også er et bærende element i Regeringens Ældrereform.

Den nye Ældrelov og Ældrereformen har dermed stort fokus på forebyggelse, hvor især de sårbare ældre er i centrum, og hvor samspillet mellem kommune og civilsamfundet skal spille en rolle. I forbindelse med den nye Sundhedsreform, som er gældende fra januar 2027, forventes der en del ændringer inden for den patientrettede og borgerrettede forebyggelse. Fremadrettet vil der dog fortsat være et stort fokus på at sikre et godt samspil mellem nedenstående forslag til brobyggerindsats og øvrige forebyggende indsats i regionen og kommunerne.

### Forebyggelse i en ny form

På baggrund af Ældreloven og Ældrereformen er Træning og Sundhedsfremme i gang med at udarbejde en plan for, hvordan forebyggelsesopgaverne fremadrettet skal organiseres og varetages. Der er afviklet workshop med medarbejderne med henblik på idéudvikling på indsatserne og de fremtidige opgaver.

Det er planen, at de eksisterende borger- og patientrettede holdtilbud f.eks. nikotinstop, Lær at leve med kroniske sygdomme osv. fortsætter, men der vil formentlig efter 1. januar 2027, hvor Sundhedsreformen træder i kraft, være behov for en tilpasning af tilbuddene. Desuden etableres et brobyggerkorps, som skal sikre nedenstående:

- Mere intern brobygning mellem de indsatser kommunen varetager i dag og ud i civilsamfundet f.eks. brobygge fra sundhedstilbud, træningsindsatser, sygeplejeklinik, frivilligkonsulent. Dette skal bidrage til, at borgerne understøttes i at finde og igangsætte relevante forebyggende indsatser i foreninger mm.
- Følge de borgere fysisk afsted til tilbud, som ikke selv kan komme videre efter at være blevet guidet. Dette skal gerne ske i samarbejde med frivillige via en "følge med" ordning, som hjælper borgere ud i aktiviteter.
- Brobygning omkring borgere som får helhedspleje, hvor brobyggerkorpsen hjælper borgere til at mødes med andre borgere i det geografiske område, hvor de bor. F.eks. a la social dining, social meeting, gåture osv. Her skal brobyggerne understøtte etablering og opstart af små grupper med henblik på, at grupperne efterhånden bliver selvkørende eventuelt understøttet af frivillige.
- De praktiserende læger skal have en direkte indgang til en kommunal brobygger ifm. borgere, der klarer sig selv, men er sårbare, ensomme eller i risiko for at blive ensomme. Her er planen at udvikle samarbejdsformer, således at de borgere som er særligt sårbare og udfordrende for lægerne at hjælpe videre, får bedre mulighed for hjælp til netværk og socialt samvær.
- Der tages først og fremmest udgangspunkt i at hjælpe borgere hen til nogle af de mange eksisterende indsatser og tilbud i civilsamfundet og kommunen. Der, hvor der er andre behov, kan der eventuelt oprettes nye indsatser sammen med civilsamfundet eller kommunalt.

For at kunne implementere ovenstående indsatser er det planen at nedlægge de nuværende forebyggende hjemmebesøg i den form de har nu. De forebyggende medarbejdere skal i stedet have stillinger som brobyggere både internt i Sundhed og Ældre, hvor de fortsat skal tale med primært de mest sårbare borgere, og understøtte dem videre i de relevante tilbud. Desuden skal de varetage samarbejdet med de praktiserende læger og de forskellige frivillige foreninger, ligesom de gennem synlighed i offentligheden skal gøre det nemmere at finde borgere, som har brug for en forebyggende indsats. De forebyggende medarbejdere har allerede erfaringer at bygge videre på ift. et projekt, der tidligere har været i gangsat med værdighedsmidler til bl.a. at følge borgere afsted til aktiviteter. Der er allerede igangsat en proces med inddragelse af de 4 forebyggende medarbejdere, som er omfattet af den nye lovgivning på området.

Det er hensigten at denne organisering kan understøtte formålet med Ældreloven og Ældrerformen, om en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst mulig omfang at tage vare på egne behov. Indsatserne vil derfor både være forebyggelse ift. at miste fysisk formåen, men også at forebygge ensomhed og bevare sociale relationer.

Forslaget til planen er drøftet med Ældrerådet på møde den 28. februar, hvor Ældrerådet gav input til forslaget, der efterfølgende er indarbejdet i planen.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 11: Status på kørsels- og elbilanalyse

29.00.00-P20-19-23

## Beslutning

Dot 1: Taget til efterretning

Dot 2: Godkendt

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2 april 2025

## Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024, pkt. 6

## Indstilling

Direktør for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om status på kørsels- og elbilanalysen tages til efterretning
- Sundheds- og Ældreområdet arbejder videre med at lave de evt. organisatoriske tilpasninger løbende.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget blev den 4. december 2024 orienteret om igangsættelsen af den kørsels- og elbilanalyse, som byrådet afsatte midler til i budget 2024-2027. Udvalget blev desuden orienteret om, at administration har igangsat implementeringen af et ruteplanlægningsværktøj i hjemme- og sygeplejen.

I denne sag gives en status på arbejdet med både analysen og implementeringen af ruteplanlægningsværktøjet.

### Kørsels- og elbilanalyse

Analysen skal give et billede af, hvordan kørslen i Hjemme- og Sygeplejen løses i dag, samt hvordan den kan optimeres. Analysen giver et helhedsbillede af betingelserne for planlægning af ydelser til borgere, som har behov for Hjemme- og eller Sygeplejen. I analysen kigges der eksempelvis nærmere på:

- Hvordan levering af ydelser og transport planlægges i dag
- Distriktsstruktur og indmødesteder
- Brugen af selvstyrende teams
- Køretøjsflådens sammensætning herunder brugen af cykel- og gåruter
- Kontinuiteten i hvilke medarbejdere, der besøger den enkelte borger

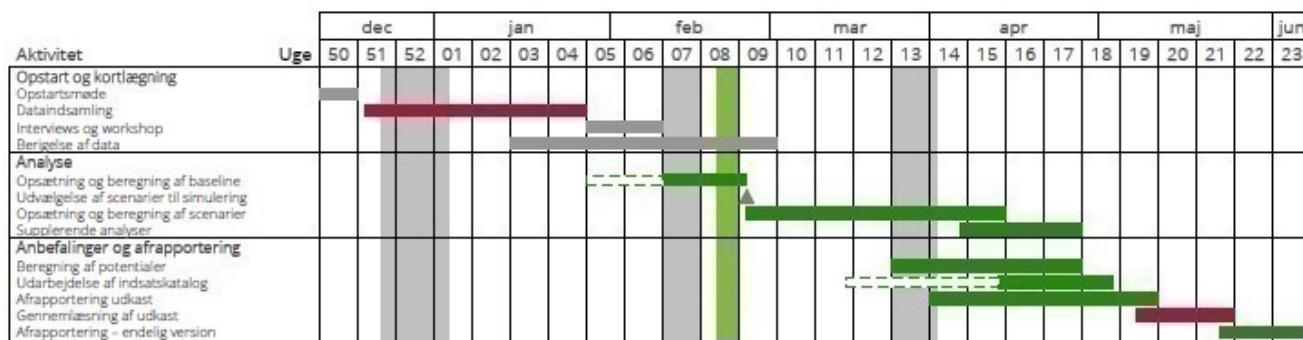
På baggrund af analysen opstilles en række scenarier for, hvordan kørslen i hjemme- og sygeplejen kan tilrettelægges fremadrettet. I scenarierne vil man eksempelvis afdække konsekvenser ved at:

- Udskifte biler i Hjemmeplejen og Sygeplejen samt Træning og Sundhedsfremme med elbiler
- Ændre på distrikter og/eller indmødesteder
- Øge eller reducere kontinuiteten i besøgene hos den enkelte borger

Sundheds- og Ældrechefen vil på mødet præsentere de konkrete scenarier, som vil blive behandlet i analysen.

Resultaterne fra analysen forventes at foreligge i juni 2025, hvor resultaterne vil kunne blive præsenteret for udvalget. Eventuelle beslutninger om ændringer i organisering eller andet, som analysen måtte give anledning til at overveje, vil dog først blive i slutningen af 2025/primo 2026. Det skyldes, at såfremt analysen af kørselsmønstre lægger op til større ændringer i strukturer, vil det være nødvendigt at belyse og tage højde for organisatoriske og økonomiske sammenhænge, som denne analyse ikke umiddelbart tager højde for. Eksempelvis kan et forslag om ændring af indmødesteder medføre behov for etablering af nye lokaler og personalefaciliteter, ny struktur for håndtering af beklædning og understøttende funktioner, som nøglepersoner i kompetent mobilisering, demensnøglepersoner og ruteplanlægningsfunktioner mv. samt ledelsesstruktur. Det vil også være vigtigt at inddrage ledere og medarbejdere samt MED-organisationen i processen.

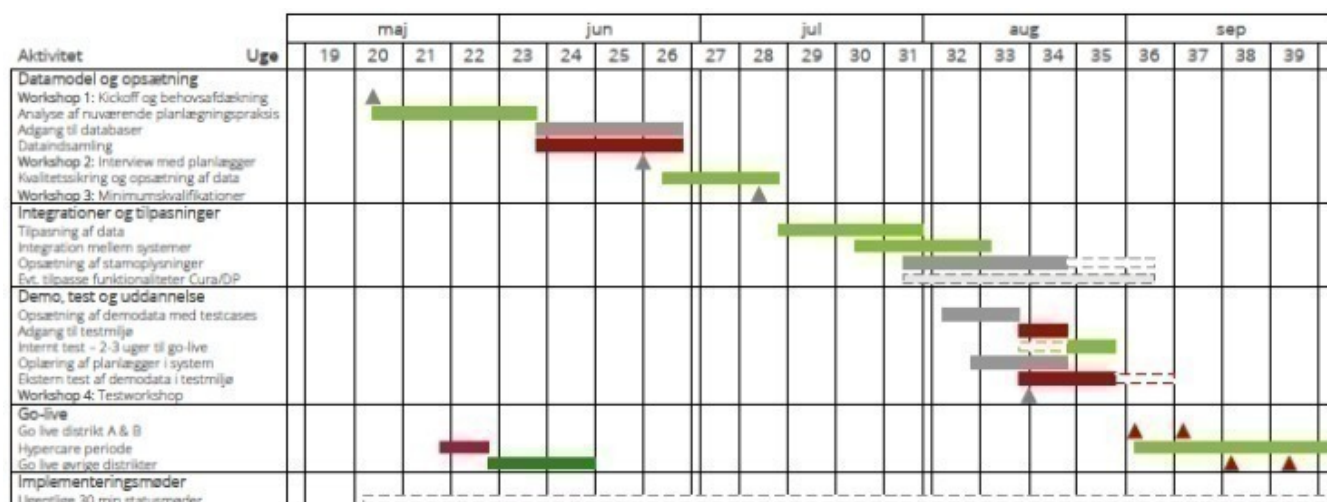
Den forventede tidsplan for analysen fremgår nedenfor.



## Ruteplanlægningsværktøj

Ruteplanlægningsværktøjet til Hjemme- og Sygeplejen hedder Deloitte Plans. Planlægningsværktøjet skal hjælpe Hjemme- og Sygeplejen med løbende at lave effektive og realistiske besøgsplaner, så mest muligt af medarbejdernes arbejdstid kan bruges ude ved borgerne frem for på landevejen. Værktøjet bygger på de samme matematiske modeller, som der bruges i ovenstående analyse. Værktøjet gør det muligt automatisk at tage højde for en lang række scenarier og hensyn, når de daglige besøgsplaner skal udarbejdes. Det betyder også, at der hurtigere kan genplanlægges ved ændringer, afbud, sygdom osv. og samtidig sikre, at faglige og individuelle krav, regler og restriktioner overholdes.

Værktøjet forventes at blive sat i drift i efteråret 2025. Den forventede tidsplan for implementeringen fremgår nedenfor.



## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## Bilag

Tidsplaner analyse og implementering af planlægningsværktøj

# Punkt 12: UTH årsrapport 2024

29.09.15-K07-9-18

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- årsrapporten for utilsigtede hændelser 2024 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Formål

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

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

Systemet Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) har indtil nu ligget organisatorisk under Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS). Den 2. oktober 2024 indgik Indenrigs- og Sundhedsministeriet en aftale med Danske Regioner om at de pr. 1. maj 2025 overtager opgaven med at modtage og analysere rapporteringer om utilsigtede hændelser samt driften af Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Det er fortsat uvist hvilken betydning denne overtagelse kan have for arbejdet med UTH fremadrettet.

Formålet med årsrapporten er at afdække, hvilke utilsigtede hændelser, der er blevet indrapporteret i 2024 i Ikast-Brande Kommune, for herigennem at bidrage til systematisk læring. Rapporten kan også være med til at understøtte tiltag, der kan forebygge forekomsten af utilsigtede hændelser.

### Definition af Utilsigtede hændelser (UTH)

Utilsigtede hændelser er defineret som begivenheder, der skader borgeren eller medfører risiko for skade som følge af medarbejderens handlinger eller mangel på samme, og som ikke skyldes borgerens sygdom. Hændelserne er utilsigtede, fordi det ikke var meningen, at det skulle ske. Ikke desto mindre har det været tæt på at have konsekvenser for borgerne eller har haft konsekvenser for borgeren.

### Hvad er en risikomanager (RIMA)

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

RIMA understøtter lokal læring og analysearbejde. RIMA har overblikket over patientsikkerhedsarbejdet og formidler viden videre til UTH-styregruppen. UTH-styregruppen mødes 3-4 gange årligt og har til opgave at beslutte og sikre implementering af forskellige indsatser og formidle vigtig viden til både chefniveau og de enkelte driftsenheder. RIMA deltager desuden i forskellige regionale samarbejdsfora.

### Opmærksomhedspunkter fra årsrapporten i 2024

Utilsigtede hændelser kan indrapporteres som enten enkeltstående hændelser direkte til Dansk Patientsikkerhedsdatabase

eller som samlerapportering.

Samlerapportering betyder, at udvalgte hændelser indrapporteres samlet hver måned til DPSD i stedet for at indrapportere hver enkelt hændelse separat. Samlerapportering har indtil maj 2024 kun kunne foretages for hændelser under kategorierne "Fald" og "Medicin ikke givet". Men fra maj 2024 er muligheden udvidet til at omfatte "Fald", "Infektioner", "Medicinadministration" og "Medicindispensering". Det er forventningen, at den nye kategorisering kan være med til at understøtte patientsikkerhedsarbejdet i den enkelte enheder endnu mere, da f.eks. kategorien Medicinadministration er blevet bredere end den tidligere "Medicin ikke givet" og derfor giver mulighed for at indberette flere hændelser omkring medicinadministration, f.eks. forkert lægemiddel, forkert patient, forkert antal piller, forkert tidspunkt, manglende dokumentation osv. Det er vigtigt for arbejdet med utilsigtede hændelser, at der er en tidlig kultur, hvor der er en positiv tilgang til indrapportering og at der følges op på indrapporteringer. Derfor er en øgning i antallet af indrapporterede hændelser ikke et udtryk for at patientsikkerheden er blevet dårligere, men et udtryk for en god kultur, hvor der er åbenhed og arbejdes med at drage læring af utilsigtede hændelser.

I Ikast-Brande Kommune er der i alt indrapporteret 3614 UTH i 2024, hvilket er det største antal nogensinde, i 2023 blev indberettet i alt 2062 UTH. Dette er en stigning på 43%. Ud af de 3614 UTH er de 256 indrapporteret som enkeltstående UTH og 3358 via samlerapportering. Der har været et fald i antallet af indrapporterede enkeltstående UTH fra 374 i 2023 til 256 i 2024 og en stigning i samlerapportering fra 1689 i 2023 til 3358 i 2024. Denne udvikling kan indikere, at de udvidede muligheder for samlerapportering har haft en positiv effekt, da det er blevet lettere at indberette og dermed et godt værktøj til at opnå målet om flere indrapporteringer.

Af årsrapporten fremgår det, at der er indrapporteret på alle 4 kategorier i samlerapporteringen, hvoraf langt de fleste er i kategorien medicinadministration (66%), og fald (23%), medicindispensering (8%) og infektioner (3%). Der er derfor særligt behov for at arbejde med at implementere samlerapportering omkring infektioner med henblik på flere indrapporteringer, som kan drages læring af til forebyggelse af infektioner.

Af Årsrapporten fremgår det desuden, at de 5 hyppigste hændelsestyper på enkelt rapportering er: Medicinering (61%), Selvskade og selvmord (9%), Overlevering af information, ansvar og dokumentation (8%), Behandling og pleje (6%) og Patientuheld herunder bl.a. fald, liftuheld, forkert vurdering af borgers fysiske formåen osv. (5%). Ligesom de forrige år er "Medicinering" den hændelsestype, der er indrapporteret flest hændelser omkring, hvilket vidner om at det er en kompleks opgave, hvor der er risiko for mange fejl. De mange indberetninger bidrager med information til at kunne arbejde med udvikle mere sikre arbejdsgange omkring medicinbehandling.

### **Handlingstiltag 2025**

På baggrund af årsrapporten arbejdes der i år 2025 bl.a. videre med følgende tiltag.

I 2024 har der været en stigning i det samlede antal af indrapporterede UTH, særligt i form af samlerapporteringer. Dette skyldes som tidligere beskrevet formentlig, at området er udvidet med flere kategorier. Administrationen vurderer derfor, at der i 2025 skal sættes et øget fokus på hvordan, der bedst kan drage nytte af samlerapporteringerne til at skabe læring på de enkelte enheder. På trods af det øgede antal indrapporterede hændelser er der fortsat et "mørketal" af hændelser, som ikke rapporteres, og der er derfor potentiale for forbedring på dette område. Særligt i forhold til indrapporteringer af infektioner og tryksår/øvrige sår er der et forbedringspotentiale.

I maj 2025 planlægges en fagdag for alle social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, hvor temaet vil være forebyggelse af urinvejsinfektion. Her vil der også være fokus på, hvordan samlerapportering kan bruges som redskab til monitorering af urinvejsinfektioner.

Der planlægges også et webinar i starten af 2025 for UTH-ansvarlige på alle enheder, hvor der fokuseres på samlerapportering, og de muligheder det giver. Formålet er, at skærpe opmærksomheden på samlerapporteringen og dermed styrke arbejdet med patientsikkerhed lokalt på de enkelte enheder.

Medicinfejl var i 2024 igen den hændelsestype, hvor der sker flest fejl. Der håndteres meget medicin ude på kommunens enheder, og der er derfor stor risiko for at der sker fejl med betydning for borgernes behandling og sikkerhed. Det kræver derfor et kontinuerligt fokus på anvendelse af de mest patientsikre arbejdsgange for medicinbehandling. Et af svarene på dette er dosispakket medicin, som kommunen i disse år har et stort fokus på at udvide anvendelsen af. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som i 2025 vil arbejde mere målrettet med, hvordan dosispakket medicin kan udbredes yderligere.

Arbejdet med UTH er i Ikast-Brande er, som tidligere beskrevet, organiseret af en UTH-styregruppe. Kommissariatet for denne styregruppe vil i starten af 2025 blive gennemgået, for at sikre de mest optimale rammer, samt at ressourcerne bliver prioriteret til fordel for patientsikkerheden.

### **Konklusion**

Det er administrationens vurdering, at formålet bag rapporteringen af UTH understøtter patientsikkerheden for Ikast-

Brande Kommunes borgere. Det er også vurderingen, at der bliver arbejdet målrettet og aktivt med de UTH, der bliver indrapporteret, og at der bliver arbejdet systematisk på at forebygge fejl fremadrettet, både lokalt, på tværs i kommunen og tværsektorielt. Der er desuden en plan for, hvordan arbejdet med patientsikkerheden kan understøttes yderligere i 2025.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

UTH årsrapport 2024

# Punkt 13: Orientering om den administrative fællesvision for Voksenområdet

85.02.00-A00-27-24

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 2. april 2025  
Sundheds- og Ældreudvalget 2. april 2025

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der gives en orientering om den administrative fælles vision for Voksenområdet.

## Sagsfremstilling

### Baggrund og formål for den administrative fælles vision og strategi for Voksenområdet

Med afsæt i byrådets vision har de tre chefer og direktøren på Voksenområdet i samarbejde med en arbejdsgruppe bestående af medarbejderrepræsentanter arbejdet med en fælles administrativ vision og strategi for Voksenområdet. Både den administrative vision og de administrative strategi kobler sig altså til byrådets vision.

Den administrative vision og strategi står på et værdimæssigt fundament, der helt naturligt bygger på Ikast-Brande Kommunes DNA og ledelseskompas. Nøgleord som bl.a. dialog, tillid og ansvarlighed, mod, frisættelse, handlekraft og hedekraft er derfor grundstenene, som bærer Voksenrådets vision med borgeren i centrum.

Visionen er:

"Vi skaber velfærd, der fører til positive løsninger for voksne borgere i Ikast-Brande Kommune. I samarbejde med borgeren og med afsæt i hedekraft vil vi understøtte et værdigt og selvstændigt liv, hvor den enkelte oplever sig kompetent og handlekraftig."

Foruden visionen har chefgruppen formuleret strategiske fokusområder. De synliggør, hvad der kendetegner tilgangen på Voksenområdet.

De strategiske fokusområder er:

- Vi vil finde nye løsninger gennem ligeværdige partnerskaber og være gavmilde i samarbejdet
- Vi vil være en attraktiv arbejdsplads med kompetente medarbejdere og ledere
- Vi vil åbne dørene til job, uddannelse, hvor alle har mulighed for at bidrage
- Vi vil skabe mulighed for, at alle kan være del af meningsfulde fællesskaber
- Vi vil være nysgerrige på borgernes ressourcer, historie og drømme og sikre borgernes selvbestemmelse

Både visionen og de strategiske fokusområder er allerede i dag kendetegnet for tilgangen på Voksenområdet. Med visionen og de strategiske fokusområder styrkes og synliggøres Voksenrådets tilgang til de kerneopgaver, som der løses på området i tæt samspil med mange forskellige vigtige aktører.

### Visionen omsættes i hverdagen

Arbejdsgruppen vil sammen med chefgruppen på Voksenområdet i den kommende tid arbejde videre med at få visionen og strategien kendt i organisationen. Der vil blive bygget videre på den viden, der er tilvejebragt med blandt andet en kvalifikationsgruppe bestående af ledelsesrepræsentanter fra Sundheds- og Ældreafdelingen, Arbejdsmarkedsafdelingen og Socialafdelingen. Kvalifikationsgruppen er blandt andet kommet med positive tilkendegivelser om visionen og strategien. De har også givet vigtige bidrag til, hvordan visionen og strategien kan formidles og udbredes i organisationen. Vision og strategi vil blandt andet komme på dagsordener på ledermøder og MED-dagsordner. Disse aktiviteter har til formål at sikre omsættelse af visionen og strategien - og er dermed med til at skabe en kvalificering til

gavn for borgerne i Ikast-Brande Kommune. Der er med andre ord lagt an til en grundig proces og udvalget orienteres med denne sag tidligt i processen.

Nedenfor er et oprids over de aktiviteter, der for nuværende er planlagt i den kommende tid:

- Marts - april 2025: Cheferne og direktøren besøger hinandens ledermøder for at introducere visionen og involvere ledere i, hvordan visionen kommer ud at leve og altså omsættes i dagligdagen til gavn for borgerne i Ikast-Brande Kommune.
- I løbet af Q3-Q4 2025 inviteres alle lederne til et kick off arrangement, hvor visionen præsenteres.
- I løbet af Q4 2025 og 2026 vil der fortløbende være øvrige implementeringstiltag. Arbejdet hermed knyttes til de strategiske fokusområder, som er beskrevet ovenfor.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 14: Åbne meddelelser**

00.22.04-G01-8-24

### **Formanden**

#### **Møder og konferencer**

- Bestyrelsesmøde i Frivilligcentret 31. marts 2025
- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 8.-9. maj 2025 i Aalborg.  
Deltagere: Sundheds- og Ældreudvalget, Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, direktør for voksenområdet, Socialchef, Sundheds- og Ældrechef.

#### **Sundhedsreform**

Formanden orienterer om status på arbejdet med Sundhedsreformen.

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

#### **Eventuelle emner til kommende dagsordener**

### **Direktør**

#### **Oplæg vedrørende Sundheds- og Ældreafdelingens udviklingsplan spor 1, rekruttering**

Oplægget fra udvalgmødet den 5. marts vedr. spor 1 i udviklingsplanen, rekruttering er vedlagt som bilag.

### **Bilag**

Tværasektoriel tids- og procesplan

Oplæg vedrørende spor 1 rekruttering den 5. marts 2025

## **Punkt 15: Lukket: Lukkede meddelelser**

00.22.04-G01-7-24