

REFERAT Ældrerådet d. 02-06-2023

Mødedato Fredag d. 02. juni 2023 kl. 09:00

Mødested Plejecenter Østervang, Storegade 2A, 8765 Klovborg

Indholdsfortegnelse

Besøg på Plejecenter Østervang.....	3
DK2020-klimaplan for Ikast-Brande Kommune - drøftelse med Ældrerådet.....	4
Høring: Sundhedsaftalen 2024-2027.....	6
Afrapportering – Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn Sundhed- og Ældre 2022.....	10
Strategi for daghjem 2023-2026.....	15
Afrapportering demensstrategien 2019-2022.....	18
Planlægning af sommerferien 2023 i Sundhed og Ældre.....	21
Opstart af ældreboliganalyse og indkøb af analyseværktøj.....	25
Udskiftning af biler - Hjemmeplejen og Sygeplejen.....	27
Orientering til Ældrerådet.....	34
Udmelding til pressen.....	36

Punkt 1: Besøg på Plejecenter Østervang

27.69.40-G01-1-22

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældrerådet var først på året på bustur rundt i Ikast-Brande Kommune for at besøge kommunens plejecentre.

Pga. sygdom var det ikke muligt at besøge Østervang i forbindelse med busturen.

Ældrerådet besøger derfor Østervang fredag den 2. juni hvor Lone Skrydstrup Pedersen, leder af Østervang, vil vise Ældrerådet rundt og holde et oplæg om stedet.

Ældrerådet afholder herefter det ordinære møde på Østervang.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 2: DK2020-klimaplan for Ikast-Brande Kommune - drøftelse med Ældrerådet

01.00.00-P20-2-23

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet gav input til klimaplanen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Teknik- og stabsdirektøren indstiller, at

- Ældrerådet tager orientering om kommende DK2020-klimaplan for Ikast-Brande Kommune til efterretning
- Ældrerådet drøfter relevante interesseområder og handlemuligheder i forhold til DK2020-klimaplanen.

Sagsfremstilling

Ikast-Brande Kommune har i samarbejde med borgere, organisationer, virksomheder og andre interessenter lavet et udkast til en Dk2020-klimaplan (herefter benævnt klimaplan) for Ikast-Brande Kommune (Bilag 1). Klimaplanen er udviklet med afsæt i det landsdækkende initiativ, "DK2020 - klimaplaner for hele Danmark", og forventes vedtaget af Byrådet i juni 2023. Herefter iværksættes videreudvikling og igangsættelse af konkrete aktiviteter, hvor flere kan have særlig relevans og interesse for de ældre borgere i kommunen.

Derfor vil Ikast-Brande Kommunes projektleder for klimaplanen præsentere de overordnede linjer og særligt relevante aktiviteter i klimaplanen ved Ældrerådets møde d.2.juni 2023, med henblik på at få perspektiver og input til det videre arbejde med klimaplanens implementering og videre udvikling.

Klimaplanens indhold

Klimaplanen vedrører hele Ikast-Brande Kommune som geografisk område, og dermed ikke blot kommunens egen drift. Klimaplanen vedrører både tilpasning til fremtidens klima og forebyggelse af mere voldsomme klimaforandringer, sidstnævnte ved at minimere udledning af CO₂ i kommunen. Klimaplanen er underbygget af et aktivitetskatalog (Bilag 2), hvor de konkrete aktiviteter til realisering af klimaplanen er beskrevet.

Klimaplanens overordnede vision, "Ikast-Brande – Danmarks grønne erhvervskommune", bygger på den nye Byrådsvision. Klimaplanens vision er uddybet i nedenstående mission:

"I samarbejde og partnerskab med borgere, erhverv, landbrug, forsyning og civilsamfundet finder vi løsningerne til at blive CO₂-neutrale i 2050 samt imødegå klimaforandringerne i hele kommunens geografi."

UI tillæg til ovennævnte mission og vision, er der formuleret både mål og delmål indenfor såvel reduktion af CO₂-udledning som klimatilpasning. De overordnede mål ses nedenfor:

CO2-reduktionsmål:

- CO2-udledning i hele kommunen som geografisk område reduceret med 70% i 2030 (i forhold til CO2-udledningsniveau i 1990).
- CO2-neutral i hele kommunen som geografisk område i 2050 (i forhold til CO2-udledningsniveau i 1990).

Klimatilpasningsmål:

- Klimarobust i 2050 - Ikast-Brande Kommune skal være robust overfor nuværende og fremtidige klimaudfordringer.
- Bemærk, at begrebet "Klimarobusthed" betyder, at kommunen er tilpasset fremtidens klima.

Indsatsområder med særlig relevans

Klimaplanen er opdelt i en række indsatsområder, som fremgår af nedenstående tabel:

CO2-reduktion	Klimatilpasning
Landbrug og Natur	Terrænnært grundvand
Energi og Forsyning	Nedbør
Erhverv	Tørke
Fremtidens grønne borgere	Hede
Kommunen som virksomhed	Vind

I klimaplanen har nogle af indsatsområderne tematikker, potentialer og udfordringer, som kan være særligt relevante for den ældre generation. Det gælder primært indsatsområderne "Hede" (klimatilpasning) og "Fremtidens grønne borgere" (CO2-reduktion). Disse indsatsområder adresserer dels konkrete udfordringer som konsekvenser af højere temperaturer i sommerperioder, og dels kommunikation og arrangementer med viden om klimavenlige løsninger indenfor f.eks. genanvendelse, madlavning og transport.

Økonomi

Et anlægsønske på 2,5 mio. kr. pr. år til implementering og videre udvikling af klimaplanen løftes ind i de kommende budgetforhandlinger.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag 1 Ikast-Brande Kommune Klimaplan 2023

Bilag 2 Aktivitetskatalog

Punkt 3: Høring: Sundhedsaftalen 2024-2027

85.02.00-A00-43-22

Beslutning

Ældrerådet anbefaler administrationens forslag, men har nogle tilføjelser i forhold til psykiatri og trivsel og samarbejde.

Psykiatri og trivsel.

Ældrerådet anbefaler, at afsnittet uddybes. I et samfundsperspektiv tegner psykiske lidelser sig for 25% af den samlede sygdomsbyrde. Ældrerådet foreslår at specialet gerontopsykiatrien får særlig opmærksomhed, da der i fremtiden er store udfordringer på området. Gerontopsykiatrien adskiller sig fra den almene psykiatri, bl.a. fordi ældre reagerer anderledes på medicin og hyppigere har somatiske sygdomme. Det vil derfor være relevant at have et særskilt fokus på ældre med psykiske lidelser. De fleste demente klarer sig med støtte og hjælp fra kommunerne, men da ventetiderne på udredning er voldsomme, mister de udsatte borgere mulighed for afhjælpende og forebyggende indsatser, som kan betyde en yderligere byrde for borgerne, de pårørende og samfundet.

Det vil være meget relevant for sundhedsaftalerne at forholde sig til gruppen af borgere med demens. I implementeringen af sundhedsaftalen vil det være oplagt at klyngerne tager et populationsansvar for mennesker med demens – både i forhold til at sikre sammenhængende tværsektorielle forløb (mennesker med demens er ekstra udsatte for at opleve utryghed og mangel på sammenhæng), relevante tilbud på tværs af kommuner (måske særligt ift udvalgte grupper, fx yngre med demens) og ift forebyggelse af udvikling og forværring af demens.

Samarbejde.

Ældrerådet kunne anbefale, at der i samarbejdet også tydeliggøres samarbejdet med pårørende/netværk som et generelt fokus.

Ældrerådet takker for et generelt godt og letlæseligt materiale.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 7. juni 2023

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 7. juni 2023

Økonomi- og Planudvalget 13. juni 2023

Byrådet 19. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar til Byrådet

Sagsfremstilling

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

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

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

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

Visioner

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

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

Indsatsområder og fælles målsætninger

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

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

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

Bærende principper for samarbejdet

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

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

Implementering og opfølgning

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

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

Administrationens forslag til høringssvar

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

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

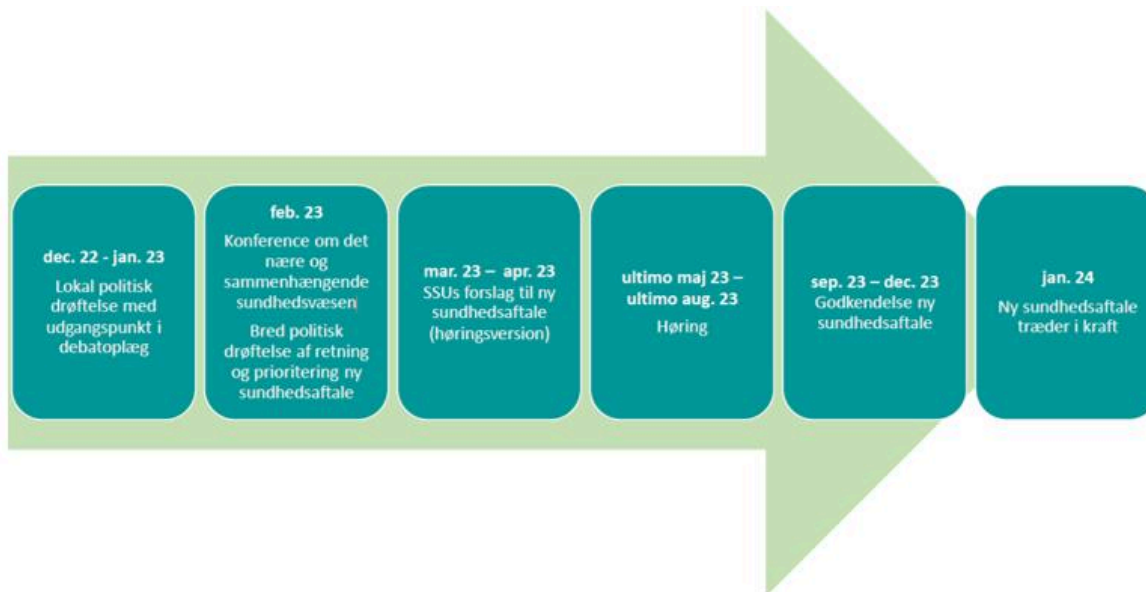
Det er videre positivt, at velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling løftes op som et fælles indsatsområde. Med velfærdsteknologi kan man rykke udvalgte indsatser helt ud i borgerens hjem, hvilket ofte vil være til gavn for både borgeren og den samlede ressourceudnyttelse. I en tid med ressourceknaphed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

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

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

Procesplan for udarbejdelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

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



Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Høringsversion Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Punkt 4: Afrapportering – Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn Sundhed- og Ældre 2022

27.69.32-K08-1-21

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning. Ældrerådet anerkender den indsats der bliver gjort for at løse udfordringerne, og Ældrerådet har tillid til at medarbejdere og ledere vil lykkes hermed.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 11:

Taget til efterretning.

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager afrapporteringen vedr. de risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn på politikområde Sundhed og Ældre til efterretning.

Sagsfremstilling

Denne sag er en årlig tilbagevendende sag.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal, som en af sine hovedopgaver, føre Sundhedsfagligt tilsyn (risikobaserede tilsyn) med både offentligt og private behandlingssteder.

Tilsynene udvælges på baggrund af løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Det sker blandt andet på baggrund af proaktive risikoanalyser, klagesager, henvendelser fra borgere, fagpersoner og offentlige myndigheder, samt ved at følge mediernes omtale af sundhedsfaglige problemstillinger. Desuden er der, som supplement til sundhedsfaglige tilsyn, indført Ældretilsyn, hvor plejecentre og korttidspladser kan få besøg.

Planlagte og reaktive tilsyn

De sundhedsfaglige tilsyn og Ældretilsyn kan foregå, som både planlagte og reaktive besøg. De planlagte besøg, varsles minimum 6 uger før tilsynet. De reaktive tilsyn kan foregå både med og uden varsel.

Reaktive tilsyn foretages f.eks. som opfølgning på et planlagt tilsyn, hvor der er givet klassificeringer ”Større problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Reaktive tilsyn kan også foretages på baggrund af mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden.

Tilsynsbesøgene tager udgangspunkt i generelle målepunkter, som er specifikke for f.eks. plejecentre eller hjemmesygepleje.

Selve tilsynet varer 3-4 timer. Der er en indledende samtale, hvorefter den tilsynsførende læser materiale, observerer og taler med beboere, medarbejdere og leder. Der afsluttes med en opsamling på besøget. Efter besøget modtager enheden en foreløbig rapport med henstillinger og klassificering. Der er 4 klassificeringer (se nedenstående). Herefter kan besøgsstedet give en tilbagemelding til tilsynet om faktuelle fejl i rapporten og indsende en handleplan for, hvordan der følges op på henstillingerne.

Kategorisering:

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

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

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

Tilsyn i 2022

Der har i 2022 været gennemført 5 tilsyn, heraf 4 reaktive tilsyn og 1 planlagt. Alle 4 tilsyn har været sundhedsfaglige tilsyn. Der har således ikke været gennemført Ældretilsyn i Ikast-Brande Kommune i 2022.

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

Rehabiliteringscenter og Akutteam	1(ortopædkirurgisk patientforløb)	1 (plejeområdet)	Ortopædkirurgisk patientforløb - Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
			Plejeområdet - Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden

Engparken

Tilsynet var et reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse, som omhandlende bekymring for pleje- og behandling til en borger på Plejecenter Engparken.

På Baggrund af det Sundhedsfaglige tilsyn på engparken vurderede Styrelsen for patientsikkerhed, at Plejecenter Engparken sundhedsfagligt var velorganiseret med gode procedure og høj grad af systematik. Der var enkelte forbedringspunkter, som blev afklaret under besøget og Engparken blev ikke bedt om at indsende en handleplan.

Hjemmeplejen Nord

Hjemmeplejen Nord havde i efteråret 2022 et reaktivt tilsyn på baggrund af en bekymringshenvendelse omhandlende mangelfuld sundhedsfaglig journalføring og opdatering heraf. Tilsynet resulterede i vurderingen ”Større problemer af betydning for patientsikkerheden” samt et påbud om:

1. at sikre forsvarlig medicin håndtering, herunder implementering af en tilstrækkelig instruks herom, fra datoen for endelig afgørelse
2. at sikre, at der er gennemført systematiske sygeplejefaglige vurderinger og opfølgning herpå for:
 - 2.a. Ny visiterede patienter fra datoen for endelig afgørelse.
 - 2.b. Samtlige patienter i aktuel behandling inden for 14 dage fra datoen for endelig afgørelse.
3. at sikre tilstrækkelig journalføring, herunder implementering af en tilstrækkelig instruks herfor, fra datoen for endelig afgørelse.

Hjemmeplejen Nord har efter påbuddet i samarbejde med udviklings sygeplejerskerne ud fra en handplan arbejdet med at sikre opfyldelse af kravene. Hjemmeplejen Nord har i februar 2023 haft opfølgende tilsyn, hvor påbuddet blev ophævet og vurderingen var ” Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden” samt at enheden fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

Sygeplejen Nord

Sygeplejen Nord modtog et reaktivt besøg på baggrund af tilsynet i Hjemmeplejen Nord. Styrelsens vurdering på baggrund af tilsynet ”Større problemer af betydning for patientsikkerheden”, hvilket også gav et påbud. Styrelsen lagde i deres vurdering vægt på, at det i interview med ledelse og personalet fremgik, at det på grund af vakante stillinger og stort vikarforbrug har været en udfordring at sikre, at den sundhedsfaglige journalføring var opdateret. De påviste mangler vedrørte dokumentation og medicin håndtering samt implementering af instrukser herom. Styrelsen vurderede, at manglerne har et større omfang med konkret risiko for patientsikkerheden og vil kræve målrettet arbejde med systematisk sygeplejefaglig journalføring og medicin håndtering, inden målepunkterne kan opfyldes.

Der blev som del af påbuddet stillet følgende krav:

1. Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation er overskuelig, systematisk og føres i én journal
2. Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår af journalen, at der foreligger den nødvendige sygeplejefaglige beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer
3. Behandlingsstedet skal sikre, at den nødvendige sygeplejefaglige beskrivelse af patienternes aktuelle og potentielle problemer opdateres ved ændringer i patientens tilstand
4. Behandlingsstedet skal sikre, at der fremgår en oversigt over patienternes sygdomme og funktionsnedsættelser og den skal revideres ved ændringer i patientens helbredstilstand
5. Behandlingsstedet skal sikre, at det fremgår, hvilke aftaler der er indgået med de behandlende læger om kontrol og behandling af patienternes kroniske sygdomme og handicap
6. Behandlingsstedet skal sikre, at den sundhedsfaglige dokumentation indeholder beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
7. Behandlingsstedet skal sikre, at personalet kender instruksen for medicin håndtering, og at personalet følger denne
8. Behandlingsstedet skal sikre, at der ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, fremgår præparatets aktuelle handelsnavn, dispenseringsform og styrke
9. Behandlingsstedet skal sikre, at der ved en medicinordination, herunder dosisdispenseret medicin, skal medicinlisten føres systematisk og entydigt
10. Behandlingsstedet skal sikre, at den ordinerede medicin findes i patients medicinbeholdning
11. Behandlingsstedet skal sikre, at der er overensstemmelse mellem antallet af tabletter på medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæsker/-poser
12. Behandlingsstedet skal sikre, at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning
13. Behandlingsstedet skal sikre, at medicin er opbevaret forsvarligt og utilgængeligt for uvedkommende
14. Behandlingsstedet skal sikre, at aktuel medicin er opbevaret adskilt fra ikke-aktuel medicin

Sygeplejen Nord har efter påbuddet i samarbejde med udviklingssygeplejerskerne udfra en handplan arbejdet med at sikre opfyldelse af kravene. Styrelsens for Patientsikkerhed har den 21. marts været på opfølgende tilsyn hos Sygeplejen. Ved det opfølgende tilsyn blev påbuddet fastholdt. Der var fra Tilsynet en anerkendelse af, at det er en opfattende proces og at Sygeplejen Nord har afprøvet og igangsat relevante tiltag, men det er ikke slået igennem i praksis endnu. Handleplan for Sygeplejen Nord er vedlagt som bilag.

Rehabiliteringscentret/kortidspladser

Der har i 2022 været både et planlagt og et reaktiv tilsyn på Rehabiliteringscentret/Kortidspladserne.

Det planlagte tilsyn omhandlede ortopædkirurgiske patientforløb. Styrelsen for patientsikkerhed konkluderede på baggrund af, af tilsynet at der var tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden og at der kunne rettes op på manglerne ved at udarbejde og følge en handleplan ift. målepunktet ” Journalgennemgang af den sygeplejefaglige vurdering af patientens aktuelle og potentielle problemer samt plan for pleje og behandling”.

Der blev givet følgende henstillinger:

1. Behandlingsstedet skal sikre, at de 12 sygeplejefaglige problemområder er vurderet.
2. Behandlingsstedet skal sikre, at patientens aktuelle og potentielle problemer er identificeret.
3. Behandlingsstedet skal sikre, at der lægges planer for patientens aktuelle pleje og behandling.
4. Behandlingsstedet skal sikre, at planen for patientens pleje og behandling evalueres og opdateres.

Rehabiliteringscentret har efterfølgende udarbejdet handleplan, som er godkendt af Styrelsen og efterfølgende implementeret.

Der reaktive tilsyn omhandlede plejeområdet og var det andet opfølgende tilsyn på baggrund af påbuddet af 1. september 2021. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede ved tilsynet, at Rehabiliteringscentret havde arbejdet målrettet og systematisk med den sundhedsfaglige journalføring og sygeplejefaglige vurderinger. Der blev ikke identificeret mangler ved gennemgang af de tre journaler, som blev udvalgt ved tilsynet og tilsynet vurderede, at instruks for medicinhåndtering var implementeret, og der blev ikke identificeret fejl i medicinhåndteringen. Dette betød at der ikke skulle udarbejdes handleplan på baggrund af tilsynet og Rehabiliteringscentret modtog kategoriseringen ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”, hvilket ikke er en kategorisering, der tildeles ret ofte. Der er derfor meget tydeligt, hvor målrettet Rehabiliteringscentret har arbejdet med at følge op på det tidligere påbud.

Bilag

Handleplan fra Sygeplejen Nord

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Handleplan tilsyn sygeplejen Nord

Punkt 5: Strategi for daghjem 2023-2026

29.18.00-A00-3-21

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet gør opmærksom på, at det ikke fremgår af materialet, hvem det henvender sig til. Det bør være tydeligt om det er et internt arbejdsblad eller noget der skal udleveres til borgerne. Det er i den forbindelse uhensigtsmæssigt, at det ligner demensstrategien til forveksling.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 10:

Taget til efterretning.

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om strategien for daghjem til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommuner skal jf. §84 i Lov om social service, tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Et af tilbuddene om aflastning i Ikast-Brande Kommune er Daghjem, hvor målgruppen i serviceniveaubeskrivelsen er defineret som:

Borgere, der på grund af kompleks fysisk og / eller psykisk tilstand sammenholdt med den sociale situation har

- Vanskelig ved at udføre sin egenomsorg
- Svært ved at overskue egen situation og strukturere døgnet
- Vanskeligt ved at tage vare på sig selv
- Behov for hjælp af personale for at kunne fungere i daghjemsregi
- Borgere med komplekse behov, hvor ægtefælle / pårørende har brug for aflastning.

Visitationen sker efter en faglig og individuel vurdering af Ikast-Brande Kommunes visitatorer. Der er indtil juni 2023 daghjem 4 steder i Kommunen (Bøgildlund, Kærmindeparken, Solbakken og Daghjem Brande på Engparken). Som en del af besparelser for 2023-2024 vil der fremadrettet være daghjem på Bøgildlund og Engparken(Daghjem Brande).

Demensstrategi og daghjem

Et af temaerne i Ikast-Brande Kommunes Demensstrategi er ”Sammen om demens – hele vejen”, og en del af ”vejen” kan være et daghjemstilbud. For at sætte et særligt fokus på daghjemmenes rolle i demens forløb, blev der som en del af arbejdet med implementering af demensstrategien nedsat en styregruppe, som skulle udarbejde en strategi med særligt fokus på daghjemmene. Den administrative styregruppe har udarbejdet strategien i samarbejde med ledere og medarbejdere i daghjemmene.

Strategien gælder for perioden 2023-2026, som er samme periode som den nye demensstrategi ”Mennesket først – et værdigt liv med demens.

Vision og mission

Som udgangspunkt for strategien blev der formuleret en mission og vision for daghjemmene.

Vision - ”Daghjemmene vil gennem høj faglighed, kvalitet og fleksibilitet skabe nærvær og trivsel for borgere og deres pårørende”

Mission - ”Daghjemmene skaber trivsel og sammenhæng i fællesskab med borgere og deres pårørende”

6 temaer

Strategien er opbygget på samme måde som demensstrategien. Der er 6 temaer:

- Faglighed
- Sammenhæng på tværs
- Meningsfuld beskæftigelse
- Fysiske rammer
- Pårørendesamarbejde
- Organisering og ledelse

Implementering

Arbejdet med implementeringen af strategien er igangsat og daghjemmene skal både arbejde lokalt og på tværs af daghjemmene ift. at implementere strategien. Der bliver bl.a. afholdt 1 årlig fagdag, hvor daghjemmene mødes på tværs.

Nogle af de indsatser der allerede er igangsat er:

- Personalet i daghjemmene deltager i borgerkonference og relationel koordineringsmøder omkring borgere, der enten skal opstarte i daghjem eller fra daghjem til plejebolig.
- Daghemmene har styrket samarbejdet med plejecentrene og er dermed trædesten til indflytning på plejecenter. Desuden er overgangen fra daghjem til plejecenter blevet mere fleksibel, således at borgerne kan fortsætte med at komme i daghjem indtil de er faldet til på plejecentret.
- For at styrke kendskabet på tværs af visitation, hjemmepleje, sygepleje og daghjem skal der afholdes en tværfaglig workshop i 3. kvartal 2023.
- Der er igangsat prøvehandling om opstartsbesøg for at understøtte den gode opstart i daghjemmet
- Som en del af strategien er en af de emner, der skal arbejdes med organisering. I forbindelse med besparelserne i 2023 blev det besluttet at nedlukke 2 daghjem, hvorfor der også er arbejdet med at sikre borgerne får en god

overgang til et nyt daghjem, herunder besøg for borger og pårørende henholdsvis Bøgildlund og Daghjem Brande. Det arbejde er daghjemmene snart i mål med.

- Der er også taget fat på at arbejde med at skabe mere hjemlighed i daghjemmene f.eks. ved at skabe små hyggeområder i det store rum.

Styregruppen følger løbende op på status for implementering af strategien og status vil også være en del af den årlige afrapportering som Sundheds- og Ældreudvalget får vedr. demensstrategien.

Bilag

- Strategi for daghjem 2023-2026
- Serviceniveaubeskrivelse for daghjem

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Strategi for daghjem 2023-2026

serviceniveaubeskrivelse-daghjem

Punkt 6: Afrapportering demensstrategien 2019-2022

29.18.00-A00-57-18

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådet anerkender den store indsats, der bliver gjort på demensområdet i Ikast-Brande.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 9:

Godkendt.

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager afrapportering for implementeringen af demensstrategien 2019-2022 til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 17. december 2018 ”Demensstrategi 2019-2022 – Sund hele vejen - et værdigt liv med demens”. Der bliver årligt lavet en afrapportering for arbejdet med implementering af demensstrategien.

Demensstrategien

Strategien præsenterer Ikast-Brandes Kommunes 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 følge sig taget alvorligt og respekteret

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 og frivillige introduceres til den personcentrerede tilgang. Demensstrategien skal sikre, at alle aktører forstår nødvendigheden af personcentreret omsorg, således at mennesker 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 tråd med den Nationale Demenshandlingsplan 2025.

Afrapportering 2022

Denne afrapportering beskriver særligt de indsatser, der er arbejdet med i 2022, men er også en afrapportering på den samlede demensstrategi for 2019-2022. Af den vedlagte afrapporteringen fremgår det, at indsatserne fra demensstrategien er implementeret. Byrådet har den 30. januar 2023 godkendt den nye Demensstrategi "Mennesket først - et værdigt liv med demens" 2023-2026, som er den tredje demensstrategi i Ikast-Brande Kommune. Den nye demensstrategi bygger videre på erfaringer og indsatser fra de to foregående demensstrategier. Det betyder også, at nogle emner videreføres fra den tidligere strategi, da der fortsat er behov for særlige indsatser, f.eks. er demensvenligt samfund fortsat et emne i den nye strategi for 2023-2026.

Afrapporteringen 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 de 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, elever 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. For også fremadrettet at sikre det høje faglige niveau, kommer alle nye medarbejdere på et kompetenceforløb i AMU regi.
- **Forebyggelse og tidlig opsporing:** Det er vigtigt, at opsporing og udredning for demens foregår så tidligt som muligt, så borger og pårørende kan få den rette hjælp og støtte. Tidlig opsporing foregår bl.a. via forebyggende hjemmebesøg, pårørende kurser, den årlige demenskonference og samtaler med fagpersoner i Sundhed og Ældre.
- **Støtte og rådgivning:** Støtte og rådgivning tager udgangspunkt i en personcentreret omsorg og foregår f.eks. via pårørendekurser, pårørende grupper, meningsfulde aktiviteter for mennesker med demens, som også aflaster pårørende, forskellige arrangementer, hvor mennesker med demens og deres pårørende kan deltage og møde andre med samme udfordringer. Der bliver desuden løbende interviewet mennesker med demens og deres pårørende for at få input til, hvad der er vigtigt for at kunne yde den rette støtte.
- **Bevægelse og aktiviteter:** Kan være med til at forbedre livskvaliteten for mennesker med demens. Der er forskellige tilbud i de forskellige faser i demensforløbet, herunder motionstilbud på Harrild Hede, cykelhold, aktiviteter på Ruskjærholm, aktiviteter i daghjem og på plejecentre.
- **Demensvenlige samfund og boliger:** Det er vigtigt, at mennesker 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. er der etableret en generationssti i Klovborg, som giver mulighed for at bevæge sig trygt rundt i byen, vække minder og stimulere sanserne. Der er også 29 borgere, der 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. Udviklingskonsulenten for demens og pårørendekonsulenten rådgiver borgere og pårørende om demensvenlig indretning f.eks. ved indflytning på plejecenter og underviser også frivillige om kommunikation og demens.

- Viden, værktøjer og kompetencer: Det vedvarende fokus på personcentreret omsorg som faglig metode foregår via AMU forløb for alle nye medarbejdere. Forløbet afsluttes med en prøve, som skal bestås. Endvidere bliver forskellige faglige metoder anvendt i praksis (Borgerkonferencer, refleksion, trivselskar) samt det faglige sprog i både tale og dokumentation. Af øvrige indsatser kan fremhæves forebyggelse af magtanvendelse. National Videnscenter For Demens følges ift. ny viden, ABC-demens(E-learning om demens) og værktøjskasse til at gennemføre undervisning og rådgivning.
- Sammen om demens hele vejen: Ingen hverken mennesket med demens, 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 til og opmærksomhed på, at de har brug for hjælp og støtte. Målet er, at Ikast-Brande Kommune kan varetage alle forløb uanset kompleksitet. Der er på nuværende tidspunkt ingen borgere, der er i et tilbud udenfor kommunen, hvilket i høj grad kan tilskrives den vedvarende indsats for at øge personalets kompetencer til at yde personcentreret omsorg.

Indsatser i 2023

I 2023 er implementeringen af den nye demensstrategi 2023-2026 ”Mennesket først – et værdigt liv med demens” opstartet. Emnerne i den nye strategi er:

- Sammen om demens – hele vejen
- Pårørende
- Aktiviteter
- Demens og sanser
- Demens og tegn på uro
- Palliation og den sidste tid
- Faglighed – Mennesket kommer i første række
- Demensvenligt samfund

I 2023 vil der blive sat særligt fokus på:

- Kontinuitet og sammenhæng i demensforløb, herunder daghjemmets rolle ift. at understøtte det gode forløb.
- Det demensvenlige samfund herunder mere synlighed ift. foreninger og virksomheder.
- Psykofarmaka – deltagelse i Sundhedsstyrelsens implementering og læringsforløb om nedbringelse af antipsykotisk medicin.
- Opstart af arbejde med demens og sanser. Demenskonferencen den 26. april 2023 vil være startskuddet til dette.
- Demensvenlig indretning på plejecentre. Alle plejecentre bliver gennemgået ift. en mere demensvenlig indretning både ude og inde.
- Opstarte arbejde om den sidste tid og demens på baggrund af Sundhedsstyrelsens håndbøger om Palliativ pleje, omsorg og behandling.

Bilag

Afrapportering af demensstrategien 2019-2022

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Årsberetning 2022 demensstrategien

Punkt 7: Planlægning af sommerferien 2023 i Sundhed og Ældre

00.15.00-A00-51-22

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 12:

Taget til efterretning.

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen om planlægningen af sommerferien i Sundhed og Ældre til efterretning

Sagsfremstilling

I sommeren 2022 oplevede Sundhed og Ældre store udfordringer med at få sommerferieplanerne til at hænge sammen og få ansat tilstrækkeligt antal ferieaflødere. Det lykkedes dog at komme godt igennem sommeren med en stor ekstra indsats fra både medarbejdere og ledere. Der blev lavet et samlet stillingsopslag for hele Sundhed og Ældre, som gav nye afløsere hen over hele sommerferien. Der blev skrevet ud til alle de borgere, som fik hjemmepleje og sygepleje om, at det hen over sommeren kunne blive nødvendigt at aflyse ikke akut hjælp, hvilket blev modtaget med stor forståelse fra både borgere og pårørende. Det blev heldigvis ikke nødvendigt at aflyse ret mange besøg. Der blev også kontaktet tidligere ansatte, hvor der var 7 som bød ind med hjælp. Efter sommerferien har der været holdt møde med 4 sommerferieaflødere for at få inspiration til, hvordan Sundhed og Ældre kan rekruttere flere afløsere og holde bedre fast i afløsere, både som faste sommerferieaflødere, og som afløsere hen over hele året.

Planlægning af sommerferien 2023

En af erfaringerne fra sommeren 2022 var, at planlægningen skulle tidligere i gang ift. sommeren 2023. Derfor har planlægning af sommeren og rekruttering af afløsere været et fast punkt på ledermøderne i Sundhed og Ældre siden januar.

Der er på baggrund af beslutninger på ledermøderne igangsat indsatser på tværs af hele Sundhed og Ældre samt indsatser lokalt i de enkelte enheder.

Der er igangsat følgende indsatser:

- Der er lavet et fælles stillingsopslag som løber i perioden 3. april til 15. juni. Det kan efterfølgende genopslås ved behov hen over sommeren. Der kommer også et opslag i lokalaviserne.
- Der er lavet en plan for, hvordan det skal foregå, hvis der bliver behov for at rekruttere flere afløsere hen over sommeren. Herunder hvem der er kontaktperson og hvordan introduktion og følgedage skal foregå.
- Der er en plan for, hvilke opgaver der skal løses, hvis der ikke kan rekrutteres nok afløsere. I Hjemmeplejen og Sygeplejen foregår det ud fra en individuel vurdering og på plejecentrene arbejder man ud fra en rød, gul, grøn prioritering.
- Der bliver i lighed med sidste år udarbejdet et brev til de borgere, der modtager hjemmepleje og sygepleje om, hvordan der vil blive prioriteret, hvis der ikke kan rekrutteres nok afløsere. Hvorvidt, der er behov for at udsende brevet vurderes den 6. juni på ledermøde i Sundhed og Ældre. Bliver der behov for at udsende brevet, vil det både blive sendt ud via e-boks samt afleveret personligt af hjemmeplejen og sygeplejen, da erfaringerne fra sidste år var, at informationen som blev sendt via e-boks ikke blev åbnet af alle, samt at pårørende ikke så informationen.
- Der er iværksat et samarbejde med kommunens informationsmedarbejder ift., hvilke platforme Sundhed og Ældre kan anvende til at komme bedre i kontakt med relevante sommerferieafløsere.
- Der er planlagt introkursus for afløsere, som varetages af SOSU skolen. Det kommer til at foregå den 24. maj og 20. juni i tidsrummet kl. 16.30-20.30.
- Der bliver også planlagt individuel introduktion af ferieafløserne alt efter erfaring og behov. Det kan være f.eks. følgedage og sidemandsoplæring.
- Der vil også blive forsøgt at lave ruter i hjemmeplejen, hvor afløsernes opgaver ikke omfatter personlig pleje, men i stedet f.eks. rengøring.
- Der har i lighed med sidste år også været kontakt til pensionerede medarbejdere. I år har det desværre ikke resulteret i erfarne afløsere.
- Der vil altid være et frafald i de ferieafløsere, som rekrutteres, derfor ansættes der, i år, hvis muligt flere end der umiddelbart er behov for.
- Hjemmeplejen har lavet et informationsmateriale, som uddeles på forskellige uddannelsesinstitutioner f.eks. SOSU skolen, pædagog seminariet, gymnasiet. Der er også lavet en film i samarbejde med jobcenteret, hvor en af lederne i hjemmeplejen fortæller om der er behov for ferieafløsere. Filmen indeholder også klip af medarbejdere.
- En af lederne i Hjemmeplejen har informeret alle medarbejdere i jobcentret om jobmuligheder i hjemmeplejen.

- Det forsøges at indgå aftale med Fag og Arbejde (FOA) om frivilligt ekstraarbejde med henblik på at understøtte dækning af vagter med kompetente og kendte medarbejdere.
- Evalueringen af sidste års sommerferie problematiserede, at daghjemmene var lukket ned hvilket forårsagede ekstra opgaver i hjemmeplejen, fordi borgerne i stedet var i hjemmet. Det er på den baggrund besluttet, at daghjemmene ikke er lukket i denne sommerferie.
- Sygeplejen reklamerer på sygeplejeskolen om muligheden for at blive afløser i sygeplejen.
- Det forsøges at indgå aftale med Dansk Sygeplejeråd (DSR) om frivilligt ekstraarbejde i Sygeplejen med henblik på at understøtte dækning af vagter med kompetente og kendte medarbejdere.
- På plejecentrene forsøger man at få besat stillinger, der bliver ledige i september/oktober (pension), nu.
- Plejecentrene anvender som udgangspunkt ikke vikarbureauer længere, hvilket betyder at ansatte derfra søger afløserstillinger. Der er desuden implementeret Altiplan(App system til udbud af ledige vagter), således at vagter, der bliver ledige, søges dækket af det faste personale/faste afløsere.
- Genoptræning har nedsat aktivitet grundet hospitalerne har nedsat aktivitet henover sommeren. Derfor afvikles mest muligt ferie 28-31. Der har ikke været anvendt vikarer de seneste år.
- Visitationen har hen over sommeren fuld drift på udskrivelser og flow på korttidspladser. Derfor ansættes ekstra hjælp til depotet. Der er nedsat drift ift. ansøgninger om ikke akut hjælp og hjælpemidler.
- Sundhedsfremme og Forebyggelses tilbud er lukket ned i juli.

Status

På nuværende tidspunkt er status for rekruttering af ferieafløserne, at plejecentrene er ved at have rekrutteret de ferieafløsere, der er brug for, dog er Engparken ikke helt i mål endnu.

Hjemmeplejen og Sygeplejen er ikke i mål endnu, men der er en forventning om at ovenstående indsatser sikrer, at Sundhed og Ældre kommer i mål med rekrutteringen og også har forberedt indsatser, der kan iværksættes, hvis der opstår frafald hen over sommeren. Desuden er der sat ekstra fokus på den introduktion, som afløserne får, som forhåbentligt vil være med til at mindske frafaldet af afløsere undervejs.

Udvalget får efter sommerferien en orientering om, hvordan sommeren er forløbet. Denne orientering gives også til Ældrerådet.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 8: Opstart af ældreboliganalyse og indkøb af analyseværktøj

29.00.00-P20-11-22

Beslutning

Ældrerådet tog orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 5:

- Dot 1 godkendt
- Dot 2 og 3 anbefales

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 16. maj 2023, pkt. 20:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 22. maj 2023, pkt. 17:

Godkendt.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager opstart af ældreboliganalyse og indkøb af analyseværktøj til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte på mødet den 12. april en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Som led i udmøntningen af denne plan indstiller administrationen, at der udarbejdes en ældreboliganalyse. Analysen skal danne baggrund for drøftelser og beslutninger vedrørende det fremtidige udbud af ældreboliger i Ikast-Brande Kommune.

Som led i udarbejdelsen af ældreboliganalysen er der behov for at indkøbe it-systemet Cura BI Bolig-Plads. Administrationen indstiller, at indkøb og drift finansieres fra Sundheds- og Ældreudvalgets drifts- og udviklingspulje. Da frigivelse af midler fra fagudvalgenes drifts- og udviklingspuljer jf. beslutning ved puljernes oprettelse kræver en byrådsbeslutning, behandles nærværende sag i både Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

Foreløbig disposition for ældreboliganalysen

Administrationen forventer på nuværende tidspunkt, at analysen som minimum vil indeholde følgende elementer:

- Kortlægning af tomgangsudfordringerne for ældreboliger i Ikast-Brande generelt og specifikt for de enkelte ældreboligafdelinger
- Gennemgang af visitationskriterierne for ældreboliger
- Analyse af sammenhængen mellem udlejningsproblemer og enkelte boligers størrelse, beliggenhed og pris mv.
- Kortlægning af ejerskab og gældsforhold i de enkelte ældreboligafdelinger
- Analyse af effekten af de tiltag, der er gjort for at nedbringe udgifterne til tomgangsleje
- anbefalinger til yderligere tiltag.

Investering i analyse- og monitoreringsværktøj

Administrationen vurderer, at det er en forudsætning for at kunne lave tilbundsgående analyser af udlejningsmønstrene, at kommunen investerer i ledelsesinformationsmodulet Cura BI Bolig-Plads. Årsagen er, at administrationen i dag kun har adgang til de aktuelle data vedrørende udlejning af ældre- og plejeboliger. Det betyder, at alt analysearbejde ift. ældre- og plejeboliger skal laves manuelt. Administrationen anbefaler, at kommunen anskaffer Cura BI Bolig-Plads, så det bliver muligt at lave automatiserede analyser på historiske data. Kommunen har allerede investeret i lignende ledelsesinformationssystemer til de andre dele af omsorgssystemet Cura, så der eks. kan laves analyser på hjemmepleje, sygepleje og hjælpemidler. Analyser som udvalget og Byrådet løbende præsenteres for.

Med Cura BI Bolig-Plads vil administrationen blive i stand til løbende at monitorere udlejningen af ældre- og plejeboliger lettere og i større detaljer, end tilfældet er i dag. Eksempelvis vil man blive i stand til at skelne mellem om en bolig står tom fordi den er under renoveringer, eller fordi der ikke er interesserede borgere. Redskabet vil desuden være en nødvendig hjælp, når kommunen skal beregne takster for friplejehjem beliggende i kommunen. Det fremgår således af ministeriets vejledning herom, at tomgangsperioder for kommunens egne plejeboliger skal indgå som et element i takstberegningen. Dette er særlig relevant lige nu, da friplejehjemmet Grønneparken fra næste år overgår til det nye takstsystem. Endelig vil redskabet blive vigtigt i arbejdet med at følge og optimere flowet omkring indflytninger på plejecentrene. Optimeringen er afgørende for at sikre, at kommunens korttidspladser på Bøgildlund løbende har mulighed for at tage imod de borgere, der udskrives fra hospitalet, da kommunen ellers skal betale mellem 2.240 og 6.720 kr. for hver dag borgeren forbliver indlagt på hospitalet.

Prisen for anskaffelse af Cura BI Bolig-Plads er 110.000 kr. Derudover er der en årlig udgift til drift og support på 87.000 kr. Administrationen vurderer ikke, at udgifterne kan rummes inden for områdets nuværende budget, hvorfor det indstilles, at udgifterne finansieres af Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje.

Administrationen forventer, at der vil være en besparelse på tomgangsleje som følge af de handlinger, der sættes i gang på baggrund af ældreboliganalysen. Dette forventes dog ikke at kunne nå at have en effekt i indeværende budgetår.

Status på Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje

Byrådet besluttede den 4. april 2022 at dele drifts- og udviklingspuljen fra det tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalg ligeligt mellem Sundheds- og Ældreudvalget samt Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget.

For Sundheds- og Ældreudvalgets andel af puljen gælder, at

- 540.000 kr. i årlige midler fortsat ikke er disponeret
- Derudover er der overført 790.000 kr. til 2023 fra tidligere budgetår.

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse.

Punkt 9: Udskiftning af biler - Hjemmeplejen og Sygeplejen

00.15.00-A00-16-23

Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget den 8. marts 2023 – punkt 7 Udskiftning af biler Hjemmeplejen og Sygeplejen

Beslutning:

Sagen udsættes med henblik på at administrationen udarbejder en yderligere belysning af fordele og ulemper af bilparkens sammensætning i forbindelse med udskiftning af biler. Herudover udarbejdes der på sigt et forslag til en samlet strategi for sammensætningen af bilparken i en mere grøn retning.

Søs Philipsen deltog ikke sagens behandling pga. afbud.

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 10. maj 2023, pkt. 4:

- Udvalget godkender, at der igangsættes udbud af 55 konventionelle biler.
- Udvalget anbefaler, at Byrådet godkender, at der fra Byrådets anlægspulje bevilges og frigives 187.500 kr. til etablering af 5 ladestandere i 2023.
- Udvalget godkender, at der igangsættes udbud af 5 elbiler under forudsætning af, at der bliver vedtaget anlæg af 5 ladestandere. Udvalget ønsker en tilbagemelding på, hvordan elbilernes driftsrentabilitet er i forhold til konventionelle biler 1 år efter ibrugtagelse.
- Udvalget godkender i god tid inden næste udbud af Hjemmeplejen og Sygeplejens biler, at der sker en afdækning af mulighederne for at udskifte bilparken til elbiler inden for en periode på 4 år. Herunder, at der til budget 2024 fremsendes forslag om, at der afsættes økonomi til en kørselsanalyse med henblik på at afdække og forberede overgang til elbiler i et efterfølgende udbud.

Det bemærkes, at der er en fejl under overskriften budgetmæssige konsekvenser i sagsfremstillingen, hvor der står, at det vil være 7.320.000 kr. tilbage i anlægspuljen for 2023. Det resterende beløb i puljen er 1.342.000 kr. i stedet for de 7.320.000 kr.

Søs Philipsen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Beslutning fra Økonomi- og Planudvalget, 16. maj 2023, pkt. 22:

Et flertal i Økonomi- og Planudvalget kan anbefale indstillingen.

Et mindretal bestående af Kasper Pauli og H.C. Jørgensen kan ikke tiltræde indstillingen.

Beslutning fra Byrådet, 22. maj 2023, pkt. 6:

Et flertal på 16 byrådsmedlemmer godkender Økonomi- og Planudvalgets indstilling.

Socialdemokratiet samt Rune Lyager stemmer imod, idet de ønsker endnu flere elbiler end flertallet.

Giver udbuddet væsentlig budgetforøgelse skal Byrådet genbehandle sagen.

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet tager orientering om udskiftning af biler til efterretning.

Sagsfremstilling

Administrationen har på baggrund af Sundheds- og Ældreudvalgets beslutning på mødet den 8. marts 2023 udarbejdet en ny sagsfremstilling, hvor de relevante oplysninger fra den forrige sagsfremstilling fremgår suppleret med nye oplysninger til sagsbeskrivelsen.

Baggrund

Hjemmeplejen og Sygeplejen er udfordret af, at de biler der er til rådighed, har en alder og stand, der medfører store økonomiske udgifter og udfordringer i den daglige drift ift. nedbrud og reparationer. Nedbrud på flere biler kan betyde, at Hjemmeplejen og Sygeplejen ikke kan komme ud til borgerne på de aftalte tidspunkter og må udskyde eller aflyse aftaler. Dertil kommer, at flere af de nuværende biler er i en stand, så det har negativ betydning for Hjemmeplejen og Sygeplejens arbejdsmiljø. Der er derfor behov for en udskiftning af en stor del af bilerne for at opretholde sikker drift og undgå yderligere udgiftsstigninger.

Hjemmeplejen- og Sygeplejens biler kører mange kilometer hver dag året rundt. De nedslides derfor i løbet af max. 5-6 år, men allerede efter 4 år begynder serviceudgifterne og tiden brugt på værksted at stige betragtelig. En større del af den nuværende bilpark er mellem 5-11 år. Der er løbende blevet udskiftet biler enkeltvis eller flere ad gangen. Der er desuden lavet korttidsleje på biler, når der er opstået et akut behov (pt. er der 12). Lejeaftaler er en usikker og dyr løsning sammenlignet med køb eller leasing af bilerne. Der er varslet en markant prisstigning på korttidsleje fra forhandleren samt meddelt, at leje ikke er en mulighed, der forventes tilbudt fremadrettet.

Der er således brug for at overveje en løsning til at drifte bilerne, som sikrer stabil drift og økonomi. Administrationen anbefaler en model, hvor bilerne bliver udskiftet regelmæssigt hver fjerde år, og hvor der er fuld service på bilerne.

Hjemmeplejen og Sygeplejen har brug for 60 biler. Der er behov for at udskifte 48 hurtigst muligt, da de vurderes at være nedslidte eller er korttidslejet, samt at nyanskaffe 2 biler. Der er 9 biler, der skal udskiftes i løbet af 2024/2025, hvor leasingaftalerne udløber, samt der er behov for en ekstra bil til "Træning før Hjælp". Det betyder, der i alt er behov for at anskaffe 50 nye biler så hurtigt som muligt samt 10 biler i 2024/2025.

I nedenstående fremgår et overblik over de biler Hjemmeplejen og Sygeplejen råder over + nyanskaffelser.

Alder bil	Antal biler
11 år	1
9 år	3
8 år	16

7 år	9
6 år	2
5 år	4
3-4 år	1
2-3 år (leasing)	9
Korttidsleje (alder ikke oplyst)	12
Nyanskaffelser til farmakonomstillingerne i Nord og Syd	2
Nyanskaffelse til Træning før Hjælp	1
i alt	60

En mere grøn bilprofil

Udvalget ønsker belyst muligheder for at overgå til en mere grøn bilprofil. En mere grøn profil kan bl.a. være at udskifte til elbiler.

Præmissen for at kunne udskifte til elbiler er, at der er de nødvendige ladefaciliteter til bilerne. Disse eksisterer ikke i Ikast-Brande Kommune på nuværende tidspunkt og skal derfor etableres inden indkøb af elbiler.

For at undersøge omstilling til elbiler nærmere har administrationen haft kontakt til nogle af de kommuner, som allerede er i gang med en omstilling til elbiler.

Lemvig Kommune er efter en forberedelsesproces på 1 ½ år overgået til elbiler i Hjemmeplejen og Sygeplejen. De har dog efterfølgende måtte indkøbe konventionelle biler til nattevagterne, da det ikke med de valgte ladestandere og biler har været muligt at kunne nå at oplade biler mellem aften og nattevagt.

Ringkøbing-Skjern Kommune har i 2019 opstartet et pilotprojekt med 6 elbiler. Deres næste step er at rulle ud til 43 mere. De har stillet krav om, at de biler, der vælges i udrulningen skal kunne køre 300 km pr. opladning.

Begge kommuner har i forberedelsesprocessen/pilotprojektet afdækket kørselsmønstre, behovet for ladekapacitet, kapacitet i elnet samt etableret ladefaciliteter.

Administrationen i Ikast-Brande Kommune har også lavet de første afklaringer om muligheden for at overgå til elbiler. Tidshorizonten på at opsætte ladefaciliteter afhænger af, om der er behov for nye transformerstationer samt hvilken type af ladestandere, der skal opsættes (normal, hurtig, lyn). Skal der opsættes nye transformerstationer vil tidshorizonten være over 1 1/2 år incl. forberedelse. Er der ikke behov for nye transformerstationer er tidshorizonten kortere. Dette vides ikke uden yderligere undersøgelser. Der skal afsættes midler til afklaring og planlægning af ladefaciliteter, da det er vigtigt, at det både er de rigtige ladestandere der vælges, samt de placeres de rigtige steder, da det er bekosteligt at flytte/etablere nye ladestandere.

Der skal forventes en ladestander til hver enkelt bil. Administrationen estimerer, at opsætningen af 5 dobbeltladere á 22 kW vil ligge i størrelsesorden 375.000 kr. Ovenstående beløb omfatter ikke administration og vedligehold af opladerne. Desuden skal der også afsættes midler til vedligehold og strøm til ladning af bilerne. Den samlede driftsudgift vurderes dog ikke at overstige udgifterne til konventionelle biler.

Tilbagemeldingen fra forhandlere er, at der er nogenlunde lige lang leveringstid på elbiler og konventionelle biler dvs. mellem 6-7 måneder. Det er derfor tiden, der er nødvendig til at etablere ladefaciliteter og ikke leveringstiden på bilerne, der gør, at det ikke er muligt at overgå til elbiler ligeså hurtigt, som man kan skaffe konventionelle biler.

El-bilerne koster fra ca. 80.000 kr. (estimat) mere i anskaffelse end en konventionel bil, men er til gengæld billigere i drift.

Kravspecifikation til biler

Udskiftning af bilerne sker gennem brug af den aftale, som Ikast-Brande Kommune har indgået på biler, for nuværende ved miniudbud på SKI's dynamiske indkøbssystem. I et udbud foreslår administrationen, at der indgår vurderingsparametre, som både understøtter budgetsikkerhed, brændstofforbrug ved udbud af konventionelle biler, rækkevidde ved elbiler samt APV (arbejdspladsvurdering).

To scenarier for udskiftning af biler

Administrationen har på baggrund af tilbage melding fra udvalget og kontakt til Lemvig og Ringkøbing-Skjern kommuner opstillet 2 scenarier for udskiftning af Hjemmeplejen- og Sygeplejens biler.

Scenarie 1 – Udbud og udskiftning af 50 konventionelle biler i 2023 til nye konventionelle biler og 10 biler i 2023 til elbiler.

Der afsættes i dette scenarie midler til en undersøgende og forberedende proces om udskiftning til en samlet bilpark i Hjemmeplejen og Sygeplejen bestående af elbiler frem mod næste udbud. Desuden skal der fra Byrådets anlægspulje gives en bevilling i 2023 på 375.000 kr. til opsætning af 10 elladestanderne.

Scenarie 2 - Der igangsættes en proces omkring udskiftning af alle biler til elbiler.

Dette vil kræve, at der afsættes midler til en undersøgende og forberedende proces om udskiftning til en samlet bilpark i Hjemmeplejen og Sygeplejen bestående af elbiler. Desuden vil der skulle afsættes økonomi til leasing af elbiler som er dyrere end konventionelle biler og økonomi til elladestanderne og parkeringspladser.

I nedenstående beskrives de to scenarier nærmere herunder fordele og ulemper.

Scenarie 1 - Udskiftning til 50 konventionelle biler og 10 elbiler hurtigst muligt

Med baggrund i ovenstående beskrivelse af Hjemmeplejens og Sygeplejens biler er det nødvendigt at udskifte minimum 50 biler til nye konventionelle biler i 2023. Sideløbende igangsættes planlægning af etablering af 10 ladestanderne og efterfølgende udskiftes 10 biler til elbiler. Dermed kan der sikres en stabil drift og samtidigt opnås erfaring med elbiler i Hjemmeplejen og Sygeplejen.

Desuden skal der gennemføres en kørselsanalyse med henblik på at belyse fordele og ulemper ved en evt. overgang til udelukkende elbiler i driften. Dette vil kræve, at der sættes budget af til denne kørselsanalyse i budget 2024. På Hjemmeplejen og Sygeplejens indmødesteder er der behov for afklaring og etablering af parkeringsforhold, inden der opsættes ladestandere. Sideløbende hermed planlægges proces og udbud, der betyder, at alle biler kan udskiftes til elbiler i det næste udbud.

Administrationen har fået udarbejdet en analyse af forskellige modeller til at anskaffe bilerne i Hjemmeplejen og Sygeplejen. Af analysen fremgår en beskrivelse af to leasingmodeller finansiel leasing og operationel leasing.

Der forventes behov for at bilerne leases, da der ikke er budget til kontant køb af så mange biler på nuværende tidspunkt. Som udgangspunkt indeholder en aftale om finansiel leasing kun selve finansieringsdelen og vilkår knyttet hertil (ydelse, løbetid og forhold ved udløb af aftalen vedr. aktivets restværdi mv.). Operationel leasing indeholder udover finansieringen en række andre forhold, det kan eksempelvis være tilknyttet service og vedligehold, ligesom leasinggiveren også kan påtage sig en række risici knyttet til aktivet og dets restværdi ved aftaleperiodens udløb. Dette vil afspejle sig i en højere ydelse for leasingtageren.

Essensen i ovenstående er, at leasingselskabet ved operationel leasing påtager sig en højere risiko end ved finansiel risiko, og det vil man som kunde skulle betale for.

Jf. Kasse- og Regnskabsregulativet er det kommunens leasingpolitik, at der købes kontant og som udgangspunkt ikke bliver anvendt leasing. Ved konkrete behov kan man imidlertid lease. Der skal altid indhentes tilbud fra KommuneLeasing, som er ejet af kommunerne selv og derfor ikke skal lave overskud jf. "hvile i sig selv-princippet". KommuneLeasing hjælper desuden med at reducere tab mest muligt f.eks. ift. forsikringsselskab og taksator, når der sker skader og her kan der være mange penge at spare. Det gør andre leasingselskaber ikke. KommuneLeasing er stoppet med at tilbyde operationel leasing.

Økonomiafdelings anbefaling er derfor, at der laves finansiel leasing gennem KommuneLeasing, da der ikke er budget til at købe bilerne kontant.

Fordele scenarie 1

- Der kan allerede i 2023 være en driftsstabil bilpark, hvor der i udbuddet af konventionelle biler er lagt vægt på en mere grøn profil (herunder brændstoføkonomi).
- Der er tid til at afklare behov og planlægge etablering af ladestandere og parkering inden køb af elbiler. Herunder at anlægsudgiften til etablering af ladestandere mv. indarbejdes i de samlede anlægsprioriteringer.
- Der er mulighed for at afprøve 10 elbiler hen over døgnet f.eks. i 1 eller 2 erantisgrupper, så krav til bilernes rækkevidde og ladestandere afklares inden det rulles ud på hele området.
- Det har positiv betydning for arbejdsmiljøet, at bilerne er driftssikre og understøtter gode arbejdsforhold.

Ulemper scenarie 1

- Der skal afsættes midler til etablering af 10 ladestandere fra Byrådets anlægspulje i 2023 og til en kørselsanalyse i budgettet for 2024
- Der skal afsættes økonomi til leasing af elbiler, som er dyrere end konventionelle biler.

Scenarie 2 - Udskiftning af alle biler til el-biler

Her igangsættes en proces omkring udskiftning af alle Hjemmeplejen og Sygeplejens biler til elbiler. Med de erfaringer, der er indhentet fra andre kommuner, må denne proces forventes at tage mellem 1 ½ - 2 år.

I denne proces skal der afklares følgende:

- Kørselsanalyse med afdækning af kørselsmønstre, herunder om der vil være behov for flere biler for at kunne have opladede biler til både dagvagt, aftenvagt og nattevagt.
- Afklaring og etablering af parkeringsforhold med ladefaciliteter på alle hjemmeplejen og sygeplejens indmødesteder
- Udbud på 60 elbiler

Fordele scenarie 2

- Alle biler udskiftes på samme tid og ca. to år tidligere til elbiler end i scenarie 1

Ulemper scenarie 2

- Bilerne i Hjemmeplejen og Sygeplejen vil også de næste 1 ½ -2 år være nedslidte, og der vil være behov for flere dyre reparationer, samt risiko for nedbrud, der betyder, at Hjemmeplejen og Sygeplejen ikke kan komme ud til borgene på de aftalte tidspunkter.
- Belastning af arbejdsmiljø i op til 2 år grundet nedslidte biler.
- Der skal afsættes økonomi til en kørselsanalyse og indarbejdes etablering af 60 ladestandere og parkeringspladser i anlægsbudgettet for 2024.
- Der skal afsættes økonomi til leasing af elbiler, som er dyrere end konventionelle biler.

Der findes herudover et scenarie, hvor der ikke arbejdes videre med en grøn profil, således at samtlige 60 biler udskiftes til konventionelle biler. Dette scenarie er ikke beskrevet nærmere i denne sagsfremstilling.

Konklusion

Administrationen anbefaler scenarie 1 som en mulig løsning, da der med den nuværende bilpark er stor risiko for, at personalet grundet nedbrud på biler ikke kan køre ud til borgerne på de aftalte tidspunkter. Dette skyldes bl.a. at bilerne i Hjemmeplejen og Sygeplejen har en alder og tilstand, der gør, at de ikke kan køre 2 år mere og korttidsleje af biler er en usikker og omkostningstung løsning.

Der er på nuværende tidspunkt ikke et færdigt overblik over, hvad anlægsudgifterne til parkering og ladestandere vil være, da det bl.a. omfatter omlægning af parkering, afklaring af evt. behov for nye transformerstationer/kapacitet i elnettet og indhentning af erfaringer med forskellige ladestandere.

Erfaringer fra andre kommuner viser, at forberedelse til overgang til elbiler er en proces på mellem 1 ½ -2 år.

Budgetmæssige konsekvenser

Hjemmeplejens og Sygeplejens samlede vedtaget budget i 2023 til drift af biler og cykler er på 2.891.000 kr.

I 2022 var det samlede vedtaget budget på 2.769.000 kr. Det korrigerede budget var i 2022 på 3.080.000 kr. og forbruget var på 3.255.673 kr.

Den faktiske udgift til den fremadrettede drift af bilerne kendes ikke, før udbuddet er gennemført. Derfor er det endnu ikke afklaret, om det vil være muligt at afholde udgiften til udskiftning af biler inden for Hjemmeplejens/Sygeplejens nuværende budget. Jf. den vedtagne budgetprocedure betyder det, at hvis et udbud bliver dyrere/billigere end tidligere udbud, så finansieres merudgiften/mindre udgiften via en teknisk korrektion.

Udover driftsudgifter vil der komme udgifter til kørselsanalyse, projektering og etablering af parkering samt ladestandere, som ikke vil kunne rummes i sygeplejen- og hjemmeplejens budget.

Bevilges der 375.000 kr. fra Byrådets anlægspulje til etablering af 10 ladestandere, vil der efterfølgende være 7.320.000 kr. tilbage i puljen.

Punkt 10: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-2-22

Formanden

Ældrerådets pjece

Revideret pjece er vedlagt som bilag.

Sundheds- og Ældreudvalgets kommende møde

Drøftelse af punkter fra den åbne dagsorden.

Aktivitetsliste - kommende sager

Aktivitetsliste vedlægges som bilag.

Øvrige udvalgsmedlemmer

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.

Direktør

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

Henvendelse fra FOA til kommunale fagudvalg og seniorråd om prioritering af hygiejnisk rengøring hos ældre borgere på plejecentre og i hjemmeplejen.

Vedhæftet er KL og FOAs anbefalinger fra 2022.

Bilag

Anbefalinger til styrket rengøring på ældreområdet.pdf

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

Pjece Ældrerådet 10.05.23

Ældrerådets aktivitetsliste 2023

Punkt 11: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-2-22

Beslutning

Ældrerådet beslutter, at der ikke laves en pressemeddelelse denne gang. Der sendes tidspunkter for efterårets aktiviteter til de foreninger, Ældrerådet er i kontakt med. Arrangementerne annonceres desuden i avisen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 2. juni 2023

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Pressemeddelelsen der blev udsendt efter mødet den 28. april 2023, er vedhæftet som bilag.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

2023-04-28 pressemeddelelse.docx