

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 06-11-2024

Mødedato Onsdag d. 06. november 2024 kl. 13:00

Mødested Ikast Rådhus - Lokale 201

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

Indholdsfortegnelse

Ældrerådets møde med Sundheds- og Ældreudvalget.....	3
Budgetopfølgning pr. 30. september 2024.....	5
Drøftelse af budgetaftalen 2025-2028.....	7
Fortsættelse af indsats vedr. revisitation på fritvalgsområdet – indsats for øget selvhjulpenhed.....	9
Serviceniveaubeskrivelser for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og ple-jebol	13
Status for udviklingsplanen Sundheds- og Ældre.....	15
Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen.....	17
Temadrøftelse spor 6 i udviklingsplanen ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt”.....	20
Statistik over Ankestyrelsens afgørelser 2023.....	22
Åbne meddelelser.....	27
Lukket:	29

Punkt 1: Ældrerådets møde med Sundheds- og Ældreudvalget

00.22.04-G01-4-22

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- emnerne nedenfor drøftes.

Sagsfremstilling

Ældrerådets årlige møde med Sundheds- og Ældreudvalget afvikles kl. 13.15-14.15.

Dagsorden til mødet:

1. Drøftelse af mulighederne for et strategisk samarbejde mellem ældreområdet og civilsamfundet
2. Drøftelse af vilkår og muligheder på Ikast-Brande Kommunes plejecentre
3. Drøftelse af Ældrereformen og betydningen for borgerne i Ikast-Brande Kommune
4. Drøftelse af nyt udspil på Sundhedsområdet – sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

Invitationen er vedlagt som bilag.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Invitation til møde mellem Sundheds- og Ældreudvalget og Ældrerådet

Punkt 2: Budgetopfølgning pr. 30. september 2024

00.30.14-G01-4-24

Beslutning

Budgetopfølgningen anbefales og at den manglende besparelse på 1,1 mio. kr. på at omdanne Kærmindeparken til et friplejehjem finansieres fra usikkerhedspuljen som en tillægsbevilling i 2024 og 2025 samt lægges ind i budget 2026-2029 som en teknisk korrektion.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 6. november 2024

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 6. november 2024

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 6. november 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Udviklings- og Erhvervsudvalget 6. november 2024

Økonomi- og Planudvalget 12. november 2024

Byrådet 18. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender budgetopfølgningen pr. 30. september 2024
- der gives en tillægsbevilling til mindreudgifter på -4.039.000 kr., som tilføres Usikkerhedspuljen.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Alle fagudvalg skal følge op på områdets forbrug af budgettet 3 gange om året, 3. gang i 2024 er pr. 30. september 2024.

Der er et forventet mindreforbrug på Frit Valgs puljen på 5.500.000 kr. Og samtidigt er der dermed ikke brug for Demografipuljen på Frit Valg svarende til 3.319.000 kr.

I alt afleveres der 8.639.000 kr. til usikkerhedspuljen. Det vurderes, at den væsentlige årsag er effekten ved løftet af kvaliteten af den plejen, der leveres i erantis, digirehab, revurderinger og træning før hjælp forløb samt et generelt øget rehabiliteringsfokus i myndighed og hjemmeplejen.

Hjemmeplejen forventer et merforbrug på 3.500.000 kr.

Hjemmeplejen oplever stigende problemer med at holde deres takstfinansierede budget som følge af nedgang i timeforbrug, da ikke alle udgifter kan tilpasses i

nedgangen.

I erantis arbejdes der løbende med et løft af kvaliteten af plejen gennem eksempelvis rehabiliterende arbejde, borgerrelaterede møder, tværfaglig

koordinering, fokus på øget kontinuitet og løft af patientsikkerhed på baggrund af tilsyn. Dette er aftalt i forbindelse med budgettet, men desværre har det vist sig ikke

at være muligt at opnå det aftalte kvalitetsløft, indenfor den økonomiske ramme. Byrådet har i budgetforliget 2025-2028 igangsat en økonomisk analyse af erantis.

Analysen skal tydeliggøre de budgetmæssige forudsætninger for at kunne levere ydelser i erantis.

Der har igennem de sidste 2 år været fokus på genopretning af plejecentrenes budgetter. På baggrund af budgetopfølgningen pr. 30.09.2024 vurderes korttidspladser og plejecentrene at have et budget i balance.

Der blev til budgetforliget 2023-2026 aftalt en besparelse på at omdanne Kærmindeparken til et friplejehjem. Denne kan ikke realiseres, så der søges om at usikkerhedspuljen dækker denne besparelse som tillægsbevilling i 2024 og 2025 og bliver lagt ind som teknisk korrektion til budget 2026-2029

Der henvises til vedlagte bilag for nærmere detaljering.

Kontoområder (1.000 kr.)	Oprindeligt budget	Korr. Budget	Forbrug 30-09-2024	Forbrug spct.	Forventet regnskab 2023	Ønske om tillægsbevilling
40 Sundhed- og Ældreudvalget	613.239	659.508	420.321	63,73	655.469	-4.039
07 Sundhed	202.341	207.920	137.427	66,10	207.920	0
08 Ældre	410.898	451.588	282.894	62,64	447.549	-4.039

Opfølgning af budgettet sker ud fra disse punkter:

1. Tallene er opgjort som netttotal
2. Der er særskilt redegjort for områder, hvor datagrundlaget er usikkert, eller hvor forbruget kræver en særskilt gennemgang. Disse områder er nærmere beskrevet som usikkerheder.
3. Der er alene rapporteret om afvigelser, hvis et område søger færre eller flere penge, end Byrådet har bevilget budgettet.
4. Byrådet har i den økonomiske politik for 2022-2025 besluttet, at det tilstræbes, at der ikke gives tillægsbevillinger finansieret af kassen.

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling på til mindredgifter -4.039.000 kr. som tilføres Usikkerhedspuljen

Bilag

Budgetopfølgning pr. 30.09.2024

Punkt 3: Drøftelse af budgetaftalen 2025-2028

85.02.00-A00-36-23

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- gennemgangen af budgetforligets betydning for Sundheds- og Ældreudvalgets område tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I budgetforliget er der indgået aftale om tre driftsudvidelse på Sundheds- og Ældreudvalgets område og tre anlægsprojekter. Derudover vedrører tre af de særlige fokusområder i forliget desuden Sundheds- og Ældreudvalgets område i væsentlig grad. Initiativerne fremgår af nedenstående skema.

Overskrift	Indhold
Driftsudvidelser	
Træning før hjælp	Varig driftsbevilling på 1,052 mio. kr. Bevillingen modsvares fuldt af en besparelse på demografimidlerne. Besparelsen indføres således, at den i 2025 kun udgør 526.000 kr.
Projekt flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen	Varig driftsbevilling på 2,254 mio. kr. Det skal bemærkes, at de puljemidler, der har finansieret indsatsen ind til 2024 udgør 3,280 mio. kr.
Efterslæb demografi sygepleje	Der bevilges 3 mio. kr. i 2026, 4 mio. kr. i 2027 og 5 mio. kr. i 2028.
Anlæg	
Elektroniske dørlåse	Der bevilges 2.467.000 kr. til elektroniske dørlåse på Engparken, Solbakken, Kærmindeparken og Rolighedsparken. Investeringen er finansieret af anlægspuljen 2024 og gennemføres snarest. Midlerne er frigivet og skal ikke genbehandles af Byrådet.
Sygeplejeklinikker	Anlægsbevilling på 330.000 kr. til yderligere klinikker. Midlerne er frigivet og skal ikke genbehandles af Byrådet
Parkering Bøgildlund	Anlægsbevilling på 200.000 kr. til parkeringspladser ved Bøgildlund. Midlerne er frigivet og skal ikke genbehandles af

Byrådet.

Særlige fokusområder

Evaluering af erantis Ikast-Brande Kommune har med erantis været foregangskommune i forhold til at indføre faste, tværfaglige og selvstyrende teams i hjemme- og sygeplejen. Som et supplement til de allerede gennemførte evalueringer ønsker byrådet en økonomisk analyse af erantis. Evalueringen skal tydeliggøre de budgetmæssige forudsætninger for at kunne yde hjemme- og sygepleje i en model baseret på faste, tværfaglige og selvstyrende teams.

Mulighed for vegansk kost I Ikast-Brande Kommune skal det være enkelt og muligt at tilvælge og træffe det grønne valg. I alle Ikast-Brande Kommunes institutioner, skal der derfor være ret til og mulighed for at bestille et sundt og nærende plantebaseret vegansk måltid. Eventuelt merøkonomi hertil afholdes indenfor den enkelte institutions eget budget.

Samarbejde med civilsamfundet på sundheds- og ældreområdet Ikast-Brande Kommune er på ældreområdet privilegeret af et udbredt og positivt samarbejde med grupper og organisationer i civilsamfundet. Forligspartierne ønsker at styrke og udvikle dette yderligere til en fremtid med stigende antal ældre med behov for nærhed om omsorg. Erfaringerne viser at samspillet mellem de kommunale medarbejdere og borgerne i samfundet omkring os kan fungere til glæde for alle parter ikke mindst til glæde for de udsatte ældre borgere med behov for hjælp og pleje fra kommunen.

Forligspartierne ønsker at der igangsættes en proces med henblik på at etablere en opdateret strategi på området. Udvalget præsenteres for en sag inden sommeren 2025.

Administrationen ønsker, at udvalget tager en indledende drøftelse af initiativerne med henblik på at opnå en styrket fælles forståelse af deres indhold og afstemme forventninger til implementeringen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 4: Fortsættelse af indsats vedr. revisitation på fritvalgsområdet – indsats for øget selvhjulpenhed

27.37.04-Ø00-1-18

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Økonomi- og Planudvalget 12. november 2024

Byrådet 18. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Sundheds- og Ældreudvalget den 30. september 2023

Økonomi- og Planudvalget den 5. september 2023

Byrådet den 11. september 2023

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- indsatsen vedr. revisitation på fritvalgsområdet fortsætter i 2025
- der gives en tillægsbevilling til en mindregift på fritvalgsområdet (politikområde Ældre) på 500.000 kr.
- der gives en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 500.000 kr.

Sagsfremstilling

Den demografiske udvikling betyder, at antallet af ældre stiger, danskerne lever længere og med flere kroniske sygdomme og dermed stiger udgifterne til sundhedsydelse. De ældre borgere vil også gerne klare sig selv så længe som muligt og udskyde behovet for hjemmepleje, hvilket også er nødvendigt for at skabe tilstrækkelig arbejdskraft og et økonomisk råderum på ældreområdet. Det er derfor vigtigt at få iværksat rehabiliterende indsatser inden borgerne begynder at modtage den første hjælp fra hjemmeplejen. Sundhed og Ældre har derfor igennem flere år og jf. spor 6 i udviklingsplanen ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt” fokus på forskellige indsatser, der understøtter, at borgerne kan klare sig selv eller klare sig med mindst mulig hjælp. Det er f.eks. indsatser som Træning før hjælp, Digirehab, erantis samt visitationens rehabiliterede tilgang, der understøtter dette. Det næste skridt er, at understøtte de borgere, der allerede får hjælp til at genvinde funktioner og klare sig med mindre eller ingen hjælp.

Et næste skridt i indsatsen er en øget understøttelse af de borgere, der allerede får hjælp til at genvinde funktioner og klare sig med mindre eller ingen hjælp. Det blev taget med Byrådets beslutning på mødet den 11. september 2023 om en indsats vedrørende øget selvhjulpenhed for borgere, der allerede modtager hjemmepleje. Indsatsen indebærer, at en visitator vurderer, om de borgere der allerede får hjemmepleje selv kan løse rengøringsopgaver eller har behov for mindre hjælp,

hvis de modtager en træningsindsats eller vejledes i forhold til at bruge flere hjælpemidler. Der tages afsæt i de gode erfaringer fra Træning før Hjælp indsatsen, hvor borgerne får en målrettet rehabiliteringsindsats før hjælpen bevilges.

Samtidig blev der også iværksat en indsats, hvor de borgere, som modtager mere hjælp end 14,1 timers hjemmehjælp pr. uge skulle gennemgås. Dette med henblik på at revurdere borgernes behov for hjemmepleje og drøfte borgernes ønsker til evt. plejebolig eller gennemføre en rehabiliterende indsats med henblik på at optræne borgeren til at kunne klare flere opgaver selv.

Byrådet godkendte i forbindelse med indsatsen en tillægsbevilling til en mindreudgift på fritvalgsområdet (politikområde Ældre) på 450.000 kr. samt en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 450.000 kr. til ansættelse af en revurderingsvisitator til at varetage revurderingen af borgerne. Begrundelsen herfor var, at fritvalgsområdet høster besparelsen af investeringen i visitationsressourcer. Der blev vurderet, at udgiften ville udgøre 450.000 kr. pr. år, mens besparelspotentialet for indsatsen var 650.000 kroner pr. år.

Status for revalidation

Indsatsen har primo august 2024 været i gang i 11 måneder, og den nuværende revurderingsvisitator er ansat resten af 2024. Dermed kommer indsatsen til at strække sig over 16 måneder i stedet for de estimerede 12 måneder. Det betyder også, at den forventede udgift til lønninger af revurderingsindsatsen løber op i 625.000 kr. fremfor de estimerede 450.000 kr. Den øgede varighed og udgift skyldes, at der har været udskiftning i medarbejdersammensætningen undervejs, hvilket har betydet øget tidsforbrug til oplæring og strukturering af indsatsen. Merudgiften for 2024 finansieres i området.

Opgaven omkring revalidation kræver besøg hos borgerne med henblik på grundig afdækning af borgernes ressourcer og eventuel afprøvning af hjælpemidler. Det kan være nødvendigt med flere besøg hos enkelte borgere i processen samt et rehabiliteringsforløb med henblik på grundige, konkrete og individuelle beskrivelser, som også skal fremgå af de afgørelsesbreve, der sendes til borgerne. Det er visitationens erfaring, at en visitator kan revalidere ca. 7-8 borgere pr. uge.

Der er på nuværende tidspunkt lavet 108 revurderinger, og det forventes, at der vil være revurderet 200 sager inden årets udgang.

Af de 108 sager er der følgende resultater:

- 83 borgere har fået reduceret hjælpen (73 pct.)
- 9 borgere får fremadrettet ingen hjælp (8 pct.)
- 20 borgere får samme hjælp som inden (19 pct.)

Overordnet set har indsatsen betydet, at borgerne i gennemsnit får ydelser der svarer til 21 minutters rengøring mod 36 minutter inden revalidationen. Det vil sige et fald på 15 min. pr. borger pr. gang.

Økonomisk set har indsatsen dog ikke indfriet forventningerne fra udvalgssagen den 11. september 2023, og vurderingen er, at indsatsen har medført en besparelse i omegnen af 100.000 kr. på årsbasis. En af årsagerne er, at der ikke er så mange borgere som forventet, der kan klare sig helt uden hjælp fra hjemmeplejen på baggrund af indsatsen. Størstedelen af borgerne får altså stadigvæk hjælp til rengøring efter en revurdering af deres behov men i mindre omfang.

Borgere der får mere end 14,1 timers hjemmepleje pr. uge

De øgede visitationsressourcer har også bidraget til at gennemgå de mest plejekrævende borgere i hjemmeplejen. Her er tale om de borgere, som overstiger break-even-punktet på 14,1 timer pr. uge, hvor udgifterne til hjemmepleje overstiger udgifterne til en plejeboligplads.

I perioden fra maj 2023 til september 2024 ses følgende udvikling:

- Antallet af borgere, der får mere en 14,1 times hjemmepleje pr. uge, er faldet fra 57 borgere i maj 2023 til 39 borgere i september 2024.
- Det gennemsnitlige timeantal til hjemmepleje hos de borgere, der får mere end 14,1 times hjemmepleje pr. uge, er faldet fra 24,1 timer pr. borger pr. uge til 21,6 timer pr. borger pr. uge i samme periode.

Dette skyldes flere faktorer. Helt overordnet set er størstedelen af borgerne fra maj 2023 enten flyttet i plejebolig eller afgået ved døden. Frem til september 2024 er det lykkedes for både visitationen og hjemmeplejen at gøre borgerne mere selvhjulpne, så de kan klare mere selv eller tilbyde dem en plejebolig tidligere. Borgerne er f.eks. tilbudt et Digirehab-forløb, som har til hensigt at træne borgerne så de i højere grad selv kan mestre hverdagens gøremål. Derudover vurderes det også, at teamorganiseringen i erantis har medvirket til, at borgerne får et mere sammenhængende hjemmeplejeforløb, hvor medarbejderne gennem tværfaglige møder erfaringsudveksler og sparrer med hinanden hvilket kommer borgerne til gavn.

Samtidigt arbejdes der i visitationen med et generelt rehabiliteringsfokus, som også afspejler sig i borgenes ydelser og tilbud. Det vurderes således at den ekstra visitations indsats har haft en betydning, men det kan ikke udelukkende tilskrives denne, at der er sket en nedgang.

Effekt af indsatsen – fortsat behov for indsats i 2025

Den rehabiliterende tilgang kommer også til udtryk i antallet af timer der leveres på fritvalgsområdet jf. bilag 1. Her ses det, at der i september 2024 leveres 2.647 færre hjemmeplejetimer sammenlignet med januar 2023, svarende til et fald på 18 pct.

Dette betyder, at myndighed søger om at aflevere 5,5 mio. kr. tilbage til kassen ved budgetopfølgningen pr. 30. september 2024 samtidig med at der også søges om at ligge demografipuljen på 3,1 mio. kr. tilbage i kassen.

På baggrund af dette, er det administrations vurdering, at de rehabiliterede tiltag, der er iværksat i både Træning før hjælp, Digirehab, erantis og visitationen har stor gavn for både borgere og medarbejdere samtidig med, at det skaber økonomisk råderum og ligger godt i tråd med spor 6 i udviklingsplanen ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt”.

Derfor er det også administrationens vurdering, at det fortsat giver mening at investere i visitationsressourcer til at understøtte og videreudvikle denne rehabiliterende tilgang i organisationen. For at fortsætte yderligere ét år kræver det, at der igen fra budget 2025 investeres i visitatorressourcer.

Det foreslås, på samme måde som sidste gang, at indsatsen finansieres af fritvalgspuljen (politikområde Ældre) til at dække udgifter til én visitator (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) i 2025 på 500.000 kr.

I samme ombæring skal det bemærkes, at Sundheds- og Ældreudvalget i mellemtiden har vedtaget reviderede kvalitetsstandarder for rengøring på udvalgmødet den 6. december 2023. De nye kvalitetsstandarder for rengøring betyder bl.a. at borgerne selv skal stille velfungerende arbejdsredskaber til rådighed, eksempelvis robotstøvsugere. Når der ændres i kvalitetsstandarder, har borgere ret til ”konkrete individuelle vurderinger”, hvilket betyder, at alle borgere, der er visiteret til rengøring, skal besøges for at vurdere deres behov for hjælp til rengøring og evt. brug af robotstøvsuger. Dette vurderes ikke at være foreneligt med visitationens nuværende ressourcer foruden en revurderingsvisitator, at skulle gennemgå alle borgers behov. Revurderingsvisitatoren skal derfor i 2025 også arbejde med visitation til robotstøvsuger.

Der vil ved udgangen af 2025 blive fremlagt resultater af indsatsen i 2025.

Bilag

Oversigt over udvikling i antallet af timer, der leveres på fritvalgsområdet

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling til en mindreudgift på fritvalgsområdet (politikområde Ældre) på 500.000 kr. samt en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 500.000 kr. til ansættelse af en revurderingsvisitator til at varetage revurderingen af borgerne.

Bilag

Bilag 1 Udvikling i fritvalgsområdet 2023-2024 (002)

Punkt 5: Serviceniveaubeskrivelser for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og ple-jeboliger

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Drøftet og sendes i høring.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- serviceniveaubeskrivelserne for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og plejeboliger drøftes og sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet forud for endelig beslutning i udvalget.

Sagsfremstilling

Formålet med kvalitetsstandarderne/serviceniveaubeskrivelserne er, at det er synlig for borgerne, hvad Byrådet har besluttet om serviceniveauet og er dermed en beskrivelse af det gældende serviceniveau i kommunen.

I 2023 blev kvalitetsstandarderne for forebyggende hjemmebesøg, træning, rehabilitering, personlig pleje, praktisk hjælp, madservice, samt forplejning på plejecentre lavet til en samlet pjece. Erantis blev indarbejdet og formuleringerne i et mere borgervenligt sprog. Kvalitetsstandarderne skal godkendes årligt.

Serviceniveaubeskrivelser

Efterfølgende har administrationen taget fat på en gennemgang af serviceniveaubeskrivelserne ud fra samme model som kvalitetsstandarderne.

De serviceniveaubeskrivelser, der er samlet i pjecen er:

- Afløsning og aflastning § 84 i hjemmet vedr. personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (senest ændret 2010)
- Daghjem (senest ændret 2019)
- Midlertidige ophold (senest ændret 2020)
- Ældreboliger (senest ændret 2023)
- Plejeboliger (senest ændret 2016)
- Hjælp og Støtte til beboere på plejecentre (senest ændret 2020)

Serviceniveaubeskrivelserne skal ikke revideres årligt, men kun ved ændringer i serviceniveauet. Der er et enkelt forslag til ændring i serviceniveauet. Det er et ønske om at ændre sagsbehandlingsfristen for daghjem fra de nuværende 14 dage til 4 uger. Det kan i nogle tilfælde være svært for visitationen at nå sagsbehandlingen inden for de 14 dage i de forløb, hvor der ikke er tale om en akut visitation. Hvor der er tale om en akut situation er det fortsat muligt at iværksætte en indsats fra dag til dag, hvis borgerens situation kræver dette.

Der er generelt et øget pres på visitationen grundet den demografisk udvikling og herunder flere og hurtigere og mere komplicerede udskrivelser skal håndteres med de samme administrative ressourcer. Dette betyder, at det er nødvendigt med en prioritering mellem de situationer, hvor der er behov for en akut indsats og der hvor visiteringen af ydelsen kan vente lidt.

Forslag til layout og sprog er drøftet med Ældrerådet den 20. september 2024, hvor Ældrerådet gav sine første bemærkninger til materialet. Ældrerådet var generelt meget positive i forhold til det udarbejdede materiale. Input til layout og formuleringer fra Ældrerådet er forsøgt indarbejdet til pjecen.

Udkast pjecen er vedlagt som bilag.

Administrationen arbejder videre med gennemgangen af de resterende serviceniveaubeskrivelser i 2025(oversigt vedlagt som bilag).

Leder af Myndighed Sundhed og Ældre, Stinne Mensberg, deltager i sagens behandling.

Bilag

- Udkast til serviceniveaubeskrivelser for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og plejeboliger
- Oversigt over serviceniveaubeskrivelser

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Serviceniveaubeskrivelser Tilbud om aflastning daghjem og ældre- og plejeboliger 2025

Oversigt over serviceniveaubeskrivelser 2024 (Kopi)

Punkt 6: Status for udviklingsplanen Sundheds- og Ældre

29.00.00-P20-21-22

Beslutning

Drøftet. Der ønskes et genbesøg på teknologisporet samt en opfølgning på ældreboliger.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- status på udviklingsplanen for Sundhed- og Ældre for 2022-2024 samt tiltagene for 2025 drøftes.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 7. december 2022, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Denne sag har til formål at give en status på arbejdet.

Baggrunden for at arbejde med en udviklingsplan er, at Sundhed og Ældre overordnet er udfordret af tre forhold, der gensidigt forstærker hinanden. Det drejer sig om den demografiske udvikling, rekruttering og økonomi.

Danskerne lever længere, hvilket betyder, at der i Ikast-Brande Kommune i 2035 forventes at være omkring 3500 borgere over 80 år mod ca. 2000 i dag. Samtidig med at der bliver flere ældre, bliver der også færre i den arbejdsdygtige alder. Frem mod 2035 forventes antallet af borgere i Ikast-Brande Kommune mellem 25 og 67 år at falde med 100 personer fra ca. 22.600 til ca. 22.500.

Den demografiske udvikling medfører væsentlige rekrutteringsudfordringer for Sundheds- og Ældresektoren lokalt og på landsplan. Om bare otte år vil der, ifølge KL på landsplan, mangle knap 16.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, hvis man skal bevare det samme forhold mellem antal SOSU'er og ældre som i dag og uddanne samme antal som i dag. Manglen bliver kun større i årene efter og i 2045 kan man mangle næsten 37.000 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Overføres disse tal direkte til forholdene i Ikast-Brande Kommune efter kommunens nuværende andel af ældre, vil der her mangle hhv. 115 social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i 2030 og 265 i 2045. Dette tal er naturligvis behæftet med stor usikkerhed. Desuden vil antagelsen om at forholdet mellem antal SOSU'er og ældre også fremadrettet skal være som i dag formentligt ikke holde stik, da ældre gennemsnitligt ser ud til at være raske og selvhjulpne i en højere og højere alder.

Den tredje og sidste overordnede udfordring er områdets økonomi, som også hænger sammen med rekrutteringssituationen og herunder stigende vikarudgifter, høj medarbejderomsætning og behovet for et ekstra fagligt fokus som konsekvens af ansættelsen af et stigende antal ufaglærte medarbejdere. Derudover har der gennem længere tid været et stort merforbrug til tomgangshusleje som følge af mange ledige ældre- og plejeboliger.

Udviklingsplan Sundhed og Ældre

På mødet 18. januar 2023 besluttede udvalget at sende udviklingsplanens fem foreslåede spor og tilhørende mål i høring i MED-Sundhed og Ældre samt Ældrerådet.

På Sundheds og Ældreudvalgets møde den 12. april 2023 blev den endelige udgave af udviklingsplanen bestående af 6 spor med tilhørende mål godkendt.

Udviklingsplanen har det formål at sikre et bæredygtigt sundheds- og ældreområde. Og planen fungerer som et styrings- og pejleredskab for både Sundheds- og Ældreudvalget og administrationen for at sikre, at der arbejdes med alle spor i planen for byrådsperioden 2022-2025.

Der er vedlagt et notat, som giver et overblik over status på arbejdet med udviklingsplanen i perioden 2022-2024 samt hvilke tiltag, der arbejdes med i 2025. På mødet drøftes notatet.

Bilag

Notat med overblik over status på arbejdet med udviklingsplanen i 2022-2024 og tiltag for 2025

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Notat status udviklingsplan Sunheds- og Ældre (5)

Punkt 7: Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-11-23

Beslutning

Taget til efterretning. Udvalget anerkender den positive tendens i nøgletallene.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget vedtog den 12. april 2023 en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Udvalget tilkendegav samtidigt ønske om, at administrationen udarbejder kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges. På mødet den 7. juni godkendte udvalget et forslag til foreløbige kvantitative indikatorer. Det blev desuden aftalt, at afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. Denne sag er udgør denne afrapportering. Afrapporteringen vil udvikle sig fra gang til gang, da der ligger en del arbejde i at opstille og præsentere data på en overskuelig og ensartet måde. Afrapporteringen skal således betragtes som en prototype, der vil komme til at se anderledes ud henad vejen.

Indhold

Afrapporteringen fremgår af det vedlagte bilag. Afrapporteringen indeholder følgende emner og indikatorer:

Hjemme- og sygepleje

- Borgere der modtager hjemmepleje
- Uddelegerede sygeplejeydelser
- Kontinuitet i plejen
- DigeRehab
- Træning før Hjælp

Ældre- og plejeboliger

- Belægning plejeboliger
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig
- Belægning ældreboliger

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Korttidspladser – opholdslængde og afslutning

Madservice

- Borgere der modtager madservice

Personale

- Sygefravær
- Udgifter til vikarer

Opmærksomhedspunkter

Administration har nedenfor fremhævet en række særlige opmærksomhedspunkter i afrapporteringen. Det drejer sig primært om forhold, som i den seneste tid har ændret sig væsentligt i enten positiv eller negativ retning.

- 823 borgere modtog hjemmepleje i september. Det er 30 færre end på samme tidspunkt året før. Siden juli 2023 er det gennemsnitlige timetal hos de borgere, der modtager hjemmepleje faldet og har i 2024 været på 15 timer månedligt mod 17 timer tidligere. Borgernes selvhjulpenhed og dermed behov for hjemmepleje søges hele tiden nedbragt gennem et stærkt fokus på rehabilitering. 59 borgere er påbegyndte rehabiliteringsforløbet Træning Før Hjælp i september, hvilket er blandt de højeste antal det seneste halvandet år. 66 borgere var i gang med et DigiRehab-forløb september, hvilket er det højeste antal i det seneste år.
- Kontinuiteten i plejen er steget i første halvdel af 2024 sammenlignet sidste halvår af 2023. På nuværende tidspunkt får 47 procent af de borgere, der modtager hjemmepleje, højst besøg af fire forskellige medarbejdere fra hjemmeplejen over en 14. dages periode.
- Andelen af sygeplejeydelser, der uddelegeres til en social- og sundhedsassistent eller -hjælper, er siden 2022 stort set øget hver eneste måned frem til sommeren 2023. Andelen har herefter stabiliseret sig på omkring mellem 50 og 55 procent. Delegeringen sker med henblik på at sikre størst mulig kontinuitet hos borgerne og sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse. Det er væsentligt at finde det rigtige niveau for uddelegering af hensyn til både patientsikkerhed og ressourceforbrug. For megen delegering kan således medføre langsommere bedring for borgerne og dermed også flere besøg.
- Antallet af ledige plejeboliger er siden starten af 2023 faldet fra ca. 20 ledige boliger til 1 ledig bolig i september 2024. Hver måned bliver ca. 10 nye boliger ledige. Kapaciteten er dermed ikke så presset, som man umiddelbart kan få indtryk af, når man ser, hvor få boliger, der aktuelt er ledige.
- Antallet af borgere, som modtager personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem i et sådant omfang, at det fra en ren økonomisk betragtning var mere fornuftigt, at de flytter i en plejebolig, er faldet fra 57 i maj 2023 til 39 i september 2024. Det gennemsnitlige antal timers hjælp, som disse borgere modtager, er desuden faldet fra 24,3 til 21,9 i samme periode.
- Antallet af ledige ældreboliger siden oktober 2023 faldet til fra ca. 30 til nu 13 ledige boliger. Faldet er primært en konsekvens af Byrådets beslutningen om permanent at indstille visiteringen til BHI-parken i Ikast og at nedlægge

ældreboligerne inde på Brandlundparken i Brande. De ledige boliger her tæller således ikke længere med i ældreboligkapaciteten. Byrådet besluttede 24. juni 2024 at genoptage udlejningen af ældreboligerne på Dybdalsvej i Engesvang. Aktuelt er 5 ud af de 6 lejligheder ledige. I 2024 har der herudover primært været udfordringer med at leje boligerne på Bredgade i Bording ud. Bredgade har aktuelt 4 ledige boliger ud af 8.

- Ikast-Brande Kommune har frem til marts 2023 haft høje udgifter til færdigbehandlede somatiske liggedage sammenlignet med de andre kommuner i regionen. Dette har dog ændret sig markant i den efterfølgende periode, hvor der som hovedregel har været under 3 liggedage per måned. I august 2024 var der dog 9 liggedage fordelt på 2 borgere. Årsagen hertil var, at kapaciteten på korttidspladserne kortvarigt var reduceret pga. sygdom blandt personalet. Derudover tages der i særlige tilfælde individuelle hensyn til borgerne, som kan give ekstra liggedage, hvilket var tilfældet i august.
- Mellem 16 og 30 unikke borgere har hver måned siden september 2023 afsluttet et ophold på korttidspladserne. I de fleste måneder er der afsluttet ca. 20 ophold. Den gennemsnitlige tid borgerne opholder sig på korttidspladserne har de seneste 6 måneder været omkring 25 dage. Ca. halvdelen af borgerne flytter til egen bolig efter endt ophold. Ca. en femtedel flytter i en plejebolig efter endt ophold. Den tredje hyppigste afslutningsårsag er dødsfald. Mellem 10 og 30 procent af opholdene afsluttes pga. dødsfald.
- 265 borgere modtog i september madservice. Antallet er faldet løbende siden januar 2023, hvor 313 modtog madservice. Ca. 90 procent af borgerne vælger den kommunale leverandør, Madjyden, mens de resterende vælger den private leverandør, Det Danske Madhus.
- Det gennemsnitlige sygefravær i Sundhed og Ældre i årets 9 første måneder er 6,96 procent, i 2023 var det 7,48 procent samme periode. Sygefraværet er faldet i alle store driftsenheder (plejecentre, sygepleje, hjemmepleje og korttidspladser) på nær hjemmepleje nord. Fraværet her er steget en smule, så sygefraværet i hjemmeplejen nu stort set er det samme i nord og syd. Der er desuden sket stigninger i sygefraværet i de mindre enheder, hvor få personernes sygdom har stor betydning for enhedens samlede sygefravær.
- Forbruget på eksterne vikarer for hhv. plejecentre, korttidspladser og sygepleje og hjemmepleje har været relativt stabilt de seneste 3 måneder. På plejecentre og korttidspladserne anvendes eksterne vikarer kun, når der er behov for en fast vagt til en enkelt borger. Når vikarforbruget på plejecentrene og på korttidspladserne i perioder stiger, er det således udtryk for, at der i stigende grad er behov for fast vagt. Administrationen har drøftet udviklingen i behovet for fast vagt med hospitalet i Gødstrup, som ligeledes oplever et stigende behov for fast vagt for indlagte borgere. Forbruget som fremgår her er alene til områdets primære leverandør af vikarydelser. Der kan herudover i mindre omfang være udgifter til sekundære leverandører, hvis den primære leverandør ikke har kunnet stille med en vikar.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

november 2024 - nøgletal Udviklingsplan. Sundheds- og Ældreafdelingen

Punkt 8: Temadrøftelse spor 6 i udviklingsplanen ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt”

00.15.00-A00-5-22

Beslutning

Dot 1: Godkendt

Dot 2: Drøftet. Der arbejdes videre med sagen jf. de i sagsfremstilling anførte indsatser.

Dot 3: Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender referat fra dialogmødet den 4. september 2024
- udvalget har en temadrøftelse om spor 6 i udviklingsplanen ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt” med henblik på beslutning om det videre arbejde med spor 6
- input fra temadrøftelsen og fra dialogmødet indgår i det videre arbejde med en opdateret strategi for samarbejde med civilsamfundet på Sundheds- og Ældreområdet jf. budgetforlig 2025-2028.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte på deres møde den 12. april 2023 den endelige udviklingsplan. På Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 7. juni 2023 blev der fastlagt en tidsplan for drøftelserne af de enkelte spor i planen, som løbende er opdateret. Ifølge tidsplanen skal udvalget på mødet den 6. november 2024 have en temadrøftelse af spor 6 ”Selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt”.

Spor 6 har også været drøftet på dialogmødet den 4. september 2024, hvor dialogen tog udgangspunkt i 4 cases fra hverdagen i Sundhed og Ældre (Referatet er vedlagt som bilag).

Nuværende indsatser

Der er flere indsatser i Sundhed og Ældre, der er med til at understøtte spor 6 på nuværende tidspunkt, herunder:

- Træning før hjælp – Borgere som henvender sig i visitationen med henblik på hjemmepleje og hvor vejledning eller hjælpemidler ikke er tilstrækkeligt, tilbydes et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. Her afklares, hvordan borgeren fortsat kan være uafhængig af hjemmehjælp, eller hvis det ikke er muligt, kan klare sig mest muligt selv.
- DigiRehab - Sundhed og Ældre har siden 2020 arbejdet med DigiRehab. DigiRehab er et digitalt trænings- og analyseprogram til træning for ældre borgere. Træningen er med til at øge livskvaliteten og sænker behovet for hjemmehjælp samt styrker evnen til at mestre hverdagen.
- erantis – øget selvbestemmelse og involvering understøtter borgerne i at leve mere meningsfulde og selvstændige liv.
- stemmer fra fremtiden

- Frivilligstrategi – Sundhed og Ældre har igennem mange år haft et godt og tæt samarbejde med frivillige aktører. Både deltagelse i tilbud organiseret af frivillige, men også det selv at være frivillig kan understøtte, at den enkelte borger kan klare sig uden hjælp fra f.eks. hjemmeplejen længere, end hvis man ikke var en del af et socialt netværk.
- Nyt fokus på §18 aktiviteter, herunder Frivilligfejring
- Revisitation af hjemmepleje med henblik på øget selvhjulpethed

De kvantitative målepunkter, der følges som en del af nøgletallene med særlig relevans for spor 6, er på nuværende tidspunkt:

- Antal borgere som modtager hjemmepleje fordelt på aldersgrupper
- Gennemsnitlig omfang af hjemmepleje pr. borger, der modtager hjemmepleje opdelt i aldersintervaller
- Antal borgere der modtager et 'træning før hjælp' forløb
- Antal borgere, der er i gang med et DigiRehab-forløb

Temadrøftelse

Temadrøftelsen tager udgangspunkt i:

- Målet for spor 6: Forebyggelse og rehabilitering, der gør borgere i stand til at mestre egen sundhed og vende hurtigst muligt tilbage til eget liv, herunder
 - Samarbejde med civilsamfund – ny strategi
 - Samarbejde med civilsamfund og Ældrereform
 - Ældrereform Sundhedsfremme og forebyggelse - ny model ift. opsøgende indsats
 - Videreførelse af Træning før hjælp
- Referat fra dialogmødet den 4. september 2024

På baggrund af temadrøftelsen og referat fra dialogmøde træffes beslutning om det videre arbejde i spor 6. Desuden arbejder administrationen videre med en tidsplan jf. aftalen i budgetforliget om, at udvalget skal præsenteres for en sag inden sommeren 2025 vedr. opdatering af strategi for samarbejde med civilsamfundet.

Bilag

- Referat fra dialogmøde den 4. september 2024
- Frivilligstrategi

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Referat fra dialogmødet den 4. september 2024 (udgave 3)

frivillighedsstrategi

Punkt 9: Statistik over Ankestyrelsens afgørelser 2023

27.69.52-G01-2-19

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 6. november 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 6. november 2024

Børne-, Kultur og Fritidsudvalget 6. november 2024

Økonomi- og Planudvalget 12. november 2024

Handicaprådet 14. november 2024

Byrådet 18. november 2024

Ældrerådet 29. november 2024

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- Social- og Boligministeriets danmarkskort over omgørelsesprocenter på socialområdet drøftes og tages til efterretning
- Byrådet på baggrund af den overordnede udvikling og detaljerne heri, ikke udarbejder en handleplan.

Sagsfremstilling

Indledning

Kommunalbestyrelsen skal behandle Danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne på socialområdet offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79 b.

Med virkning fra 1. juli 2022 skal Kommunalbestyrelsen ligeledes tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling. Beslutter kommunalbestyrelsen, at der ikke skal udarbejdes en handlingsplan, skal kommunalbestyrelsen orientere Ankestyrelsen herom. Bestemmelsen ophæves igen den 1. januar 2026.

Ifølge Ikast-Brande Kommunes kompetenceplan modtager udvalget årligt en status på klager over afgørelser (ankesager), som er indgivet til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen udarbejder også hvert år et Danmarkskort. Danmarkskortet udgives af Social- og Boligministeriet, og giver mulighed for at se antal sager og afgørelser i de enkelte kommuner på handicapområdet og mulighed for at sammenligne på tværs af kommunerne. Udvalgene har tidligere modtaget en status på dette. Den nye praksis betyder, at Byrådet skal tage stilling til, hvorvidt der skal udarbejdes en handlingsplan. Behovet for en handleplan vurderes på baggrund af 2023-tallene.

Som noget nyt skal Ikast-Brande Kommunes resultater fra og med 2023 sammenlignes med andre kommuners resultater. Administrationen har valgt at sammenligne med omkringliggende kommuner: Billund, Herning og Silkeborg.

Den samlede oversigt viser, at Ikast-Brande Kommune overordnet set ligger tilfredsstillende, både nationalt og i sammenligning med de omkringliggende kommuner. Administrationen anbefaler på den baggrund, at der ikke udarbejdes en handleplan. Administrationen følger dog tallene tæt.

Danmarkskortet for hele socialområdet i Ikast-Brande Kommune - Byrådet skal på baggrund af disse tal træffe beslutning om, hvorvidt der er anledning til udarbejdelse af en handleplan.

Social- og Boligministeriets kommentarer til Danmarkskortet:

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen. Omgørelsesprocenten viser andelen af realitetsbehandlede klagesager i Ankestyrelsen, som ændres, ophæves eller hjemvises.

Danmarkskortet for socialområdet dækker over alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen over kommunalbestyrelsens afgørelse.

Omgørelsesprocenten fortæller derfor noget om rigtigheden af den del af kommunens afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen, men fortæller ikke noget om den generelle kvalitet af kommunernes sagsbehandling. Kortet viser således ikke, om der er fejl og mangler i de sager, som der ikke klages over. Ligeledes vil afgørelsen i en del af sagerne, som hjemvises, ikke nødvendigvis ændres som følge af yderligere oplysninger m.v. Se eksempel i læsevejledningen her på siden.

I 2023 fordelte sagerne på landsplan på socialområdet generelt sig ved at:

- 9,8 pct. af sagerne er ændret eller ophævet.
- 28,7 pct. er hjemvist.
- 61,5 pct. er stadfæstet.

Omgørelsesprocenten var dermed på 38,5 pct. i 2023.

I 2022 var omgørelsesprocenten på 37,5 pct., og sagerne fordelte sig ved, at 9,0 pct. af sagerne er ændret eller ophævet, 28,5 pct. er hjemvist, og 62,5 pct. er stadfæstet. Fordelt på de 2 områder er 65% af ankesagerne stadfæstet på Børne- og Ungeområdet og 45,5% på voksenområdet i 2023.

Kortet viser omgørelsesprocenten fordelt på landets kommuner. For de kommuner, der har indsendt kommentarer til omgørelsesprocenten, vil dette fremgå af et kommentarfelt under omgørelsesprocenten i kortets infobokse. Derudover viser kortet tal fra Danmarks Statistik over antal borgere i kommunen, der i 2022 har modtaget en eller flere ydelser, som indgår i danmarkskortene.

Kommunalbestyrelsen skal behandle danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne på socialområdet offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79 b.

Kilde: sm.dk/danmarkskortet

2022 og 2023	Antal klagesager i alt		Ændrede/ophævede sager		Hjemviste sager		I alt ændrede/ophævede og hjemviste sager		Ikast-Brande Kommunes kommentarer til danmarkskortet
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	
*Hele socialområdet (børn, voksne, ældre)	95	56**	10	5	27	19	37	24	
***Voksenområdet (§§ 95-96, 97 og 100)	14	10	6	2	0	3	6	5	Der er en nedgang i antallet af klager samlet set og en nedgang i antallet af ændrede/ophævede sager.
Børneområdet (§§ 32, 32a, 36, 39-42 og 44-45)	37	23	3	2	10	6	13	8	Ikast-Brande Kommune vil påpege, at sager der afgøres med flere resultater ikke registreres statistisk med hvert af disse resultater, men oftest kun med laveste fællesnævner. Én sag med 3 stadfæstelser og 1 hjemvisning tæller i dag som en hjemvisning i forhold til alle 4 resultater. Denne opgørelsesmetode ønskes ændret, da det giver et skævt billede i forhold til kommunens reelle omgørelsesprocent.

* De bestemmelser som Ankestyrelsen har behandlet under "hele socialområdet" er bestemmelser, som vedrører både social- og ældreområdet. For nærmere orientering om, hvilke konkrete bestemmelser, der er indeholdt i "hele socialområdet", henvises der til bilaget til sagsfremstillingen: "Læsevejledning til Danmarkskortet". Nederst i læsevejledningen er bilag 1, hvori bestemmelserne er oplyst.

** 10 klagesager på voksenområdet sammenlagt med 23 klagesager på børneområdet giver tilsammen 33 klagesager. Differencen på 23 skyldes, at der er flere bestemmelser under "hele socialområdet", end der er fremhævet konkret for voksen- og børneområdet i tabellen.

*** De 4 bestemmelser, som er fremhævet under voksenområdet, er bestemmelser som vedrører både socialområdet og ældreområdet.

Sammenligning med Herning, Billund og Silkeborg kommuner:

Sammenligning af Danmarkskort mellem kommuner 2023	Antal sager for hele socialområdet (børn, voksne, ældre)		Antal sager for voksenområdet (§§ 95-96, 97 og 100)		Antal sager for børneområdet (§§ 32, 32a, 36, 39-42 og 44-45)	
	ialt ændrede, hjemviste eller ophævede sager	Ialt klagesager uanset resultat	ialt ændrede, hjemviste eller ophævede sager	Ialt klagesager uanset resultat	ialt ændrede, hjemviste eller ophævede sager	Ialt klagesager uanset resultat
Silkeborg Kommune	30 (35%)	85	6 (35%)	17	8 (36%)	22
Herning Kommune	46 (39%)	118	5 (56%)	9	17 (52%)	33
Billund Kommune	38 (54%)	70	0 (0%)	1	18 (69%)	26
Ikast-Brande Kommune	24 (43%)	56	5 (50%)	10	3 (38%)	8

Ankestyrelsens reaktionsmuligheder:

Hjemvisning

betyder, at Ankestyrelsen sender sagen tilbage til kommunen, som er førsteinstans. Kommunen skal behandle sagen og afgøre den igen. Grunden til, at en sag hjemvises, kan for eksempel være, at der mangler oplysninger, eller at der er sket alvorlige sagsbehandlingsfejl, såsom manglende partshøring eller klagevejledning.

Ændring/ophævelse

betyder, at afgørelsen er juridisk forkert, og at Ankestyrelsen har ophævet eller vælger at ændre kommunens afgørelse. Ankestyrelsen kan ændre kommunens afgørelse i de situationer, hvor Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har lavet en fejl, men hvor Ankestyrelsen har tilstrækkelige oplysninger i sagen til at kunne tage selvstændigt stilling til sagen.

Stadfæstelse

betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse.

Afvisning/henvisning

betyder, at Ankestyrelsen ikke behandler sagen. Det kan for eksempel være, fordi borgeren har klaget for sent eller beslutter at opgive klagen. Eller fordi Ankestyrelsen ikke er den kompetente myndighed, og derfor sender klagen videre til en anden instans.

Udover ovenstående har Ikast-Brande Kommune trukket supplerende tal for både Voksen- og Børneområdet, hvilket fremgår i vedhæftede bilag.

Bilaget indeholder supplerende oplysninger og det er derfor ikke et krav fra Ankestyrelsen, at det indtænkes i beslutningen om en eventuel handleplan.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Laesevejledning_til_Danmarkskort

Bilag 1 Oversigt over tal fra Ankestyrelsens talportal 2023. Børne, Social- og Ældreområdet

Punkt 10: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-7-23

Formanden

Møder og konferencer

- FrivilligFejring 2024 den 26. september 2024
- Dialogmøde mellem Ikast-Brande Kommune og Social- og Sundhedsskolen Midt- og Vestjylland den 1. oktober 2024
- Møde i Handicaprådet den 3. oktober 2024
- Besøg i Sundhed og Ældre den 7. og 21. oktober 2024
- KL's Ældre- og Sundhedskonference den 10. oktober 2024

Øvrige udvalgsmedlemmer

Eventuelle emner til kommende dagsordener

Direktør

Orientering om ny overenskomst om almen praksis

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har indgået aftale om fornyelse af overenskomsten om almen praksis. Forhandlingsforløbet blev indledt i april 2024, og parterne er enige om at indgå en aftale om en 1-årig overenskomstperiode med start 1. januar 2025. Parterne gik til forhandlingerne med en målsætning om et accelereret og fokuseret forhandlingsforløb under hensyn til de igangværende drøftelser om fremtidig struktur og reform for sundhedsvæsenet.

Elementer i aftalen er bl.a.

1. Aftale om fast læger på bosteder – en ordning, der på mange måder er lig fastetilknyttede læger på plejehjem
2. Pulje til bedre lægedækning i hele landet
3. Forbedret datadeling og prioritering af bedre digitale løsninger samt opkobling til national infrastruktur
4. Videre arbejde med udvikling og indførelse af ny honorarstruktur

Indgåelse af ny kontakt med Center for Kommunikation

Center for Kommunikation (CFK) har siden kommunalreformen, hvor CFK overgik fra Amt til Kommunalt regi, været drevet af Herning Kommune på vegne af alle kommunerne i Gødstrupklyngen. CFK leverer ydelser til både børn og voksne samt for arbejdsmarkedsområdet. Samarbejdsaftalen mellem kommunerne bygger på et solidarisk samarbejde og brug af indsatser fra CFK, idet et bredt borgergrundlag er en forudsætning for at kunne opretholde et specialiseret tilbud tæt på borgerne. Økonomien har de senere år været under pres. Derfor har Herning Kommune ønsket samarbejdsaftalen genforhandlet.

Sagen behandles på Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, da det er her budgetansvaret for området er placeret.

Ældreboliger Dybdalsparken

Der laves en sag til det kommende udvalgs møde vedr. ældreboliger i Dybdalsparken.

Velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til private

Sundheds- Ældreudvalget beder administrationen undersøge, hvilke juridiske, faglige og økonomiske muligheder kommunen har for at medvirke til at etablere en konstruktion, der vejleder om og evt. sælger velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler til private.

Punkt 11: Lukket:

00.22.04-G01-8-23