

REFERAT Ældrerådet d. 03-06-2022

Mødedato Fredag d. 03. juni 2022 kl. 09:00

Mødested Adm. Vest - lokale 515

Indholdsfortegnelse

Afrapportering af demensstrategien 2019-2022 (E).....	3
Proces for ny værdighedspolitik 2023-2026.....	6
Fremtidens boliger til ældre.....	9
Telefoniske henvendelser til Ældreområdet.....	14
Tomgangsleje på plejecentrene.....	16
Anvendelse af midler fra drifts- og udviklingspulje til klippekortsordning 2021.....	18
UTH årsrapport 2021.....	20
Orientering til Ældrerådet.....	23
Udmelding til pressen.....	25

Punkt 1: Afrapportering af demensstrategien 2019-2022 (E)

29.18.00-A00-57-18

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet sætter pris på oplægget om personcentreret omsorg og demensstrategien. Der skal særlige lyde en ros for den store åbenhed om både det, der går godt, og det der går mindre godt.

Ældrerådet ser frem til at give input til en ny demensstrategi på mødet i august.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. maj 2022

Økonomi- og Planudvalget 10. maj 2022

Byrådet 16. maj 2022

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 4. maj 2022, pkt. 12:

Drøftet.

Udvalget har læst afrapporteringen med stor interesse og ser frem til det forestående arbejde med demensstrategi for 2023-2026.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 10. maj 2022, pkt. 35:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 16. maj 2022, pkt. 29:

Godkendt.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om demensstrategien til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 17. december 2018 "Demensstrategi 2019-2022- Sund hele vejen - et værdigt liv med demens". Der afrapporteres årligt på status for arbejdet med implementering af demensstrategien.

Demensstrategien

Strategien præsenterer kommunens indsatser i de kommende år. Formålet med indsatserne er, at borgere med en demenssygdom og pårørende skal opleve:

- et godt hverdagsliv
- at kunne leve livet med de begrænsninger en demenssygdom medfører
- at mennesket bag sygdommen ses
- meningsfuld beskæftigelse
- at føle sig taget alvorligt og respekteret
- at opleve kontrol og selvbestemmelse og kunne vælge til og fra

"Ikast-Brande Kommune er en demensvenlig kommune, hvor: borgere med demens og deres pårørende støttes i at opnå velbefindende og trivsel i deres liv"(Citat fra Demensstrategien).

Fagligt tages der udgangspunkt i en personcentreret omsorg. Organisationen skal på alle niveauer tænke, beslutte og handle med afsæt i det. Desuden skal også borgere i Ikast-Brande Kommune, pårørende, frivillige introduceres til den personcentrerede tilgang. Demensstrategien skal sikre, at alle aktører forstår nødvendigheden af personcentreret omsorg, således at borgere med demens får dækket de grundlæggende behov for beskæftigelse, trøst, tilknytning, identitet, inklusion og kærlighed med udgangspunkt i det levede liv. Demensstrategiens temaer er også i overensstemmelse med den Nationale Demenshandlingsplan 2025.

Afrapportering 2021

Årsberetningen beskriver de indsatser, der er arbejdet med i 2021, jvf. bilag. Årsberetningen er opbygget, så der for hvert indsatsområde er en kort indledende tekst og en status.

Indsatserne fra demensstrategien er:

- Personen kommer i første række: Personcentreret omsorg er på baggrund af det praksisnære kompetenceløft, der er gennemført i perioden 2017-2020, nu den faglige metode, som danner udgangspunkt for demensomsorgen i Ikast-Brande Kommune. Metoden anvendes både ift. borgere, pårørende og medarbejdere og er med til at sikre, at det er det faglige og ikke personlige synsninger, der er grundlag for tilgangen til det enkelte menneske.
- Forebyggelse og tidlig opsporing: Det er vigtigt, at opsporing og udredning for demens foregår så tidligt som muligt i forløbet, så man som borger og pårørende kan få den rette hjælp og støtte. Det foregår bl.a. via forebyggende hjemmebesøg, pårørende kurser, den årlige demenskonference og samtaler med relevante fagpersoner i Sundhed og Ældre.
- Støtte og rådgivning: Støtte og rådgivning tager udgangspunkt i personcentreret omsorg og er f.eks. pårørendekurser, pårørende grupper, meningsfulde aktiviteter for borgere med demens, som også aflaster pårørende, forskellige arrangementer, hvor både borger med demens og deres pårørende kan deltage og møde andre med samme udfordringer. Der er desuden en referencegruppe med pårørende, som giver input til, hvad der er vigtigt for at kunne støtte pårørende.
- Bevægelse og aktiviteter: Kan være med til at forbedre livskvaliteten for borgere med demens. Der er forskellige tilbud til de forskellige faser i demensforløbet, f.eks. motionstilbud på Harrild Hede, cykelhold, aktiviteter på Ruskjærholm, aktiviteter i daghjem og på plejecentre. Det er ikke sikkert, at borgerne med demens altid kan huske, hvad de har oplevet til selve aktiviteten, men følselsen af den gode oplevelse forsvinder ikke fra kroppen, selvom man har glemte, hvad man har lavet. Dette er med til at skabe trivsel. Hård fysisk motion er desuden med til at skabe trivsel og vedligeholde funktioner hos borgere med demens.
- Demensvenlige samfund og boliger: Det er vigtigt, at borgere med demens fortsat kan føle sig som en del af samfundet og leve et godt hverdagsliv. Der er flere tiltag der støtter op om dette f.eks. etablering af generationssti i Klovsborg, som giver mulighed for at bevæge sig trygt rundt i byen, vække minder og stimulere sanserne. Der er også 29 borgere som gør brug af tilbuddet om en GPS til fortsat at kunne bevæge sig rundt på egen hånd på trods af en demenssygdom og uden at være bange for at blive væk. Udviklingskonsulent for demens og

pårørendekonsulentens rådgiver borgere og pårørende om demensvenlig indretning f.eks. ved indflytning på plejecenter.

- Viden, værktøjer og kompetencer: Det vedvarende fokus på af personcentreret omsorg som faglig metode foregår via AMU forløb for alle nye medarbejdere. Endvidere anvende metoder i praksis (borgerkonferencer, refleksion, trivselskar osv.) samt sproget både i det daglige arbejde og dokumentationen. Af øvrige indsatser kan nævnes forebyggelse af magtanvendelse grundet ændret lovgivning. National Videnscenter for Demens følges ift. ny viden samt ABC demens (E-learning om demens).
- Sammen om demens hele vejen: Ingen, hverken borgeren med den demenssygdom, pårørende eller personale, skal stå alene med demensforløbet. Der vil ikke være to forløb, der er ens og forløbene tilpasses den enkelte familie. Pårørende har ofte brug for at blive kontaktet uopfordret, da de ikke altid har overskud og viden til at se de har brug for hjælp og støtte. Målet er, at Ikast-Brande Kommune kan varetage alle forløb uanset kompleksitet.

I 2021 har flere af de aktiviteter, som tilbydes været aflyst eller under restriktioner i forbindelse med covid-19. Nogle aktiviteter er f.eks. ændret fra indendørs til udendørs aktiviteter og nogle er justeret på deltagerantallet.

Som det fremgår af beretningen, er implementeringen af Demensstrategi 2019-2022 godt på vej med mange igangsatte indsatser. Der er fortsat emner som der arbejdes videre og skal i mål inden demensstrategien udløber ved udgangen af 2022.

I slutningen af årsberetningen for 2021 er de indsatser, der bliver arbejdet med i 2022 beskrevet. I 2022 vil administrationen også udarbejde et forslag til en ny demensstrategi for perioden 2023-2026. Udkastet til den nye demensstrategi vil bygge videre på de 2 foregående demensstrategier, National Demenshandlingsplan 2025 og input fra fagpersoner, Ældrerådet, borgere og pårørende i Ikast-Brande Kommune. Udkastet sendes i høring i Ældrerådet og MED-Ældre og efterfølgende i Sundheds- og Ældreudvalget med henblik på endelige godkendelse i Byrådet inden udgangen af 2022.

Bilag:

- Årsberetning 2021 demensstrategien

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Årsberetning 2021 demensstrategien

Punkt 2: Proces for ny værdighedspolitik 2023-2026

00.15.00-A00-15-22

Beslutning

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Ældrerådet anbefaler en værdighedspolitik, der både i sit indhold og udtryk har sammenhæng med demensstrategien og rekrutteringsstrategien.

Ældrerådet glæder sig til at indgå i den videre proces.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. maj 2022

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 4. maj 2022, pkt. 7:

Godkendt.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om proces for værdighedspolitik 2023-2026 til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med finanslovsaftalen for 2016, blev det aftalt, at styrke kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje med tilførelse af midler til ældreområdet og et lovkrav (§81a i lov om social service) om at alle kommuner skal træffe beslutning om og offentliggøre en værdighedspolitik.

Den første værdighedspolitik blev godkendt af Byrådet den 20. juni 2016 efter en proces med involvering af Ældrerådet, MED-Ældre og ledere fra Sundhed & Ældre. Efterfølgende er værdighedspolitikken blevet revideret 2 gange, da "Bekendtgørelsen om værdighedspolitikker for Ældreplejen" er blevet tilføjet nye områder som alle kommuner skal understøtte i forhold til pleje og omsorg. Derfor er den nuværende værdighedspolitik kun gældende i en 3 årig periode 2020-2022.

Det fremgår desuden af "Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen", at Kommunalbestyrelsen inden for det første år i den kommunale valgperiode skal vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Det betyder, at en værdighedspolitik altid føres videre i det første år af en Byrådsperiode, hvor der så vedtages en ny 4 årig værdighedspolitik. Værdighedspolitikken skal offentliggøres på Kommunens hjemmeside.

Værdighedspolitikken

Det fremgår også af bekendtgørelsen, at følgende 5 områder skal indgå i kommunernes værdighedspolitikker:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse

- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- Pårørende (tilføjet i 2019)
- Bekæmpelse af ensomhed (tilføjet 2020)

Værdighedspolitikken for 2020-2022 er vedlagt som bilag.

Proces for ny værdighedspolitik 2023-2026

I §3 i Bekendtgørelsen fremgår det, at Ældreråd og øvrige relevante parter skal inddrages i udarbejdelsen af værdighedspolitikken.

Administrationen har udarbejdet nedenstående forslag til en proces frem mod udarbejdelsen af en ny værdighedspolitik gældende for 2023-2026. Desuden foreslå administrationen at den nye værdighedspolitik kommer til at fylde én side og have udformning som en plakat, hvilket kan være med til at inspirere til refleksion og dialog i hverdagen og gøre politikken mere synlig.

Hvornår	Hvad
Den 4. maj 2022	Forslag til procesplan præsenteres og drøftes på Sundheds- og Ældreudvalgets møde
Den 8. juni 2022	Temadrøftelse om værdighedspolitikken - Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet
August/september 2022	Temamøde med deltagelse af Sundheds- og Ældreudvalget, Ældrerådet, MED-Ældre og aftaleholdere
September/oktober 2022	Udkast til ny værdighedspolitik udarbejdes af administration på baggrund af input fra temamødet + nyt layout
Den 9. november 2022	Sundheds- og Ældreudvalget behandler første udkast
November 2022	Administrationen laver tilpasninger
Den 24. november 2022	Høring MED-Ældre
Den 2. december 2022	Høring Ældrerådet
Den 7. december 2022	Behandling i Sundheds- og Ældreudvalget incl høringssvar.
Den 13. december 2022	Behandling i Økonomi- og Planudvalget
Den 19. december 2022	Behandling i Byrådet
December 2022	Administrationen indarbejder ændringer og tilpasninger på baggrund af høringssvar og udvalgets tilbagemeldinger
Ultimo december 2022	Ny værdighedspolitik fremgår på hjemmesiden

Bilag:

- Værdighedspolitik 2020-2022

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

vaerdighedspolitik-2020-2022

Punkt 3: Fremtidens boliger til ældre

29.00.00-P20-11-22

Beslutning

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Ældrerådet opfordrer til at man kigger nærmere på, om de nuværende boligernes type, placering og størrelse passer til de ældres behov.

Ældrerådet opfordrer til, at man er nysgerrige på, om bofællesskaber kan bruges til at forebygge ensomhed.

Ældrerådet opfordrer til, at kommunen er åben over for at stille større krav til private bygherrer i forhold til at skabe rammer for sociale fællesskaber.

Ældrerådet opfordrer til at man arbejder med at tilpasse den eksisterende boligmasse, så der i højere grad bliver plads til fællesskaber, det er der ikke mange steder i dag.

Ældrerådet opfordrer til, at man afdækker hvor lang tid borgerne bor ældreboligerne i dag, samt hvorvidt man flytter herfra til en plejebolig. Der er desuden en nysgerrighed på, om det at bo i en ældrebolig virker forebyggende i forhold til at få behov for at blive visiteret til daghjem.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 4. maj 2022

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 4. maj 2022, pkt. 6:

Drøftet. Der udarbejdes procesplan.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.
- Ældrerådet drøfter emnet som forberedelse til fællesmødet med Sundheds- og Ældreudvalget 8. juni.

Sagsfremstilling

Ældre borgere kan afhængigt af deres behov og ønsker bo i plejeboliger, ældreboliger eller private leje- eller ejerboliger. I forrige byrådsperiode vedtog Byrådet en strategi for plejeboliger i kommunen. Administrationen anbefaler, at Byrådet også på et tidspunkt tager stilling til, hvilken udvikling man ønsker skal ske i forhold til ældreboliger og eventuelt boliger til ældre bredere set. Dette bunder særligt i et højt antal ledige ældreboliger samt en aftale fra forrige byrådsperiode mellem det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg og Ældrerådet om en fælles dialog om, hvordan man kan udvikle fremtidens boliger til ældre. Fremtidens boligformer skal understøtte, at seniorer og ældre i videst mulig omfang klarer sig selv.

Som opstart af udviklingsarbejdet omkring boliger til ældre borgere bliver Sundheds- og Ældreudvalget i denne sag introduceret til området og de mulige udviklingsspor, der ligger inden for dette. Administrationen indstiller, at udvalget på den baggrund drøfter, hvordan de ønsker at arbejde med udvikling af boligmassen til kommunens ældre borgere.

Baggrund og motivation

Kommunerne er jf. serviceloven og almenboligloven forpligtet til at stille boliger til rådighed til ældre, der opfylder en række betingelser. Der er grundlæggende to kategorier af boliger til ældre; plejeboliger og ældreboliger. Plejeboliger er sammenbyggede almene ældreboliger med tilknyttede fællesarealer, hvor der er personale i bebyggelsen døgnet rundt (plejecentre). Ældreboliger er klyngebebyggelse typisk i tilknytning til et plejecenter eller aktivitetsmuligheder, men uden fast personale. Både plejeboliger og ældreboliger er indrettet til ældre og personer med handicap, og det er kommunen der afgør, om en borger kan blive tildelt en pleje- eller ældrebolig. Endelig bruger man i Ikast-Brande også betegnelsen tryghedsboliger. Det dækker over, at borgere, som ikke opfylder betingelserne for godkendelse til en ældrebolig, alligevel kan få en sådan tildelt, hvis de har behov for at skifte bolig for at bevare trygheden i hverdagen. Dette kan dog kun ske, hvis der ikke er borgere på ventelisten, som er berettiget til en ældrebolig. Der er en oversigt over boligerne i tabel 1 og 2 nedenfor.

Tabel 1: Boliger til ældre i Ikast-Brande Kommune

Boligtype	Antal boliger
Plejeboliger (inkl. friplejehjemmet Grønneparken)	274
Ældreboliger	216

Tabel 2: Ældre- og almene boliger med anvisningsret i Ikast-Brande Kommune

Ejendom	By	Ejer	Antal lejemaal
Kærmindevej	Bording	Danske Diakonhjem	6
Bredgade	Bording	Bomidtvest	8
Skolestien	Brande	Lejerbo	30
Brandlundsparken	Brande	Ikast-Brande Kommune	36
Søndervænget	Brande	Ikast-Brande Kommune	4
Ved Solbakken	Ejstrupholm	Midtjysk boligselskab og Domea*	12
Dybdalsvej	Engesvang	Ikast-Brande Kommune	6
Borgerparken	Ikast	Bomidtvest	16
BHI	Ikast	KP ældre byg	24
Midtjyden	Ikast	Bomidtvest	21
Frisenborgparken	Ikast	Ikast-Brande Kommune	15
Sandgårdsparken	Isenvad	Bomidtvest	4
Rosengade	Nørre Snede	Domea	8
Bavnehøj	Nørre Snede	Domea	26
I alt			216

* Midtjyst Boligselskab ejer 2 resten er Domeas.

Byrådet vedtog 22. marts 2021 en plejeboligstrategi, der sætter retningen for udviklingen af kommunens plejeboliger frem til 2035. Byrådet har ikke udarbejdet en tilsvarende strategi for kommunens ældreboliger, men både fagudvalg og Byråd har løbende fulgt med i udviklingen og lejlighedsvis taget stilling til initiativer på området. Byrådet er derfor også bekendt med, at kommunen er udfordret af et højt antal ledige ældreboliger, hvoraf flere gennem længere tid har været meget vanskelige at leje ud. Da huslejeforpligtigelsen i tilfælde af tomme boliger påhviler kommunen, udgør de tomme boliger også en økonomisk udfordring. Det seneste år har der konstant været mellem 32 og 37 ledige ældreboliger. Det medførte i 2021, som det fremgår af tabel 3, en samlet udgift på 1,7 mio. kr., hvilket var 1 mio. kr. mere end budgetteret.

Tabel 3: Udgifter til tomgangsleje for ledige ældreboliger (2020-2021), i kr.

	Budget	Forbrug	Difference
2020	877.000 kr.	1.232.000 kr.	- 355.000 kr.
2021	654.000 kr.	1.758.000 kr.	- 1.104.000 kr.

Tabel 4: Udgifter til tomgangsleje for ledige ældreboliger 1. kvrt. 2021-2022

	Forbrug 1. kvartal
2021	295.000 kr.
2022	513.000 kr.

For at reducere budgetudfordringerne har Byrådet bemyndiget administrationen til at udleje nogle af de boliger, der er sværest at udleje, til andre målgrupper. 21. juni 2021 besluttede Byrådet, at fem almene ældreboliger beliggende Rosengade 15, 1. 9-13, Nørre Snede ommærkes til almene familieboliger, hvorved visitationsretten overgik til Domea Østjylland. På mødet besluttede Byrådet desuden at følgende boliger også kan anvises til borgere, der pendler til en arbejdsplads i Ikast-Brande:

- Fire almene ældreboliger beliggende Sandgårdsparken 56A-58B, Isenvad
- Tre almene ældreboliger tilhørende kommunens afdeling beliggende Dybdalsvej 1A-F, Engesvang
- Én bolig tilhørende BHI-parken beliggende Nørregade 41, Ikast

15. november 2021 besluttede Byrådet videre, at 6 almene ældreboliger beliggende Skolestien 15, Brande kan udlejes til seniorer over 50 år uden hjemmeboende børn.

Status er, at boligerne beliggende i Isenvad samt de 6 boliger på Skolestien i Brande, alle er udlejet til borgere efter de sædvanlige kriterier for visitation til ældreboliger.

Ift Dybdalsparken er 2 boliger fortsat ledige, og det samme er boligen i BHI.

Der er også udfordringer med udgifter til tomgangsleje for ledige plejeboliger. Håndteringen af dette behandles i en anden sag på nærværende møde.

Mulige spor i det videre arbejde

Der er forskellige veje at gå i det videre arbejde med at tilpasse og udvikle boligmassen målrettet ældre. Der er beskrevet en række muligheder nedenfor, som kan fungere som en indledende inspiration til udvalgets drøftelse af dette.

a) Behovsafdækning

Udfordringerne med ledige ældreboliger kunne tyde på, at de nuværende boliger til ældre i Ikast-Brande Kommune ikke stemmer overens med målgruppens ønsker og behov. Hos bl.a. kommunens ældreråd er der en nysgerrighed på alternative boligformer herunder seniorbofællesskaber, som ikke findes i kommunen i dag. Der mangler dog viden om hvilke boligformer ældre i Ikast-Brande Kommune bredt set efterspørger. Byrådet godkendte i forlængelse heraf 13. september 2021 et forslag fra Ældrerådet om igangsættelse af analyse af ældreboligbehovet, herunder borgerønsker om seniorbofællesskaber. En tids-, handle og finansieringsplan for dette arbejde er endnu ikke udarbejdet.

b) Ommærkning eller ændret anvisningsret af flere ældreboliger

Som skitseret ovenfor har Byrådet i 2021 besluttet at udvide eller ændre målgruppen for en række af de boliger, der tidligere alene var målrettet ældre. Hvis dette viser sig at være en succes, kan Byrådet overveje, om der skal gøres noget tilsvarende for andre ældreboliger.

c) Større ombygnings- eller omdannelsesprojekter

Ældreboligerne i kommunen er generelt relativt små og af ældre dato. Som beskrevet ovenfor er det ikke sikkert, at det stemmer overens med de ønsker og behov, som ældre har i dag. Hvis udvalget på et tidspunkt får større viden om de ældres behov og ønsker, kan det blive aktuelt at undersøge mulighederne for at omdanne nogle af de eksisterende boliger, så boligmassen fremtidssikres.

d) Nye boligprojekter

I forlængelse af ovenstående kan udvalget ligeledes på et senere tidspunkt overveje om efterspørgsel tilsiger, at der igangsættes helt nye boligprojekter.

Kommunens rolle

Markedet for boliger til ældre borgere er et komplekst sammenspil mellem private boligselskaber, almene boligforeninger, borgerne selv samt stat og kommune. Når man som kommune overvejer at sætte nye initiativer i gang på dette område, er det derfor vigtigt at være sig bevidst, hvilken rolle man ønsker at spille. For at illustrere de muligheder og dilemmaer, der er forbundet med dette, har administrationen nedenfor beskrevet to principielle spørgsmål. De kan være med til at konkretisere drøftelsen i udvalget af, hvordan arbejdet med at udvikle boligmassen til kommunens ældre borgere skal gribes an.

a) Er fremtidens boliger til ældre også almene boliger?

Traditionelle ældreboliger er etableret som alment boligbyggeri, hvor kommunen har anvisningsret til boligerne, mens en almen boligforening eller kommunen selv sørger for driften af boligerne. Kommunen medfinansierer byggeriet af ældreboliger med 10 procent af byggeriets anskaffelsessum. Skal fremtidens boliger og bofællesskaber etableres på samme vis, vil kommunen være økonomisk forpligtet i forhold til både anlægsudgifter og eventuel tomgangsleje. En anden mulighed er at overlade opgaven med at etablere og drive tidsvarende boliger til ældre til det frie boligmarked. I så fald vil kommunens eneste ansvar og påvirkningsmulighed være at skabe de planmæssige rammer for etableringen af nye boliger.

b) Hvem sætter retningen for udviklingen?

Der kan være forskellige holdninger til i hvor høj grad en kommune skal at sætte den strategiske retning for udviklingen af kommunens boligmasse. Som det ene yderpunkt kan en kommune handle proaktivt og med en boligstrategi eller lignende forlods sætte retningen for, hvordan boligmassen skal udvikle sig. Som det andet yderpunkt kan en kommune handle reaktivt og alene sætte retningen gennem stillingtagen til de konkrete projektforslag, der kommer fra almene og private boligselskaber.

Proces

Som en del af drøftelserne kan udvalget forholde sig til, hvordan det ønsker, at den videre proces omkring udviklingen af boligmassen til kommunens ældre borgere skal se ud. Herunder hvilke aktører, man ønsker at involvere, og hvornår de skal involveres. Allerede nu ligger det dog fast, at dialogen med Ældrerådet vil fortsætte 8. juni, hvor Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet mødes. Ønsker til hvordan det aftalte analysearbejde skal tilrettelægges kan ligeledes drøftes.

Bilag

- Plejeboligstrategi 2021-2035

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Plejeboligstrategi 2021-2035 inkl. bilag

Punkt 4: Telefoniske henvendelser til Ældreområdet

27.69.40-G01-1-22

Beslutning

Ældrerådet foreslår, at der i en forsøgsperiode oprettes en åben telefonlinje for borgere og pårørende til ældreområdet i kommunens åbningstid. På baggrund af forsøget kan man vurdere effekten i forhold til tilfredshed og tidsforbruget på at hjælpe borgerne rundt i systemet. Ældrerådet tror på, at tiltaget vil virke tidsbesparende for administrationen og øge den oplevede kvalitet hos borgere og pårørende.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet drøfter emnet

Sagsfremstilling

Det er Ældrerådets oplevelse, at borgere kan have svært ved at komme i kontakt med de rette personer, når de har behov for vejledning, støtte eller eventuel hjælp fra kommunen. Oplevelsen er dog, at det særligt er førstegangshenvendelser, der kan være en udfordring. Borgere der er i mere hyppig kontakt med kommunen og/eller modtager en ydelse har således typisk fået direkte kontaktoplysninger til de enheder, der er mest relevante for dem at tale med.

Som en mulig løsning på ovenstående foreslår Ældrerådets formandsskab, at der etableres en åben telefonlinje, der kan besvare basale spørgsmål og hjælpe borgerne med at finde rundt i systemet. Ældrerådets formandsskab foreslår, at Ældrerådet drøfter, om forslaget skal bringes videre til Sundheds- og Ældreudvalget.

Baggrund

Ikast-Brande Kommune har en såkaldt kanalstrategi, som er en overordnet strategi for, hvordan Ikast-Brande Kommune kommunikerer mest hensigtsmæssigt med borgere og samarbejdspartner gennem forskellige henvendelseskanalerne.

Vision heri er, at

- Vi giver brugerne en nem og enkel adgang til den mest hensigtsmæssige servicekanal
- Vi leverer hurtige og forståelige svar og afgørelser og udnytter teknologien optimalt
- Vi anvender kanaler der har de laveste omkostninger i forhold til effekten

To af målene i strategien, som er relevante i denne forbindelse er, at

- Antallet af telefoniske henvendelser falder
- Anvendelse af digitale selvbetjeningsløsninger stiger

Det er således Ikast-Brande Kommunes overordnede ønske, at Kommunens hjemmesider mv. er designet på en måde, som reducerer behovet for personlige henvendelser mest muligt. Kommunen vil derfor gerne løbende gøres opmærksom på alle de tilfælde, hvor hjemmesiden ikke lever op til denne ambition. Kommunen er dog også bevidste om, at der skal være fokus på hjælp til selvbetjening og medbetjening, hvis man vil flytte borgere til digital selvbetjening.

De generelle åbningstider for telefonisk kontakt til Ikast-Brande Kommune fremgår nedenfor. De enkelte afdelingers åbningstider kan dog variere herfra.

Mandag: 9:30-14:00

Tirsdag: 9:30-14:00

Onsdag: 9:30-14:00

Torsdag: 9:30-17:00

Fredag: 9:30-13:00

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 5: Tomgangsleje på plejecentrene

03.02.00-A00-1-20

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet gør dog opmærksom på, at beslutningen ikke kan undgå at medføre mindre besparelser på personalebudgettet på de enkelte plejecentre.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 4. maj 2022, pkt. 5:

Godkendt.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om den ændrede model for budgettildeling til plejecentre tilfælde af tomme boliger til efterretning.

Sagsfremstilling

Det daværende Sundheds- og Omsorgsudvalg vedtog 1. marts 2018 en ny model for budgettildeling for plejeboliger baseret på rammebudgettering. I den forbindelse blev det besluttet, at der ikke skulle ske en regulering af det enkelte plejecenters budget til drift, herunder personaleressourcer, i tilfælde af tomme boliger. Baggrunden for budgettildelingsmodellen var Byrådets beslutning om reduktion i budgettet til plejeboliger fra 2018. Reduktionen skulle ske ved indførelse af fast budget på plejecentrene. Det overordnede formål var at mindske de administrative arbejdsgange, der var ved at tilpasse plejebolig-budgetpakkerne løbende. Derudover at nedtone de økonomiske incitamenter i, at der blev tildelt større budget, jo mere plejkrævende beboerne var.

Da der er forskel på, hvor mange tomme plejeboliger, det enkelte plejecenter har haft, har der været grundlag for forskelligt serviceniveau ift. beboerne.

Huslejetabet dækkes af myndighedsbudgettet. Det store antal tomme boliger har medført underskud på myndighedsbudgettets lejetabskonto, som kommunekassen i sidste ende har dækket. Administrationen indstiller, at plejecentrene fremadrettet (fra budget 2023) selv dækker huslejudgiften i tilfælde af tomme boliger.

Baggrund

Ikast-Brande Kommune har i dag 274 plejehjemspladser fordelt på seks plejecentre inkl. Kærmindeparken, der er ejet af Danske Diakonhjem, men har driftsoverenskomst med Ikast-Brande Kommune. Plejecentrene tildeles ved årets begyndelse et rammebudget med udgangspunkt i en række parametre (pladstyper, plejetyngde etc.) som skal dække driftsudgifterne. Derudover tildeles plejecentrene budget til aktivitetsbestemte aktiviteter, som eksempelvis kørsel til daghjem, samt midler til at dække indvendig vedligehold, barselpulje mv. Rammebudgettet justeres ikke i løbet af året, hvis der eksempelvis er en borger, der bliver mere plejkrævende eller ved tomme boliger. Beboerne på plejecentrene

dækker selv en række udgifter som eksempelvis husleje, forbrugsudgifter, daglig fornødenheder etc. Foruden de seks plejecentre har Kommunen råderet over pladser på friplejehjemmet Grønneparken, men det er denne sag uvedkommende.

Det er Visitation & myndighedsafdelingen, som anviser borgere til plejeboliger efter Lov om social service § 192 a, og det er i dag myndighedsbudgettet, der har budgetansvaret for tomgangsudgifter i forbindelse med tomme boliger. Der er i dag ikke overførelsesadgang for budgettet til tomgangsudgifter, hvilket betyder, at underskud/overskud dækkes af kommunekassen.

De seneste år har der imidlertid været et stigende forbrug på tomgangskontoen jf. tabel 1.

Tabel 1 - udgifter til tomgangsleje 2020-2021

	Budget	Regnskab	Difference
2020	569.000 kr.	1.925.000 kr.	-1.356.000 kr.
2021	636.000 kr.	2.067.000 kr.	-1.431.000 kr.

Tabel 2 - udgifter til tomgangsleje 1. kvartal 2021 og 2022

	Forbrug 1. kvartal
2021	314.000 kr.
2022	370.000 kr.

Ny budget- og regnskabsprocedure for tomgangsleje

For at sikre en solid økonomi skal det vedvarende underskud på lejetabskontoen fjernes. Dette skal ses i lyset af kommunens vision om robust økonomi, samt den økonomiske politik: ”9. En solid økonomi kræver, at budgetterne overholdes. Det er væsentligt at fastholde en stærk budgetdisciplin. Det betyder, at økonomiske problemer imødegås før/ når de opstår. Ansvar for opfølgningen er den budgetansvarlige. Princippet om decentralt budgetansvar fastholdes, herunder med forsat adgang til overførsel af ubrugte bevillinger mellem årene. Ved forventede budgetoverskridelser iværksættes korrigerende handlinger først og fremmest inden for politikområdet.”

Måden underskuddet kan fjernes på er ved at plejecentrene fremadrettet selv dækker tomgangslejen i tilfælde af tomme boliger. Som beskrevet modtager plejecentrene et fast rammebeløb pr. bolig som skal dække driftsudgifterne. Rammebeløbet reduceres ikke, når en bolig står tom. Det betyder, at det enkelte plejecenter har ekstra midler til drift og bemanning, når der er tomme boliger. Det er disse ekstra midler, der fremadrettet delvist i stedet skal bruges til at dække tomgangslejen. På den måde vil der fremadrettet i højere grad blive sammenhæng mellem de opgaver, det enkelte plejecenter har, og de midler de har til rådighed.

Der udarbejdes efterfølgende en konkret model ift. ovenstående.

Budgetmæssige konsekvenser

Underskuddet på lejetabskontoen mindskes.

Punkt 6: Anvendelse af midler fra drifts- og udviklingspulje til klippekortsordning 2021

00.22.04-S49-28-20

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning. Ældrerådet vil gerne genoptage drøftelsen af klippekortsordningen med henblik på at den kan bruges mere fleksibelt og forebyggende og til det formål, den oprindeligt var tiltænkt i tidligere beskrivelser. Ældrerådet vurderer at en sidegevinst herved vil være mindre administration.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Omsorgsudvalget 11. marts 2021 (Punkt 1. Anvendelse af midler fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts og udviklingspulje til klippekortsordning)

Økonomi- og Planudvalget 16. marts 2021

Byrådet 22. marts 2021

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 4. maj 2022, pkt. 2:

Godkendt.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- afrapporteringen for anvendelse af de 1,5 mio. kr. til anvendelse af klippekort i hjemmeplejen til bekæmpelse af ensomhed i 2021 udskydes til udgangen af 2022

Sagsfremstilling

Baggrund

I budgetforliget for 2021 blev det aftalt, at 1,5 mio. kr. fra Sundheds- og Omsorgsudvalgets drifts- og udviklingspulje skal anvendes til bekæmpelse af ensomhed hos ældre med udgangspunkt i en klippekortsordning. På Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 11. marts 2021 blev anvendelsen af midlerne frigivet til anvendelse i hjemmeplejen som en klippekortsordning. Udviklingspuljen består af midler, der er varige i de efterfølgende år.

Formål og målgruppe

Formålet med indsatsen er forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed samt empowerment/styrkelse af borgernes evne til egenomsorg og på sigt at kunne indgå i aktiviteter på egen hånd.

Målgruppen for indsatsen er borgere, der modtager personlig- og praktisk hjælp og er ensomme eller i risiko for at blive ensomme.

Opsporing af målgruppen

Når en medarbejder har en fornemmelse af, at en borger er ensom eller i risiko for at blive ensom, skal medarbejderen forsøge at tale med borgeren om ensomhed, f.eks. med udgangspunkt i et familiefoto eller ved at spørge, hvilke aktiviteter borgeren deltager i. Et signal kan f.eks. være, at borgeren er stoppet med at deltage i aktiviteter, der tidligere har gjort den pågældende glad og engageret og virker trist og nedtrykt. Det kan også være, at borgeren er flyttet i en ny og mindre bolig grundet funktionstab eller har mistet en ægtefælle. Overgange og ændringer i livet er der, hvor man er særlig udsat for at blive ensom.

I forhold til opsporingen anvendes UCLA sensomhedsskalaen med udgangspunkt i 3 spørgsmål:

- 1) Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?
- 2) Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med?
- 3) Hvor ofte føler du dig holdt udenfor?

Svarmulighederne på spørgsmålene er "Sjældent", "En gang imellem" og "ofte". Borgere som svarer "ofte" én eller flere gange, er i målgruppen for indsatsen.

Anvendelse af klippekort

Klippekortene kan anvendes på følgende måde:

- Klippekortene anvendes primært i tidsrummet 15-17, men kan også være i dagstiden alt efter aktiviteterne
- Der er ikke aftalt et max antal klip pr. borger
- Borger, medarbejder og evt. pårørende opstiller mål for indsatsen, som tager udgangspunkt i forebyggelse af ensomhed og styrkelse af borgerens evne til egenomsorg. Det er den enkelte borger, der bestemmer, hvilken aktivitet klippekortet skal anvendes til
- Klippekortene kan anvendes til individuelle borgere og i grupper, hvor man opbygger et fællesskab/aktiviteter/social samvær for en gruppe borgere lokalt, f.eks. i forbindelse med ældreboliger.
- Klippekortet er som udgangspunkt en midlertidig indsats, som afsluttes, når målene er nået.

Fordelingsnøgle

I 2021 er fordelingen af klippekortne baseret på antal visiterede timer i januar 2021 til både den kommunale og private leverandør.

Status på anvendelsen i 2021

Der er i 2021 grundet covid-19 samt rekrutteringsudfordringer ikke været muligt at anvende ret mange af midlerne til klippekort. Derfor vurderer administrationen, at der på nuværende tidspunkt ikke er et tilstrækkeligt materiale til en afrapportering og derfor ønskes afrapporteringen udskudt til udgangen af 2021.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 7: UTH årsrapport 2021

29.09.15-K07-9-18

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- rådet tager orienteringen om årsrapporten for utilsigtede hændelser i 2021 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.

Formålet med årsrapporten 2021 er at afdække, hvilke utilsigtede hændelser, som er blevet indrapporteret i 2021 i Ikast-Brande Kommune, for herigennem at bidrage til systematisk læring, som kan understøtte tiltag i 2022, der kan forebygge utilsigtede hændelser.

Definition af UTH

I relation til den sundhedsfaglige virksomhed forstås en UTH som en ikke tilstræbt begivenhed, der skader borgeren eller medfører risiko for skade som følge af medarbejderens handlinger eller mangel på samme, og som ikke skyldes borgeren sygdom.

Hvad er en risikomanager (RIMA)

Når en UTH bliver indberettet, dannes en rapport, der bliver sendt videre til RIMA. RIMA modtager alle indrapporterede hændelser i kommunen og videresender rapporten til decentral sagsbehandling hos lokale sagsbehandlere. RIMA har overblikket over patientsikkerhedsarbejdet og formidler desuden viden om patientsikkerhed fra relevante patientsikkerhedsorganisationer.

Opmærksomhedspunkter fra årsrapporten i 2021

I Ikast-Brande Kommune er der i 2021 blevet indrapporteret 376 hændelser, som er indrapporteret som enkeltstående hændelser. Der ses dermed et fald i antallet af almindelige indrapporterede utilsigtede hændelser set i forhold til 2020 (antal = 741). En af årsagerne til dette fald er implementeringen af samlerapporteringsskemaer. Der er indrapporteret 355 samlerapportsskemaer, hvilket giver 731 rapporteringer af utilsigtede hændelser. De 355 samlerapporteringsskemaer består af 923 "Fald" og 1413 "Medicin ikke givet". Dette betyder, at det totale antal på 2712 indrapporteringer af utilsigtede hændelser er stigende fra 2020 til 2021. Der kan læses mere om samlerapportering i Årsrapporten afsnit 6.2.

Det opleves som positivt, at det samlede antal af indrapporterede hændelser er stigende, fordi det formodes, at der sker et større antal utilsigtede hændelser, som aldrig bliver indrapporteret. Når der er en god kultur for indrapportering af UTH'er, er det lettere at arbejde med læring på relevante områder, både lokalt på de enkelte behandlingssteder og i kommunen som helhed. Selvom det opleves som positivt, at der indrapporteres flere utilsigtede hændelser er målet at forebygge at hændelserne sker.

Der er indrapporteret flest UTH'er via samlerapporteringsskemaerne, som således omhandler medicin og fald. Ses på hændelserne, som indrapporteres enkeltvis er "medicinering" den hændelsestype, som der er rapporteret flest af (43%). Herefter kommer "Selvskade og selvmord"(32%), "Patientuheld" (9%), "infektioner"(5%) og "Overlevering af informationer, ansvar og dokumentation" (4%).

I forhold til 2021 udgør andelen af indrapporterede hændelser om medicin 43% sammenlignet med 63% i 2020. Dette fald var dog forventet (jf. rapporten for 2020) grundet implementeringen af samlerapportering.

Handlingstiltag 2022

På baggrund af årsrapporten arbejdes der bl.a. videre med følgende:

- Hændelsesanalyser og kerneårsagsanalyser ved alvorlige hændelser
- Der er oprettet et sygeplejefagligt kvalitetsråd i Sundhed & Ældre som skal arbejde med bl.a. opdatering og implementering af fælles medicin instrukser
- Opdatere og implementere ny fælles instruks for journalføring og arbejdsgangsbeskrivelser for de forskellige faggrupper i Sundhed og Ældre.
- Udviklingssygeplejerskerne i Psykiatri- og Handicap vil arbejde med udarbejdelse og implementering af medicin instrukser
- Medicingennemgang på de enkelte bosteder på Psykiatri- og Handicap
- Der afholdes en UTH fokus uge, hvor der er et ekstra fokus på at huske indrapportering
- STOP-TÆNK- TJEK kampagne ift. medicinering
- Tværkommunal samarbejde om faldforebyggelse
- Oplysning ud i organisationen om, at infektioner skal indrapporteres som UTH
- Implementering af ny praksis ift. indrapportering af utilsigtede hændelser vedr. selvskade/selvmord

Konklusion

Det er administrationens vurdering, at formålet bag rapporteringen af UTH understøtter patientsikkerheden for Ikast-Brande Kommunes borgere. Det er vurderingen, at der generelt arbejdes målrettet med de UTH, der bliver indrapporteret, og at der arbejdes systematisk med at forebygge fejl fremadrettet, både lokalt, på tværs i kommunen og tværsektorielt.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

UTH årsrapport 2021_RevApril2022

Punkt 8: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-2-21

Formanden

Alle ældrerådets møder vil være i Administration Vest.

Orientering fra kostudvalget

Der gives en orientering på mødet.

Hjælpemiddelrådgivning på hjertet

Hjælpemiddelrådgivningen holder til på Hjertet i Ikast og har åbent tirsdag kl. 10-13 samt torsdag kl. 12.30-15.30.

Hjælpemiddelrådgivningen kan tilbyde rådgivning og vejledning til borgere og skabe mulighed for konkret afprøvning af udvalgte hjælpemidler.

Der kan vises et mindre udpluk af småhjælpemidler frem, som kan gøre hverdagen lettere for borgere med nedsat funktionsevne. Borgerne vil kunne se hvad de selv kan gøre eller investere i, for at få hverdagen til at hænge bedre sammen ud fra tilgangen "Mestring af eget liv".

Borgeren vil kunne få rådgivning omkring afklaring og håndtering af udfordringer af daglige gøremål i hverdagen. Ergoterapeuten kan komme med input og forslag til hvordan udfordringerne kan løses, enten ved ændring af nogle rutiner, vejlede borgeren i selv at købe et hjælpemiddel, eller henvise dem til at søge kommunen om et konkret hjælpemiddel.

Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget

Orientering fra seneste møde.

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Udviklings- og Erhvervsudvalget

Orientering fra seneste møde.

Økonomi- og Planudvalget

Orientering fra seneste møde.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Øvrige udvalgsmedlemmer

Emma Winther: Orientering om arbejdet i det RÅDGIVENDE PANEL under Ældreministeriet

Alf Steen Jessen:

Værdighed og diverse fortolkninger og meninger om ordets betydning. Alf har fordybet sig i emnet.

Carsten Dalgaard:

Carsten gav en orientering om det nye Fritidsråd. En oversigt over rådet udsendes per mail.

Direktør

Bilag

Ældrerådets aktivitetsliste 2022

Punkt 9: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-2-21

Beslutning

Formanden vurderer indholdet i pressemeddelelsen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 3. juni 2022

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Pressemeddelelsen der blev udsendt efter mødet den 29. april 2022, er vedhæftet som bilag.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

2022-04-29 Pressemeddelels.docx