

REFERAT Ældrerådet d. 17-01-2025

Mødedato Fredag d. 17. januar 2025 kl. 09:00

Mødested Lokale 515

Mødedeltagere Birgit Worm Kristensen, Bernt Bech, Alf Steen Jessen, Annette
Makholm Nielsen, Anny Rasmussen, Bent Andersen, Emma
Winther, Carsten Dalgaard, Tove Jensen

Indholdsfortegnelse

Høring - Serviceniveaubeskrivelser for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og	3
Høring: Nedlæggelse af ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang.....	5
Ældrerådets regnskab for 2024.....	8
Orientering om aftale om sundhedsreform 2024.....	9
Orientering om kørsels- og elbilanalyse vedr. hjemme- og sygeplejen.....	13
Orientering til Ældrerådet.....	16
Udmelding til pressen.....	17

Punkt 1: Høring - Serviceniveaubeskrivelser for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og plejeboliger

00.15.00-A00-44-22

Beslutning

Ældrerådet anbefaler serviceniveaubeskrivelserne.

Det er et godt og imødekommende materiale.

Ældrerådet har enkelte bemærkninger af redaktionel karakter, som administrationen er gjort bekendt med.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. Januar 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar til serviceniveaubeskrivelserne for tilbud om aflastning, daghjem, korttidspladser og ældre- og plejeboliger.

Sagsfremstilling

Formålet med kvalitetsstandarderne/serviceniveaubeskrivelserne er, at det er synligt 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 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. Input til layout og formuleringer fra Ældrerådet er forsøgt indarbejdet til pjecen. Herefter er udkastet drøftet på udvalgmøde den 6. november 2024, hvor det blev besluttet at sende udkastet i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Udkast til 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.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Oversigt over serviceniveaubeskrivelser 2024 (Kopi)

Tilbud om aflastning, daghjem og ældre- og plejeboliger

Fraværende Emma Winther

Punkt 2: Høring: Nedlæggelse af ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang

29.00.00-P20-11-22

Beslutning

Ældrerådet anbefaler nedlæggelsen af ældreboligerne.

Ældrerådet bifalder den nuværende anvendelse af Dybdalsparken, hvor det fungerer som en slags generationernes hus, hvor både børn, unge og voksne kommer i huset på daglig basis. Det er en model, man med fordel kan lade sig inspirere af andre steder i kommunen.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. januar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024

- de 6 ældreboliger beliggende på Dybdalsvej 1a-f anbefales nedlagt som almene ældreboliger
- ovenstående sendes i høring i Ældrerådet og MED-Sundhed og Ældre forud for endelig beslutning i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- Ældrerådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Formålet med denne sag er, at ældrerådet afgiver høringssvar i forhold til Sundheds- og Ældreudvalgets anbefaling om at lukke de 6 ældreboliger beliggende på Dybdalsvej 1a-f.

Sagsfremstilling til Sundheds- og Ældreudvalget 4. december 2024:

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede på møde 6. november 2024, at de ønsker en opfølgning på ældreboliger. Dette sker med denne sag.

I sagen samles op på de tiltag, som Byrådet tog i efteråret 2023 for at nedbringe kommunens udgifter til tomgangsleje på ældreboliger. Administrationen lægger med sagen desuden op til endnu et tiltag i form af nedlæggelse af de 6 ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang, som kommunen vedvarende har svært ved at udleje.

Baggrund

Den 28. september 2023 blev Sundheds- og Ældreudvalget præsenteret for en ældreboliganalyse, der belyste udfordringerne med ledige ældreboliger og deraf følgende udgifter til tomgangsleje. I analysen fremgik desuden en række forslag til, hvordan udfordringerne kunne afhjælpes. På den baggrund blev det besluttet, at:

- nedlægge 19 ældreboliger i Brandlundparken, Brande
- undlade at forlænge lejeaftalen vedr. BHI-parken, Ikast, som udløber 1. oktober 2025, og stoppe visiteringen hertil
- indlede dialog med Bomidtvest om mulighederne for hel eller delvis ommærkning af de 8 ældreboliger på Bredgade i Bording til familieboliger.
Bomidtvest gav i dialogen udtryk for, at de som udgangspunkt ikke ønsker at ommærke boligerne og dermed overtage de tilhørende økonomiske forpligtigelser. Sundheds- og Ældreudvalget blev orienteret om dette på mødet 8. november 2023.
- stoppe visitering til de 6 ældreboliger på Dybdalsvej, Engesvang, indtil Dybdalsparkens fremtid var afklaret.

Som det fremgår af tabel 1 har ovenstående tiltag allerede medført en reduktion af kommunens udgifter til tomgangsleje på ældreboliger. Når lejeaftalen vedr. BHI-parken udløber, vil udgifterne falde yderligere.

Tabel 1: Udgifter til tomgangsleje til ældreboliger 2022-2024, kr.

Navn (antal boliger)	2022	2023	2024 (pr. 31.10)
BHI-parken (24)	2.125.000 kr.	743.000	489.000
Bredgade (8)		367.000	341.000
Brandlundparken (17, tidligere 36)		325.000	- 55.000 kr. (refusion)
Dybdalsvej (6)		202.000	208.000
Midtjyden (21)		149.000	58.000
Skolestien (30)		146.000	167.000
Borgerparken (16)		24.000	65.000
Søndervænget (4)		23.000	0
Bavnehøj (26)		21.000	36.000
Frisenborgparken (15)		20.000	2.000
Kærmindevej (6)		10.000	0
Ved Solbakken (12)		3.000	0
Rosengade (8)		0	39.000
Sandgårdsparken (4)		0	0
I alt (197)		2.033.000	1.350.000

Nedlæggelse af ældreboligerne på Dybdalsvej

Byrådet besluttede 24. juni 2024 at genoptage visiteringen til de 6 ældreboliger på Dybdalsvej i Engesvang. Sundheds- og Ældreudvalget gav i den forbindelse udtryk for et ønske om at følge udlejningssituationen. Det er ikke lykket at udleje nogen af boliger siden visiteringen blev genoptaget. Administrationen anbefaler derfor, at boligerne nedlægges som ældreboliger.

Ældreboligbebyggelsen på Dybdalsvej 1a-f består af 6 boliger med hver to værelser og et areal på 72 m². Boligerne er opført i 2005 og har en månedlig husleje på 5.777 kr. plus forbrug. Ikast-Brande Kommune ejer selv boligerne. Boligerne er beliggende på samme matrikel som de 26 boliger i Dybdalsparken, som Byrådet 20. marts 2023 besluttede at nedlægge.

Der er grundlæggende tre scenarier for at undgå tomgangshusleje på almene ældreboliger:

1. Udlejning til anden side
2. Overdragelse af ældreboliger til en boligorganisation med henblik på ommærkning til familieboliger
3. Nedlæggelse af almene ældreboliger med henblik på anden anvendelse eller salg

Mulighederne er udfoldet i sagen "Nedlæggelse af ældreboliger i Brandlundparken", der blev behandlet i Byrådet 20. november 2023.

Administrationen anbefaler scenarie 3, da det vil sikre en varig og gennemførlig løsning af udfordringerne med tomgangsleje til ældreboligerne på Dybdalsvej. Det er en betingelse for nedlæggelse, at kommunen ikke efterfølgende anvender bygningerne til boligformål.

Det er Byrådets egen beslutning at nedlægge almene boliger. I forbindelse med nedlægning vil kommunen skulle indfri de støttede lån og indhente en udtalelse fra Udbetaling Danmark om indestående støttede lån. Den udtalelse, samt dokumentation for byrådsbeslutning skal udleveres til Landsbyggefonden. Kommunen kan egenhændigt træffe beslutning om nedlæggelse, men der vil være tale om en længere forløb, hvor landsdækkende instanser skal informeres.

Restgælden udgør ved udgangen af 2024 2.453.134 kr. Beløbet til indfrielsen udgør markedsværdi af pantebrevet og er forventeligt lavere end restbeløbet. Henlæggelserne vil indgå som en del af indfrielsen af de støttede lån. Henlæggelserne udgjorde ved udgangen af 2023 649.226. Nettoudgiften til indfrielse vil dermed være ca. 1,8 mio. kr., med forbehold for indfrielsesprisen, årets henlæggelser og resultat samt forbrug af henlæggelser i 2024.

Administrationen kan ikke anbefale scenarie 1, da det er forsøgt, og da det under alle omstændigheder ikke vurderes at være en langtidsholdbar løsning. Scenarie 2 kan administration ikke anbefale, da det vurderes at være urealistisk, at en almen boligorganisation vil overtage boligerne.

Administrationen gør opmærksom på, at såfremt Sundheds- og Ældreudvalget anbefaler nedlæggelsen, vil der ikke blive visiteret nye borgere til boligerne i høringsperioden.

Fremtidig anvendelse af ældreboliger på Dybdalsvej

Efter nedlæggelsen er der grundlæggende to muligheder for, hvad der skal ske med bygningerne. For det første kan kommunen sælge boligerne på det frie marked efter de kommunale regler, dvs. efter udbud, og opnå markedsprisen for boligerne. Da ældreboligerne er beliggende på samme matrikel som Dybdalsparken, vil der skulle ske en udmatrikulering i forbindelse med salget. Den anden mulighed er, at kommunen kan vælge at anvende boligerne til andre kommunale formål. Den fremtidige anvendelse vil blive behandlet i Økonomi- og Planudvalget efter en eventuel beslutning om nedlæggelse.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Fraværende Emma Winther

Punkt 3: Ældrerådets regnskab for 2024

00.30.00-S00-1-18

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. januar 2025

Indstilling

Formanden indstiller, at

- Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældrerådets samlede budget for 2024 var på 118.000 kr.

Ældrerådet havde i 2024 følgende udgifter:

- Diæter og Kørselsgodtgørelse: 42.452,44
- Kurser/temadage/møder: 36.735
- Gaver: 1.307,96
- Studiedag: 4.425
- Varekøb: 0
- Kontingent: 8.984
- Ældrerådsvalg(moms): 0
- Tilskud til FN internationale ældredag: 0
- Tabt arbejdsfortjeneste: 0

I alt: 93.904,40 kr.

Som alle råd og nævn har Ældrerådet ikke overførselsadgang.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Fraværende Emma Winther

Punkt 4: Orientering om aftale om sundhedsreform 2024

85.02.00-A00-30-24

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

ÅrdrerÅdet 17. januar 2025

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Årdreudvalget 25. september 2024

Taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Årdrechefen indstiller, at

- orienteringen om aftale om sundhedsreform 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen præsenterede 15. november en aftale om en sundhedsreform, som regeringen (Socialdemokratiet, Venstre, Moderaterne), Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Det Radikale Venstre har indgået. Aftalen ligner i store træk det regeringsudspil, som ÅrdrerÅdet blev orienteret om 4. november 2024.

I denne sag beskrives kort de punkter, hvor aftalen ifølge KL afviger fra regeringsudspillet. Derudover knyttes et par bemærkninger vedrørende, de nye sundhedsår, de fortsatte kommunale opgaver på sundhedsområdet samt sammenhængen til Årdreloven. Endelig fremgår tidsplanen for implementeringen af aftalen nederst i sagen. For uddybning af reformens indhold henvises til de vedlagte bilag samt sagen om regeringsudspillet på ÅrdrerÅdets dagsorden d. 4. november 2024.

Åndringer i forhold til regeringens udspil

Ifølge KL er det kun enkelte elementer, der er ændret i den endelige aftale i forhold til regeringens oprindelige udspil. F.eks. kan borgmestrene blive udpeget som medlem af sundhedsårene, hvor det før skulle være en udvalgsformand. Derudover får den enkelte regionspolitiker ikke længere standsningsret i sundhedsårene – det skal nu udvæses af mindst 1/3 af sundhedsårets regionsmedlemmer eller af formanden for sundhedsåret. Begge ændringer er ifølge KL positive.

Sundhedsår

Der etableres 17 sundhedsår som stående udvalg under regionsåret. Sundhedsårene har repræsentation fra regionsårene og kommunerne i årets geografik. Ikast-Brande Kommune bliver en del af Sundhedsår Vestjylland sammen med Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer. Sundhedsår Vestjylland dækker det samme geografiske område som den nuværende Gårstrupklynge, der nu nedlægges.

Sundhedsårene skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionernes opgaver. Årene får bl.a. ansvar for:

- Drift af sygehusene inden for klart definerede rammer, herunder omfatter ambulant aktivitet og opbygge og styrke kapaciteten i nye sundhedstilbud
- Regionens opgaver på socialområdet
- Nærhedsplan – udarbejde og vedtage, med afsat i national sundhedsplan og regional årets planlægning
- Implementering af omstilling fra sygehusene, styrket nært sundhedsvæsen og lokal implementering af almen medicinske sundhedstilbud
- Udmøntning af nye midler og omprioritering af indsatser bl.a. til flere læger
- Lokal planlægning af almen medicinske tiltag og praksissektor
- Lokal planlægning af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og hjemmebehandlingsteams.

Sundhedsrådene får også det umiddelbare ansvar for regionens opgaver på socialområdet. Det er uklart om og i så fald hvilken konkret betydning dette får for f.eks. kapacitetsplanlægning af regionale sociale tilbud.

Som følge af ovenstående nedlægges sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalg og kontaktudvalg, og der skal ikke længere udarbejdes sundhedsaftaler.

Foreløbige overvejelser om reformens betydning for det kommunale sundheds- og ældreområdet

Som præsentert i sagen til udvalgsmanden, den 25. september 2024 betyder reformen, at kommunerne skal afgive en række opgaver på sundhedsområdet. Reformen får dog også betydning for de rammer, som det fortsatte kommunale sundhedsområde skal virke under. Der vil med reformen blive etableret nye snitflader mellem kommuner og regioner.

Den ændrede opgavefordeling vil få betydning for både de faglige og økonomiske rammer, som kommunerne skal løse sine sundhedsopgaver inden for. Det giver eksempelvis forventninger til den faglige kvalitet i sygeplejen og samarbejdet med de nye hjemmebehandlingsteams. Kommunerne vil også skulle forholde sig til en sårsomt afregningsordning for borgere på de regionale sundheds- og omsorgspladser, som forbliver på pladserne, selvom de ikke længere har et sundhedsfagligt behov herfor. Den nye ordning vil ligne den betaling, der sker for de såkaldte færdigbehandlede liggende i dag.

I forhold til forebyggelsesindsatser overgår ansvaret for den patientrettede forebyggelse til regionen, det giver eksempelvis forløbsprogrammerne for borgere med kronisk sygdom. Samtidig ser det ud til, at der med en ny folkesundhedslov kommer øget fokus på kommunernes borgerrettede forebyggelsesindsats i samarbejde med civilsamfundet.

Aftalen berører desuden hjemmelområdet. Aftalepartierne er enige om at udvikle en konkret model for udvalgte sygdomsområder, der skaber mere klarhed for borgerne og sikrer tydelighed om, hvilken myndighed der er ansvarlig for at udlevere og finansiere produkterne. Arbejdet skal ses i sammenhæng med det igangværende arbejde med at forenkle reglerne for visitation til hjemmepædagoger.

Som det fremgår mangler mange af aftalens elementer fortsat at blive foldet ud. Reformens samlede betydning for det kommunale sundheds- og ældreområde står derfor ikke klar på nuværende tidspunkt.

Sammenhæng til Aldreloven

Aftalepartierne er enige om, at den almene sygepleje i kommunerne skal integreres med den kommende helhedspleje i kommunerne i medfør af Aldreloven. Aldreloven forventes at træde i kraft 1. juli 2025, men integrationen af sygeplejen i helhedsplejen vil først ske på et senere tidspunkt.

Integrationen betyder, at det frie valg til helhedspleje ikke kun vil omfatte ydelser efter Aldreloven, men også kommunale sygeplejeydelser efter sundhedsloven. Regeringen fremsætter et lovforslag med den fulde model i 2026. Modellen udvikles med afsigt i den endelige afgrænsning mellem den almene sygepleje i kommunerne og den specialiserede sygepleje, som overgår til regionerne.

Å

Tidsplan for implementering af sundhedsreformen

Tabel 2
Tidspunkter for ikrafttrædelse af udvalgte, centrale initiativer mv.

Initiativer	2025	2026	2027
Forvaltningsmodel		De nuværende regionsråd for Hovedstaden og Sjælland fortsætter.	
	Lovgivning om bl.a. nye myndigheder med effekt fra den 1. januar 2027 samt overgangsåret og forlængelse af periode for eksisterende regionsråd i Østdanmark i 2026 forventes fremsat april 2025 mhp. vedtagelse juni 2025.	Det nyvalgte regionsråd for Østdanmark fungerer som forberedelsesudvalg for den nye region (regionsråd, sundhedsråd, forvaltning m.v.)	De nye sundhedsråd virker fra den 1. januar 2027.
	Valg til nye regionsråd den 18. november 2025.	De nyvalgte regionsråd i øvrige regioner varetager både driftsopgaver samt fungerer som forberedelsesudvalg for reformen i 2026.	Det nye regionsråd for Østdanmark fungerer som regionsråd for den nye region. De nye regionsråd for øvrige regioner fungerer som regionsråd for de nye regioner fra den 1. januar 2027.
Flytning af dele af regionernes øvrige opgaver	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.	Der etableres 17 forberedende sundhedsråd, som skal forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, som træder i kraft endeligt den 1. januar 2027.	Træder i kraft den 1. januar 2027.
Bortfald af dele af regionernes øvrige opgaver	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.	Træder i kraft den 1. januar 2026.	
Flytning af opgaver fra kommuner til regioner (akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse, dele af genoptræning m.v.)	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.		Træder i kraft den 1. januar 2027.
Styrket almen medicin	Lovforslaget om styrket kapacitet, bedre fordeling af læger samt flere og nye klinikformer forventes fremsat april 2025. Initiativerne forventes at træde i kraft den 1. juli 2025.		Ny honorarstruktur, aftalemodel og nationalt fastsat opgavebeskrivelse og styrket kompetence til regionerne til at lede og følge op på nationale krav træder i kraft.
Kronikerpakker	Det faglige arbejde igangsættes.	Lovforslag forventes fremsat 2026.	Den første kronikerpakke implementeres fra 2027.
National drifts- og udviklingsorganisation for digitalisering og data (Digital Sundhed Danmark) og Nationalt Center for Sundhedsinnovation	Lovforslag forventes fremsat oktober 2025.	Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2026. Organisationen etableres i løbet af 2026. Derefter kan organisationen udbygges trinvis med flere opgaver.	
National sundhedsplan	Sundhedsstyrelsen udarbejder udkast til national sundhedsplan.	Aftalen indgås mellem regeringen og kommuner og regioner 2026.	National sundhedsplan forventes at gælde fra 2027.
Indførelse af folkesundhedslov		Lovforslag forventes fremsat i 1. halvår 2026.	Lovgivningen forventes at træde i kraft den 1. januar 2027.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Aftale om sundhedsreform 2024

KL-notat om sundhedsreform.pdf

FravÃ|rende Emma Winther

Punkt 5: Orientering om kørsels- og elbilanalyse vedr. hjemme- og sygeplejen

29.00.00-P20-19-23

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. januar 2025

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller, at

- orienteringen om igangsættelse af kørsels- og elbilanalysen samt implementering af et ruteplanlægningsværktøj i hjemme- og sygeplejen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Denne sag har til formål at orientere om igangsættelsen af den kørsels- og elbilanalyse, som Byrådet har besluttet skal udarbejdes med henblik på at afdække muligheder for at gå over til grønnere biler i det næste biludbud. I sagen orienteres desuden om et ruteplanlægningsværktøj, som administrationen påtænker at implementere i hjemme- og sygeplejen.

Tidligere beslutninger

Med budgetforlig 2024-2027 besluttede Byrådet desuden, at afsætte 700.000 kr. til en kørsels- og elbilsanalyse, der skal afdække muligheder for at gå over til grønnere biler i det næste biludbud. Byrådet besluttede 22. maj 2023 at igangsætte et udbud af 55 konventionelle biler og 5 elbiler. På samme møde besluttede Byrådet at bevilge og frigive 187.500 kr. fra Byrådets anlægspulje til etablering af 5 ladestander. Implementeringen af denne behandles i en anden sag på Sundheds- og Ældreudvalgets møde 4. december 2024.

Formål med kørsels- og elbilsanalyse

Tilrettelæggelsen af kørsel på sundheds- og ældreområdet er en kompleks opgave, hvor hensyn til kontinuitet, effektivitet og faglige kompetencer skal gå op i en højere enhed. Hver uge afvikler hjemme- og sygeplejen ca. 9.000 hjemmebesøg hos ca. 800 forskellige borgere. Besøgene gennemføres af ca. 230 forskellige medarbejdere med vidt forskellige kompetencer, som skal passe til de konkrete opgaver. Træningsrådets terapeuter gennemfører desuden også hver uge en lang række hjemmebesøg.

Analysen skal jf. Byrådets beslutning 22. maj 2023 sikre, at der i god tid inden næste udbud af hjemme- og sygeplejens biler sker en afdækning af mulighederne for at udskifte bilparken til elbiler.

Kørsels- og elbilsanalysen skal som minimum afdække følgende spørgsmål:

- Hvordan skal kørslen i hjemme- og sygeplejen tilrettelægges med hensyn til ruter, indmødesteder mv., hvis bilparken og medarbejdernes tid skal bruges bedst muligt?
- Hvad skal der til for at syge- og hjemmeplejens kørselsbehov kan dækkes med el-biler?
- Hvordan sikres det en rimelig balance mellem hensynet til effektiv kørselsplanlægning og ønsket om størst mulig kontinuitet hos borgerne jf. erantis?

Afdækningen af ovenstående spørgsmål er afgørende for at kunne vurdere, hvor mange elbiler der er behov for, samt for at kunne udarbejde den rette kravspecifikation i forbindelse med udbuddet af bilerne. Desuden bidrager afdækningen til at kunne lave en mere effektiv daglig kørselsplanlægning med mindste mulige konsekvenser for kontinuiteten hos borgerne. Erfaringerne fra andre kommuner viser, at en grundig forberedelse er afgørende for, at overgangen til elbiler bliver succesfuld.

Markedsafdækning

Markedet for kørselsanalyser udvikler sig med stor hastighed som følge af udviklingen i AI, machine learning og lignende teknologier. Flere forskellige leverandører er ved at udvikle automatiserede løsninger til planlægning og optimeringen af kørsel specifik målrettet hjemme- og sygeplejen. Med de nye løsninger giver analyserne ikke kun et øjebliksbillede, men kan bidrage til løbende driftsoptimering også når kørsels- og ydelsesbilledet ændrer sig.

Opgaven er ikke udbudspligtig. Administrationen har været i dialog med en række af de forskellige leverandører på markedet. Administration har desuden indhentet erfaringer fra de kommuner, som har taget nogle af disse løsninger i brug. På baggrund af dialogen har administrationen indgået et samarbejde med Deloitte. Samarbejdet indeholder både en kørsels- og elbilsanalyse og et sideløbende og efterfølgende samarbejde om optimering af ruteplanlægningen i hjemme- og sygeplejen.

Det forventes, at resultaterne af analysen vil blive præsenteret for udvalget inden sommerferien 2025.

Økonomi

Prisen for analysen er 695.000 kr. Beløbet finansieres af de 700.000 kr., der er afsat i budgetforlig 2024-2027.

Prisen for ruteplanlægningsværktøjet er 495.000 kr. årligt. Hertil kommer implementeringsudgifter op 300.000 kr. Disse udgifter vil ifølge leverandøren kunne finansieres af de driftsbesparelser, som følger af forbedret planlægning. Besparelserne følger af, at der skal køres færre kilometer, hvormed både udgifter til biler og løn falder. Udgifterne til ruteplanlægningsværktøjet finansieres af hjemme- og sygeplejens driftsbudget.

Uddybning af indholdet i elbils- og kørselsanalysen

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

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

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

- Udskifte bilflåden med elbiler
- Ændre på distrikter og-eller indmødesteder
- Øge eller reducere kontinuiteten i besøgene hos den enkelte borger

Uddybning af planlægningsværktøjet

Planlægningsværktøjet skal hjælpe hjemme- og sygeplejen med løbende at lave effektive og realistiske besøgsplaner, så mest muligt af medarbejdernes arbejdstid kan bruges ude ved borgerne frem for på landevejen.

Værktøjet bygger på de samme matematiske modeller, som der bruges i ovenstående analyse. Værktøjet gør det muligt automatisk at tage højde for en lang række scenarier og hensyn, når de daglige besøgsplaner skal udarbejdes. Det betyder også, at der hurtigere kan genplanlægges ved ændringer, afbud, sygdom osv. og samtidig sikre, at faglige og individuelle krav, regler og restriktioner overholdes.

Flådestyring, herunder GPS-trackere i biler

For at sikre den mest effektive styring og brug af den nyindkøbte bilflåde har administrationen igangsat et arbejde med at professionalisere styringen af bilflåden. Dette sker bl.a. med henblik på at optimere den daglige drift i forhold til eksempelvis serviceaftaler og forsikring, samt sikre et mere ensartet slid på bilerne. Som led i dette har administrationen undersøgt muligheden for at installere GPS-trackere i bilerne. Med GPS-trackere vil man væsentligt lettere kunne følge med i, hvor meget de enkelte biler kører og dermed kunne sikre overholdelse af serviceintervaller og udjævning af kørselsbelastningen på tværs af biler. Som en sidegevinst kan data fra GPS-trackerne bruges som dokumentation ved behov. Administrationen forventer at anskaffe GPS-trackere. Både indkøb og drift finansieres inden for hjemme- og sygeplejens nuværende ramme. Der er tale om et mindre beløb på ca. 50.000 kr. årligt. En del af dette beløb forventes at blive opvejet ved en højere gennemsnitspris, når bilerne skal sælges, som følge af mere jævn belastning af bilerne og større stabilitet i vedligehold.

Selvom GPS-trackerne ikke har til formål at overvåge medarbejderne, er en konsekvens af teknologien, at medarbejdere bliver overvåget i deres færden. Derfor vil MED-Sundhed og Ældre også blive orienteret om teknologien og drøfte implementeringen af denne, inden den installeres i bilerne. Implikationerne af at anvende sådanne teknologier drøftes generelt i MED-organisationen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Fraværende Emma Winther

Punkt 6: Orientering til Ældrerådet

27.69.40-G01-1-24

Formanden

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.

Bilag

Ældrerådets aktivitetsliste 2025

Fraværende Emma Winther

Punkt 7: Udmelding til pressen

27.69.40-G01-1-24

Beslutning

Der laves ikke en pressemeddelelse denne gang.

Behandlingsforløb

Ældrerådet 17. januar 2025

Indstilling

Formanden for Ældrerådet indstiller, at

- punktet drøftes.

Sagsfremstilling

Der blev ikke udsendt pressemeddelelse efter mødet den 29. november 2024.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Fraværende Emma Winther