

# REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 30-08-2023

**Mødedato** Onsdag d. 30. august 2023 kl. 13:00

**Mødested** Ikast Rådhus - Lokale 201

## Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse - Rekruttering.....	3
Årsberetning SOSU-elever 2022.....	5
Den fælles Kvalitetsaftale for Social- og sundhedsuddannelserne.....	8
Opfølgning på korrigerende handlinger I - Tomgangshusleje, Kærmindeparken og Sygeplejen.....	11
Budgetopfølgning pr. 30. juni 2023.....	14
Indsats for øget selvhjulpenhed.....	17
Ansøgning til sundhedspuljen.....	19
Ældrerådets Ældrekonference den 11. oktober 2023.....	23
Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen.....	25
Statistik over Ankestyrelsens afgørelser 2022.....	28
Afrapportering magtanvendelser Sundhed og Ældre 2022.....	37
Framelding - forløb med Sundhedsstyrelsen demensrejsehold med fokus på nedbringelse af antipsy	41
Orientering om Midt- og Vestjyllands Politis deltagelse i Sundhedsklyngerne.....	43
Orientering om "erantis".....	45
Åbne meddelelser.....	47
Lukket: Opfølgning på korrigerende handlinger.....	50
Lukket: .....	51

# Punkt 1: Temadrøftelse - Rekruttering

29.00.00-P20-21-22

## Beslutning

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Rekrutteringsstrategien opdateres ikke på nuværende tidspunkt idet der pt. ønskes fuldt fokus på arbejdet med udviklingsplanen. Strategien forlænges i et år i sin nuværende form, hvorefter arbejdet med en ny strategi for rekruttering påbegyndes.

Dot 3: I forhold til de kvantitative indikatorer ønskes det, at der arbejdes med trivsel, sygefravær, personaleomsætning. Administrationen arbejder videre med at kvalificere de udvalgte kvantitative indikatorer og vender tilbage til udvalget med mulighederne på de tre indikatorer.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget har en temadrøftelse om spor 1 i udviklingsplanen ”Rekruttering og fastholdelse”
- udvalget godkender, at ”Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023 gennemgår en mindre tilretning i forhold til faktuelle oplysninger, og herefter gælder i perioden 2023-2027.
- udvalget drøfter og beslutter hvilke kvantitative indikatorer, der skal knyttes til spor 1.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte på deres møde den 12. april 2023 den endelige udviklingsplan. På Sundheds- og Ældreudvalget møde den 7. juni 2023 besluttede udvalget følgende tidsplan for drøftelserne af de enkelte spor i planen.

- 30. august 2023: Spor 1: Rekruttering og fastholdelse
- 27. september 2023: Spor 4: Fremtidens boliger til ældre med fokus på ældreboliger
- 6. december møde 2023: Spor 5: Teknologi og digitalisering
- Februar 2024: Spor 2: Nærværende ledelse

Spor 1 Rekruttering og fastholdelse

Målet med spor 1 er: Kompetente medarbejdere til at dække borgernes trænings- behandlings, og plejebehov

De indsatser, der er beskrevet ift. spor 1 er:

- Rekrutteringsstrategi
- Kvalitetsaftale om social- og sundhedselevens praktikforløb
- Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen
- Seniorpolitik
- Spirejob
- Idékatalog – Branding og Kommunikation

Vedlagt i bilag findes en kort status og de næste skridt med henblik på input til udvalgets temadrøftelse. Desuden findes en oversigt over ideer på baggrund af de input, der kom på dialogmødet den 2. maj 2023.

På mødet deltager leder af uddannelseskonsulenterne, Dorthe vogt Rasmussen og Rekrutteringskonsulent Lisbeth Kirkeby med henblik på at orientere om de igangværende indsatser i forhold til branding og kommunikation.

## Rekrutteringsstrategi

Den nuværende Strategi for Rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023 ligger godt i tråd med de indsatser, der ligger under spor 1 "Rekruttering og fastholdelse". Som det fremgår af nedenstående er der allerede igangsat en del indsatser i dette spor. Strategien udløber ved udgangen af 2023. Men da der fortsat skal arbejdes videre med de fleste temaer fra strategien, kunne strategien med fordel gennemgå en tilretning af faktuelle oplysninger, og herefter forlænges for perioden 2023-2027.

Temaerne i strategien er: Hjælp til selvhjælp, Den gode arbejdsplads, Den gode praktikplads for SOSU-elever, Arbejdstid, Bliv lidt længere – seniorer, Faggrupper og Branding. (vedlagt som bilag)

## Kvantitative indikatorer

På udvalgmødet den 7. juni 2023 blev det besluttet, at der i forbindelse med temadrøftelserne om de enkelte spor i udviklingsplanen skal besluttes hvilke indikatorer, der skal knyttes til det enkelte spor. Der blev også præsenteret en bruttoliste med indikatorer for de enkelte spor. Bruttolisten i forhold til Spor 1 var:

- Sygefravær
- Vikarforbrug
- Ansøgere
- Ansatte fordelt på kategorier
- Antal fratrådte medarbejdere koblet med årsag
- Anciennitet
- Medarbejdererfaring
- Evne til at fastholde "seniorer"
- Timetal for "seniorer"

Administrationen gør opmærksom på, at tilvejebringelsen af data for alle ovenstående indikatorer kræver manuelt arbejde. Administrationen henstiller derfor af ressourcemæssige grunde til, at udvalget kun udvælger 1-3 indikatorer. Det er desuden usikkert, om der kan indhentes pålidelige data for indikatorerne 'ansøgere' og 'antal fratrådte medarbejdere koblet med årsag', hvorfor disse frarådes.

## Bilag

- Status på indsatser under rekrutteringsstrategien
- Liste med ideer på baggrund af input fra dialogmøde den 2. maj 2023.
- Strategi for Rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023

## **Budgetmæssige konsekvenser**

## **Bilag**

Status på indsatser under rekrutteringsstrategien

Liste med ideer på baggrund af input fra dialogmøde den 2. maj 2023. (Kopi)

Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads 2020-2023

## Punkt 2: Årsberetning SOSU-elever 2022

81.07.00-A00-2-18

### Beslutning

Taget til efterretning.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

### Tidligere udvalgsbeslutninger

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orientering om årsberetning for SOSU-elever til efterretning.

### Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet årsberetning for SOSU elever 2022. Årsberetningen er vedlagt som bilag.

Formålet med årsberetningen er at give et overblik over, hvor mange elever Ikast-Brande Kommune har forpligtet sig til at ansætte (dimensioneringen), og hvorvidt målet opfyldes samt at følge frafald og sygefravær hos eleverne.

Regeringen, KL, Danske Regioner og FOA har indgået en femårig aftale (dvs. til 2026) om antallet af lærepladser på social- og sundhedsuddannelserne. Kommuner og regioner har via aftalen forpligtiget sig til at tilbyde lærepladser til alle kvalificerede elever, der søger ind på social- og sundhedsuddannelserne i 2021 og 2022.

### Dimensionering og optag i Ikast-Brande Kommune 2022

Uddannelses- og rekrutteringsteamet arbejder målrettet med rekruttering af elever til både social- og sundhedshjælperuddannelsen og Social- og Sundhedsassistentuddannelsen. Der bliver samarbejdet med Jobcentret, arbejdet med projekt ”Godt på vej til SOSU” og projekt ”Flere hænder og højere kvalitet i ældreplejen”, hvilket har haft en positiv effekt i forhold til opfyldelsen af dimensioneringen. Således er dimensioneringen for social og sundhedshjælperelever mere end opfyldt og dimensioneringen for social- og sundhedsassistentelever er næsten opfyldt.

	SSH-elever 2022	SSA-elever 2022
Dimensionering	22	43
Ansæt	38	41
Resultat	+16	-2

## Fravær

De foregående års sygefraværsindberetninger har vist sig at være mangelfulde. Derfor er der ikke valide data for elevernes sygefravær i 2022. Dette skyldes bl.a. manglede system for indhentning af sygefraværsoplysninger og en struktur med mange involverede i de forskellige arbejdsgange. I 2023 implementeres der en ny løsning, hvor eleverne selv melder fravær direkte i systemet via app'en "Min Løn". Derudover ændres og struktureres arbejdsgangene, mellem oplæringsstedet, eleven og uddannelsesteamet. Dette skal sikre, at det bliver lettere at følge sygeværret og igangsætte relevante indsatser.

## Frafald

Uddannelserne til social- og sundhedshjælper(SSH) og social- og sundhedsassistent(SSA) er opbygget med Grundforløb 1 (20 uger), Grundforløb 2 (20 uger) og et hovedforløb på 1 år og 2 måneder(hjælper) eller 2 år og 9 måneder(assistenter). Grundforløbene foregår på Social- og Sundhedsskolerne. I hovedforløbet veksles mellem skole og praktik. Undervisningsministeriet har pålagt Social- og Sundhedsskolerne at undgå pause mellem Grundforløb 2 og hovedforløb, for at minimere frafald. For at minimere pauserne tilbyder skolerne fra efteråret 2022 flere Grundforløb 2 og hovedforløbsoptag.

I nedenstående ses antallet på de elever, der er faldet fra i 2022 på henholdsvis SSH og SSA uddannelserne. På SSH-uddannelsen er hovedparten faldet fra under Grundforløb 2. Og på SSA-uddannelsen er hovedparten faldet fra i oplæringen.

	SSH-elever 2022	SSA-elever 2022
Frafald antal	11	19
Ensidigt af eleven	6	13
Ensidigt fra arbejdspladsen	1	2
Efter gensidig aftale	4	4
Frafaldsprocent	17% (ud af 63 elever)	15% (ud af 122 elever)

Årsagerne til frafald har bl.a. været psykosociale udfordringer, for høje faglige krav i uddannelsen, forkert uddannelsesvalg, sygdom, elever skifter fra SSA til SSH.

## Indsatser 2023

Med henblik på at sikre flere elever på uddannelserne og mindre frafald samarbejder Uddannelses- og rekrutteringsteamet med oplæringsvejlederne og lederne på oplæringsstederne om indsatser, der understøtter det faglige og sociale miljø både for elever og vejledere (jf. Den fælles Kvalitetsaftale), hvilket skal være med til at sikre en høj gennemførelse og trivsel.

Der er ansat en ekstra uddannelseskonsulent pr. november 2022, som skal bidrage til at øge fokus på rekruttering og fastholdelse.

Opgørelsen af frafald viser, at der er flere frafald grundet personlige udfordringer. Med bedre registreringer af sygefravær forventes det fremadrettet muligt at styrke fraværssamtalerne og den individuelle sygefraværsindsats. Dette forventes at styrke elevernes tilørsforhold og fremmøde.

## Økonomi

Ved fuldt optag i forhold til dimensionering og med beregnet 10% frafald så vil den beregnede udgift være 18.757.608 kr. Budgettet til området er på 15.219.000 kr. i 2023.

Der er igennem årene opsparet en positiv opsparing til de forventede merudgifter i følgende år. Denne er ved primo 2023 20.269.000 kr. og vil derfor forventes at kunne holde merudgifter i området indtil primo 2027.

Herefter vil der være en forventet underfinansiering på ca. 4 mio. kr.

I nedenstående fremgår budget og regnskab for perioden 2020-2022

	2020	2021	2022
Budget	14.099.000	13.409.000	14.557.000
Regnskab	7.430.565	11.248.659	13.338.415

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Se sagsbeskrivelse.

## **Bilag**

Årsberetning Social- og sundhedselever 2022

# Punkt 3: Den fælles Kvalitetsaftale for Social- og sundhedsuddannelserne

81.07.00-A00-2-20

## Beslutning

Taget til efterretning. Udvalget ønsker en temadrøftelse omkring arbejdet med elever.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen om status for implementering af ”Den Fælles Kvalitetsaftale” til efterretning

## Sagsfremstilling

Ikast-Brande Kommune har i samarbejde med Social- og Sundhedsskolen i Herning og Kommunerne i Gødstrup-Klyngen 2019 udarbejdet en ”Strategi for rekruttering og fastholdelse af elever på social og sundhedsuddannelserne”.

Baggrund og formål med strategien er et ønske om at tiltrække flere elever til social og sundhedsuddannelsen. Strategien er et udtryk for et forpligtende samarbejde på tværs af kommuner og mellem skole og kommuner. Udgangspunktet har været at gøre de gode lokale løsninger fælles og sikre en ensartet høj kvalitet i uddannelserne gennem et samarbejde på tværs. Der er 3 pejlemærker i strategien.

Pejlemærke 1: Vi fremmer god uddannelse alle steder

Pejlemærke 2: Vi skaber sammenhæng mellem skole og praktik

Pejlemærke 3: Vi fortæller den gode historie sammen

## Den Fælles Kvalitetsaftale

En af indsatserne til implementering af strategien jf. pejlemærke 1 er ”Den Fælles Kvalitetsaftale” for kommunale praktikforløb for social- og sundhedselever (Den Fælles Kvalitetsaftale er vedlagt som bilag). Den Fælles Kvalitetsaftale blev godkendt af Sundheds- og Ældrecheferne i Gødstrupklyngen i 2021, og fremlagt til politisk orientering den 20. maj 2021.

Formålet er, at:

- alle elever får gode og lige muligheder i deres praktikforløb på tværs af de seks samarbejdende kommuner
- alle praktiksteder giver alle elever optimale vilkår for at udvikle sig fagligt og personligt
- sikre høj gennemførelse og trivsel

- sikre gode og lige vilkår for alle praktikvejledere på tværs af de seks samarbejdende kommuner

Den Fælles kvalitetsaftale sætter et niveau for, hvad man som elev overordnet kan forvente af sit praktiksted, sin vejleder og læringsmiljøet på arbejdspladsen. Der skal være rum og tid til vejledning for at sikre ensartet høj kvalitet alle steder. Vejlederfunktionen bliver styrket gennem et øget ledelsesfokus, øget kompetenceudvikling og udvikling af funktionen.

Den Fælles kvalitetsaftale er forpligtigende, men det vil være forskelligt, hvornår den enkelte kommune når de forskellige dele af aftalen.

### Implementering af ”Den Fælles Kvalitetsaftale” i Ikast-Brande Kommune

Arbejdet med at implementere ”Den Fælles Kvalitetsaftale” har bestået af flere forskellige indsatser, herunder:

- En intern tilrettelagt vejlederuddannelse i 2021-2022 for oplæringsvejlederne. Vejlederne og lederne var involveret i at sammensætte indholdet i uddannelsen. Uddannelsen blev afsluttet med en skriftlig opgave og efterfølgende eksamen. Grundet udskiftning i vejledergruppen har ca. 2/3 af vejlederne praktikvejlederuddannelsen.
- 6 arbejdsgrupper der har udarbejdet fælles materiale til eleverne, herunder velkomstmateriale, fælles introduktion, evalueringssamtaler, skabeloner til skriftlige opgaver, materiale til læringsgrupper og fælles undervisning, skabeloner til praktik evaluering.
- Elevens ugentlig fordybelsestid: hvor eleven fordyber sig i emner, som er aftalt med oplæringsvejlederen f.eks. logbogsskrivning, refleksion, skriftlige opgaver eller læsning af faglitteratur. Der tilstræbes minimum 5 timers ugentlig fordybelsestid + minimum 1 times planlagt tid hvor oplæringsvejlederen giver eleven feedback på opgaver i praksis samt på skriftlige opgaver og logbog.
- Eleverne skal ikke indgå som en del af normeringen.
- Det tilstræbes, at oplæringsvejlederen har i gennemsnit 5 timer pr. uge pr. elev til at varetage vejlederopgaver. Det kan bl.a. være planlægning af nye forløb, planlægning, forberedelse og afvikling af obligatoriske evalueringssamtaler, feedback på skriftlige opgaver og fagligt niveau, tydeliggøre aktuelle oplæringsmål over for kolleger og følge op på elevens trivsel.

### Status på Implementering af den fælles kvalitetsaftale

Der er i foråret 2023 evalueret på Fælles kvalitetsaftale med et spørgeskema til elever, oplæringsvejledere og oplæringsledere.

Undersøgelsen blev gennemført i et samarbejde mellem de 7 kommuner i Gødstrup Klyngen, som har tilsluttet sig samarbejdet.

Tilbagemeldingerne viser, at Ikast-Brande Kommune generelt er langt i forhold til at implementere aftalen. Den viser også, at der er forskel på hvor langt plejecentrene og hjemmeplejen er ift. implementeringen.

Tilbagemeldingen fra plejecentrene og korttidspladserne peger på, at aftalen er implementeret, herunder:

- Eleverne indgår ikke i normeringen.
- Spørgeskemaundersøgelsen viser i store træk at oplæringsledere og oplæringsvejledere er enige om at oplæringsvejledere får den aftalte tid til deres vejlederopgaver.
- Elevernes svar i undersøgelsen viser, at de har en forskellig oplevelse af om aftalen er implementeret. Der er en høj grad af elever, som oplever de får introduktion men kan ikke helt genkende, at det er 10 dage. De oplever, de har fordybelsestiden, får afleveret logbogsnotat og modtager en brugbar tilbagemelding på deres skriftlige arbejde. Et opmærksomhedspunkt kan være at inkludere eleven mere i arbejdsfællesskabet for at højne trivslen.

Tilbagemeldingen fra hjemmeplejen peger på, at aftalen ikke er fuldt implementeret endnu, herunder:

- Eleverne indgår delvis i normeringen.
- Spørgeskemaundersøgelsen viser, at oplæringsledere og oplæringsvejledere er enige om, at oplæringsvejledere får den aftalte tid til deres vejlederopgaver.
- Elevernes svar i undersøgelsen viser, at der er forskel på i hvor høj grad eleverne oplever aftalen er implementeret. Der er en høj grad af elever, som oplever, de får introduktion men kan ikke helt genkende, at det er 10 dage. Der er en del elever, som oplever de har fordybelsestiden, men der er også elever, der oplever de slet ikke eller i mindre grad får fordybelsestid, får afleveret ugentligt logbogsnotat samt får brugbar tilbagemelding på deres skriftlige arbejde. En del elever oplever ikke at forventningssamtale, midtvejssamtale og slutevaluering bidrager til deres læring. Knap halvdelen af eleverne trives i mindre grad eller slet ikke på deres oplæringssted. Et opmærksomhedspunkt kan også her være at inkludere eleven mere i arbejdsfællesskabet for at højne trivslen samt i højere grad at sikre tid til fordybelse og evaluere på samtalerne.

Økonomisk perspektiv ift. Den Fælles Kvalitetsaftale

Sundhed og Ældre er udfordret både ift. at kunne rekruttere og fastholde medarbejdere og elever. I udviklingsplanen for Sundhed og Ældre arbejdes der med indsatser ift. rekruttering og fastholdelse. Arbejdet med Kvalitetsaftalen er et af elementerne heri.

Da kvalitetsaftalen blev indgået i 2021 blev der ikke foretaget beregninger af de økonomiske konsekvenser ved aftalen. Både hjemmeplejen og plejecentrene oplever, at der er betydelige omkostninger forbundet hermed. Når elever og vejledere trækkes ud af normeringerne og fremmødeprofilerne skal de erstattes med andet personale. Før kvalitetsaftalen indgik eleverne formentligt ikke 100 % med i arbejdet i hele elevforløbet, men der er igen tvivl om, at de indgik i betydelig grad. Der blev formentligt også anvendt vejledertid, uden der findes opgørelser herfor.

Med aftalen er kommet en mere struktureret tilgang til elevarbejdet, hvor eleverne trækkes ud af normeringerne (fremmødeprofilerne og kørelisterne) og hvor vejledertiden indarbejdes i arbejdsplanerne. Aftalen er således særdeles udgiftsdrivende for området. Men det er samtidigt også tydeligt, at det kan være med til at sikre, at der sker vejledning og oplæring af eleverne.

Som det fremgår af evalueringen er især plejecentrene kommet langt med implementeringen af aftalen. Samtidig fremgår det af budgetopfølgningerne for plejecentrene, at plejecentrenes økonomi udfordret. Det kan derfor være nødvendigt at kigge nærmere på kvalitetsaftalens elementer.

Bilag:

Den Fælles kvalitetsaftale

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Fælles kvalitetsaftale\_GODKENDT\_april 2021

# **Punkt 4: Opfølgning på korrigerende handlinger I - Tomgangshusleje, Kærmindeparken og Sygeplejen**

00.30.14-G01-5-23

## **Beslutning**

Taget til efterretning. Udvalget anerkender indsatsen.

## **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

## **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager arbejdet med korrigerende handlinger vedr. sygeplejen, tomgangsleje og omdannelse af Kærmindeparken til friplejehjem til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Ældreudvalget blev den 10. maj 2023 præsenteret for en række initiativer og korrigerende handlinger i forhold til budgetoverholdelse på ældreområdet i 2023.

Dette skete på baggrund af budgetopfølgningen pr. 28. februar 2023, hvor Sundheds- og Ældreudvalget, jf. Byrådets økonomiske politik, besluttede at følge de initiativer og korrigerende handlinger, som blev iværksat på ældreområdet med henblik på at overholde budgettet.

Nærværende sag følger op på de initiativer, som blev præsenteret for udvalget den 10. maj 2023 i forhold til tomgangshusleje, omdannelse af Kærmindeparken til friplejehjem og sygeplejen. Der er en tilsvarende lukket sag vedr. korrigerende handlinger for Plejecentrene.

Merforbruget i forhold til Sygeplejen og tomgangshuslejen medtages i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023.

Merforbrug til tomgangshusleje

Der forventes et merforbrug på kontoen for tomgangshusleje for ældreboliger, større istandsættelser og politisk lukkede plejeboliger på 1,5 mio. kr. udaf et samlet budget på 1,5 mio. kr.

Som korrigerende handling er igangsat en ældreboliganalyse med henblik på at identificere boliger, der bør lukkes/afhændes. Sundheds- og Ældreudvalget præsenteres for analysen i løbet af efteråret 2023.

Omdannelse af Kærmindeparken til friplejehjem

I forbindelse med budgetforliget til budget 2023 blev det besluttet, at ældreområdet skal spare 9,216 mio. kr. Ét af de vedtagne besparelsesforslag er at opsigte driftsoverenskomsten med Kærmindeparken og omdanne centeret til et friplejehjem. Men da omdannelsen tidligst kan træde i kraft i 2024, skal besparelsen for 2023 findes indenfor ældreområdet. I 2023 skal besparelsen finansieres af områdets overførsler. Omdannes Kærmindeparken til friplejehjem tages besparelsen i 2023 af usikkerhedspuljen, idet der er tale om en strukturel ændring.

Dialogen med Danske Diakonhjem, med henblik på omdannelse af Kærmindeparken til friplejehjem, er iværksat og der forventes en afklaring i efteråret 2023.

### Merforbrug i sygeplejen

Sygeplejen kan ikke rumme opgaverne indenfor budgetrammen og kom i 2022 ud med et merforbrug på 4,355 mio. kr. Tendensen er fortsat i 2023.

I forbindelse med budgetopfølgningen pr. 28. februar 2023 var forventningen, at sygeplejen havde et merforbrug i 2023 på 3,5 mio. kr. Det har imidlertid vist sig, at der jf. budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023 forventes et merforbrug på 5,0 mio. kr. i indeværende år.

### Årsager til merforbrug i sygeplejen

Området er påvirket af den demografiske udvikling men Sygeplejens budget er ikke demografireguleret. Derfor foreslås finansiering via demografipuljen på ældreområdet.

I Ikast-Brande Kommune følger stigningen i udgifter til sygeplejeydelser landstendensen. Når der kommer flere ældre med flere kroniske og komplekse sygdomme, er der også behov for flere kommunale sygeplejeydelser samt kommunale sygeplejeydelser på et højere og mere komplekst niveau. Dertil påvirkes de kommunale sygeplejeydelser af det generelt pressede sundhedsvæsen, som betyder at flere udskrives hurtigere fra hospitalerne til kommunal sygepleje, og at mere kompleks behandling opstartes i eget hjem før eller efter indlæggelse. Dertil kommer, at udviklingen af Det Nære Sundhedsvæsen stiller højere krav til den kommunale sygepleje. Dette ses bl.a. i de tilsyn som Styrelsen for patientsikkerhed har haft i Sygeplejen. Der stilles betydelige krav til dokumentation og faglighed.

På Sundheds- og Ældreudvalgsmødet den 10. maj 2023 blev udvalget orienteret om en række korrigerende handlinger som havde til formål at imødegå budgetudfordringerne for Sygeplejen. Der redegøres for status på disse i nedenstående.

### Status på korrigerende handlingerne i sygeplejen

- Stop for brug af eksterne vikarer, hvor det ikke er strengt nødvendigt.

Området har siden sidste opfølgning arbejdet med at nedbringe vikarudgifter og det er lykkedes i perioden maj-juli 2023.

Graf over udviklingen i forbrug er vedlagt i bilag.

- Rekruttering og fastholdelse

Der er lavet en indsats fra januar og frem. Det er lykkedes at rekruttere og fastholde kvalificerede sygeplejersker. Aktuelt er der ikke ubesatte stillinger i sygeplejen.

- Nedbringelse af fravær – Der udarbejdes handleplan for hvert område

Sygefraværet i sygeplejen har været nedadgående henover året. Pr. 31. juli 2023 var det på 6,08 %, hvilket er på niveau med sygefraværet på samme tid i 2022. Det er dog stadig lidt højere end sygefraværet på samme tid i 2021. En undersøgelse fra det nationale forskningscenter VIVE viser, at sygefraværet generelt har været stigende i kommuner igennem 2022. Så udgangspunktet for 2023 var højt. I undersøgelsen forklares det høje fravær bl.a. med Corona, øget influenza-sygdom, men også med en sammenhæng mellem økonomisk højkonjunktur, lav arbejdsløshed og højt sygefravær.

- Gennemgang af personaleforbrug og udbytte af diverse møder

Formålet er, at nedbringe tid anvendt på møder.

- Der er reduceret i antallet af erantis-møder samt ændret på nogle mødetidspunkter med henblik på at reducere tiden anvendt på møder. Dette effektueres efter sommerferien, da medarbejderne skal varsles i forhold til deres vagtplan.
- Der er fortsat fokus på øget delegation af sygeplejeydelser til andre faggrupper.

Fokus på delegation af sygeplejeydelser er fastholdt gennem dialog i ledergruppen, kompetenceudvikling af assistenter samt workshops både i erantis-regi og separat i Sygeplejen med fokus på helt konkret delegering – hvilke ydelser giver mening af delegeres hos hvilke borgere.

- Borgerne modtager så vidt muligt deres sygeplejeydelser i klinik, herunder også IV-behandling. Om ydelsen kan leveres i klinik baseres på en individuel faglig vurdering.

Der har igennem længere tid været arbejdet på at få data på klinikarbejdet med henblik på styring af arbejdet med at få flere borgere i klinik. Det er nu lykkedes, men der er endnu ikke data, der kan demonstrere udviklingen over tid.

Jf. budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023 forventes der fortsat en underskud i 2023 i niveauet 5 mio. kr. Ovenstående korrigerende handlinger har til hensigt at sørge for at underskuddet ikke bliver større end dette. De korrigerende handlinger vil endvidere kunne have en positiv effekt på forbruget i 2024 – dog forventes stadig et merforbrug i 2023 og årene fremover

I indeværende år er forventningen, jf. budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023, at fritvalgsområdet ikke anvender midler fra demografipuljen i 2023, blandt andet grundet rehabiliterende indsatser som Træning før hjælp og DigiRehab. Der er i 2023 5.351 mio. kr. i puljen, som derved vil kunne dække underskuddet for sygeplejen i 2023.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Se sagsbeskrivelse.

## **Bilag**

Udvikling i vikarforbrug - sygeplejen

## **Punkt 5: Budgetopfølgning pr. 30. juni 2023**

00.30.14-G01-8-23

### **Beslutning**

Anbefales.

### **Behandlingsforløb**

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 30. august 2023

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 30. august 2023

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 30. august 2023

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

Udviklings- og Erhvervsudvalget 30. august 2023

Økonomi- og Planudvalget 5. september 2023

Byrådet 11. september 2023

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023 godkendes
- der gives en tillægsbevilling på -1.431.000 kr., der tilføres kassebeholdningen.

### **Sagsfremstilling**

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Alle fagudvalg skal følge op på områdets forbrug af budgettet 3 gange årligt, 2. gang i 2023 pr. 30. juni 2023.

Genoptræning og frit valg:

Genberegninger af demografi på både genoptræning og frit valg, viser et mindre behov for puljerne på samlet 3.146.000 kr.

Der er en forventning om mindre træk på puljen til frit valg og dermed forventes der ikke at skulle anvendes de godt 5.351.000 kr. der er tilbage i puljen for 2023. Dette skyldes blandt andet forskellige initiativer på området.

Tomgangshusleje

Budgetopfølgningen viser at der er merudgifter for 1.500.000 kr. til tomgangsleje

## Sygeplejen

Sygeplejen stadig er presset af flere opgaver der gør at forventningen til regnskabet er ca. -5.000.000 kr.

## Plejecentre

Budgetopfølgningen pr. 30. juni 2023 viser nu et forventet merforbrug på plejecentrene tilsvarende det, der var i 2022 på 7.600.000 kr. Efter budgetopfølgningen pr. 28. februar 2023 blev Sundheds- og Ældreudvalget den 10. maj 2023 præsenteret for en række initiativer og korrigerende handlinger i forhold til budgetoverholdelse på ældreområdet i 2023, herunder på plejecentrene. Den seneste budgetopfølgning viser, at de igangsatte korrigerende handlinger ikke er tilstrækkelige til at sikre budgetoverholdelse. Det betyder, at det samlet set forventes, at plejecentrene kommer ud af 2023 med en negativ overførsel på ca. 11 mio. kr. Der vil derfor i dette udvalgsrul blive præsenteret yderligere forslag til korrigerende handlinger med henblik på at bringe plejecentrenes økonomi i balance igen.

Merforbruget på plejecentrene kan primært forklares med for høje udgifter til personale, højt sygefravær og udgifter til vikarbureau. Dette skal dels ses i sammenhæng med udgifter til implementering af Kvalitetsaftalen for elever og indsatser på Plejecentre, hvor der har været behov for særlige initiativer for at opretholde eller opnå tilstrækkelig kvalitet i plejen og i arbejdsmiljøet. Dette blandt andet som følge af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Desuden er det oplevelsen, at området presses af stigende lønkrav i forbindelse med rekruttering. Dels som følge af et lønefterslæb sammenlignet med omkringliggende kommuner og sammenlignelige kommuner. Dels som følge af stigende kvalitetskrav. Dette undersøges aktuelt nærmere ved hjælp af analyser i lønsystemet. Herudover presses plejecentrene af tomme boliger, hvor plejecentrene fra 2023 selv skal dække tomgangsudgiften.

En undersøgelse fra foråret 2021, hvor 7 kommuner i området gennemførte en benchmark-undersøgelse indikerer, at Ikast-Brande-Kommunes plejecentres budgetter er relativt lave og derfor sårbare ift. at kunne håndtere ovenstående udfordringer inden for eksisterende rammer.

På trods af de allerede foretagne korrigerede handlinger og eventuelle yderligere politiske vedtagne tiltag i efteråret 2023, så vil det ikke være muligt at bringe plejecentrenes økonomi i balance inden årsskiftet. Økonomien på plejecentrene vil derfor også være udfordret i 2024, og derfor forventes en negativ overførsel på 11 mio. kr. fra 2023 til 2024.

Der henvises til vedlagte bilag for en nærmere detaljering

Kontoområder (1.000 kr.)	Oprindeligt budget	Korr. Budget	Forbrug 30-06-2023	Forbrug spct.	Forventet regnskab 2023	Ønske om tillægsbevilling
40 Sundhed- og Ældreudvalget	572.841	622.259	254.861	40,96	620.828	-1.431
07 Sundhed	196.374	200.569	71.215	35,51	199.839	-730
08 Ældre	376.467	421.690	183.646	43,55	420.989	-701

Område	Ønske om tillægsbevilling (1.000 kr.)
<b>Sundheds- og Ældreudvalget</b>	<b>-1.431</b>
<b>07 Sundhed</b>	<b>-730</b>
Demografi genoptræning	-761
AES	31
<b>08 Ældre</b>	<b>-701</b>
Ændring iht. Genberegning 2023	-2.385
Restpulje Demografi Frit valg	-5.351
Tomgangshusleje	1.500
Sygepleje	5.000
AES	535

Opfølgning af budgettet sker ud fra disse punkter

1. Tallene er opgjort som nettotal.
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 om færre eller flere penge, end Byrådet har bevilliget på budgettet.
4. Byrådet har i den økonomiske politik for 2022-2025 besluttet, at det tilstræbes, at der ikke gives tillægsbevillinger finansieret af kassen.

Bilag: Budgetopfølgning pr. 30.06.2023

## Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling -1.431.000 kr.

## Bilag

Budgetopfølgning 30.06.2023

## Punkt 6: Indsats for øget selvhjulpenhed

27.37.04-000-1-18

### Beslutning

Anbefales.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 7. juni 2023

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

Økonomi- og Planudvalget 5. september 2023

Byrådet 11. september 2023

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 7. juni 2023, pkt. 6:

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender, at sagen bliver sendt til høring i Ældrerådet med henblik på, at
- der gives en tillægsbevilling til en mindreudgift på frit valgs området (politikområde Ældre) på 450.000 kr.
- der gives en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 450.000 kr.

Godkendt. Udvalget ønsker, at forslaget imødekommes for et år. Udvalget ønsker efter et år en status på, hvordan det går med arbejdet.

### Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget anbefaler, at Byrådet godkender, at der gives en tillægsbevilling til en mindreudgift på fritvalgsområdet (politikområde Ældre) på 450.000 kr.
- udvalget anbefaler, at Byrådet godkender, at der gives en tillægsbevilling til en merudgift på visitationen (politikområde Borgerservice, administration og politisk organisation) på 450.000 kr.

### Sagsfremstilling

Fra forskellige undersøgelser (bl.a. Stemmer fra fremtiden) ved vi, at det øger ældre borgeres livskvalitet at være selvhjulpne i videst muligt omfang.

Samtidig ved vi, at frem mod 2030 kommer der flere 80+ årige i alle landets kommuner, og ifølge Danmarks Statistik, kommer der i 2030 mellem 50-60 procent flere 80+ årige i Ikast-Brande Kommune sammenlignet med 2022. Det betyder, at ældreområdet står overfor betydelige rekrutteringsudfordringer allerede i dag, men i særdeleshed i fremtiden. Der er desuden et økonomisk potentiale i, at de ældre klarer så mange opgaver selv som muligt.

Opgaverne i den danske hjemmepleje er derfor gået fra at være kompenserende til i højere grad at være opgaver med fokus på træning og mestring, hvor man rehabiliterer de ældre borgere til selv at kunne løse opgaverne. I Ikast-Brande Kommune er der positive erfaringer med Træning før hjælp, som viser, at mange borgere kan rehabiliteres til at klare opgaver selv, hvis der sættes ind, inden der bevilges hjemmepleje eller nye hjemmehjælpsydelse. Erfaringerne fra digi-rehab viser, at træning også medvirker til, at borgere kan opretholde funktionsniveauet længere, således at behovet for øget hjælp udskydes.

Det er administrationens vurdering, at der er en række borgere, der modtager hjemmepleje, som selv kan løse opgaven eller har behov for mindre hjælp end de får i dag, hvis de modtager en træningsindsats eller vejledes i forhold til at bruge til flere hjælpemidler. Det er typisk borgere, som fik bevilget hjemmepleje, før Ikast-Brande Kommune igangsatte Træning før hjælp. Det gælder særligt for de borgere, som udelukkende modtager hjælp til rengøring og ingen andre servicelovsydelser. Ligeledes er det administrationens vurdering, at der hos de borgere, som udelukkende modtager hjælp til at komme i bad, er potentiale for at kunne træne borgeren til selv at gå i bad og derefter reducere hjælpen.

I dag kan visiterede borgere få hjælp til rengøring hver tredje uge og indsatsen afhænger af borgerens funktionsevneniveau. Mht. bad kan borgerne få hjælp op til to gange om ugen, ligeledes afhængig af borgerens funktionsevneniveau.

I Ikast-Brande er der i dag 304 borgere, som udelukkende får hjælp til rengøring og derudover 69 borgere som udelukkende modtager hjælp til bad. Det er administrationens vurdering, at der ved revisitering af disse borgere er potentiale for at reducere hjælpen for 90 af disse borgere. Hvis det lykkedes at reducere hjælpen for disse borgere, vil det betyde en årlig besparelse på 650.000 kr.

For at realisere besparelespotentialer kræver det, at der investeres i visitationsressourcer, som med fokus på rehabilitering og borgernes ressourcer kan revisitere borgerne. Det er visitationens erfaring, at én visitator kan revisitere ca. 7-8 borgere pr. uge. og derved vil det tage ca. ét år at revisitere alle borgerne. Udgiften hertil er 450.000 kr. pr. år. Revisiteringsopgaven 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.

Ved at opnormere på visitationsressourcer er det således administrationens vurdering, at der kan opnås en årlig besparelse på netto 200.000 kr. samtidig med, at borgernes hjælp reduceres og medarbejdernes ressourcer frigives til andre opgaver. Besparelsen vil blive indarbejdet som en teknisk korrektion med halvårsvirkning i 2024, og fuld virkning fra budget 2025 og frem.

Udvalget er ligeledes blevet præsenteret for en ny break-even opgørelse over borgere, som modtager mere hjælp end 14,1 times hjemmehjælp pr. uge. Opgørelsen viser, at flere og flere borgere får mere og mere hjemmehjælp henover tid. Det vil derfor være relevant at overveje, om eventuelle ekstra visitationsressourcer ligeledes skal bruges til at revurdere disse borgeres behov for hjælp både i forhold til at vurdere og drøfte borgernes ønsker til evt. plejebolig og/eller gennemføre en rehabiliterende indsats mhp. at optræne borgeren i forhold til kunne klare flere opgaver selv.

Høringssvar fra Ældrerådet den 25. august 2023

Ældrerådet anerkender, at man med tiltaget giver de samme muligheder for generhvervelse af færdigheder til de borgere, der er visiteret før opstarten af Træning Før Hjælp.

Ældrerådet er af den overbevisning, at tiltaget vil være til borgernes fordel, men man skal have respekt for, at nogle vil kunne opleve, at der bliver taget noget fra dem. Man skal derfor være nænsom og grundig i sin kommunikation til borgerne. Eksempelvis skal det være tydeligt for borgerne, at de ligesom alle andre har adgang til at få den hjælp, de har brug for, hvis deres evne til at klare sig selv igen måtte dale.

Ældrerådet bifalder skiftet fra at give kompenserende hjælp til at understøtte at borgerne i at kunne generhverve deres færdigheder.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Merudgiften på 450.000 kr. på visitation finansieres af mindreudgiften på 450.000 kr. på frit valgs området. Besparelsen på 200.000 indarbejdes som teknisk korrektion til budget med halvårsvirkning i 2024, og vil implicit fremgå af demografiberegningen fra 2025, da færre får hjælp og/eller mindre hjælp.

## Punkt 7: Ansøgning til sundhedspuljen

29.09.00-Ø34-1-20

### Beslutning

Godkendt.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

### Tidligere udvalgsbeslutninger

### Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget drøfter ansøgningen til sundhedspuljen med henblik på, at træffe beslutning om hvorvidt udvalget imødekommer ansøgningen.

### Sagsfremstilling

Sundhedspuljen

Sundheds- og Ældreudvalget afsætter årligt en pulje på 75.000 kr. til at understøtte særlige lokale initiativer, der fremmer borgernes helbred og sundhed. Alle er velkomne til at søge sundhedspuljen bl.a. foreninger, borgere m.v. Målgruppen er borgere i alle aldersgrupper. Initiativer/projekter skal have et bredt borgermæssigt sigte, hvorfor der ikke bevilliges midler til initiativer/projekter, der udelukkende omfatter f.eks. en kommunal enheds egne brugere. Sundhedspuljen støtter først og fremmest investeringer, så projekter kan komme i gang/gennemføres. Det kan f.eks. dreje sig om indkøb af rekvisitter, tilskud til anlægsudgifter eller offentlige arrangementer. Puljen støtter ikke varige driftsudgifter og i mindre grad annoncering. Der kan løbende indsendes ansøgninger til sundhedspuljen.

Der er tidligere bevilliget penge til:

Ansøger	Beskrivelse af projekt	Bevilliget beløb	Årstal
Kløvborg Lokalråd	Fitness maskiner til naturlegeplads	35.703,00 kr.	2018
Teknisk og Miljø	Etablering af sanseskov	75.000,00 kr.	2018
Herning Orienteringsklub	Kort- og postmaterialer ved Harrild Hede Naturcenter	10.000,00 kr.	2018
Styregruppen bag Engesvang Vision	Etablering af aktivitetsbånd	75.000,00 kr.	2020

Østervangs Venner	Etablering af bondegårdsmiljø foran Plejecenter Østervang	30.000,00 kr.	2021
Nørre Snede Gymnastikforening (NSG)	Inde- og udendørs aktiviteter	15.200,00 kr.	2023

Sundhedspuljen indeholder pr. 3. august 2023 et beløb på 179.800 kr.

#### Ansøgning

Der er modtaget en ansøgning fra Frivilligcenter Ikast-Brande, der søger om tilskud til Fællesskabsugen den 4.-11. oktober 2023. Der søges om 35.114 kr.

#### Ansøgers beskrivelse af projektet

Ansøger skriver følgende:

"Fællesskabsuge 2023" I Ikast-Brande Kommune er vi mange, der er optaget af at forebygge og bryde med ensomhed. En vigtig brik i denne kamp mod ensomhed er meningsfulde og inkluderende fællesskaber. Sociale relationer og fællesskaber er vigtige for os alle - hele livet. De giver støtte, tryghed og også opbakning i perioder, hvor livet ændrer sig meget eller byder på modstand. I Ikast-Brande Kommune bryster vi os af at være hjemsted for et stærkt foreningsliv, med fællesskaber for alle aldersgrupper. Vi forsøger kontinuerligt på tværs af organisationer, foreninger, kulturer og kommune at arbejde målrettet sammen om, at inkludere alle i en eller anden form for fællesskab. Vi ved, at nogle af de vigtigste elementer for at styrke den mentale og sociale sundhed er, at gøre noget aktivt og meningsfuldt – sammen. Det er derfor glædeligt, at der endnu engang er skabt grundlag for et bredt samarbejde om projekt Fællesskabsuge i Ikast-Brande. En aktivitet, som blev afviklet første gang i 2021. Fællesskabsugen 2023 er planlagt fra den 4. – 11. oktober. Ugen er et samskabende projekt mellem frivillige foreninger, organisationer, grupper, kommunale tilbud, ansatte samt Frivilligcenter Ikast-Brande. I løbet af Fællesskabsugen ønsker vi dels at sætte fokus på og styrke eksisterende fællesskaber dels at muliggøre nye. Vi håber, at de mange forskellige aktiviteter i ugens løb vil føre til, at endnu flere mennesker i Ikast-Brande Kommune oplever muligheden for at blive en del af et værdifuldt fællesskab.

Der er endnu ikke et samlet overblik over programmet for ugen, men indtil videre er følgende planlagt:

- 4. oktober: Et åbningsarrangement med fællessang på Torvet i Ikast.
- 6. oktober: "Kulturnatten" med forskellige arrangementer og fællesspisning rundt i kommunen - eftermiddag og aften.
- 10. og 11. oktober: March mod Ensomhed. Patrick's Cakirli, som står i spidsen for den landsdækkende aktivitet March mod Ensomhed, har heldigvis meldt sin ankomst i Ikast-Brande igen i år.

Patrick går gennem kommunen fra den 10. og 11. oktober, og alle der har lyst inviteres til at gå sammen med Patrick – han går kun, når han har følgeskab! Der vil blive arrangeret en happening på Torvet i Brande den 10. om eftermiddagen, fællesspisning den 10. om aftenen på Socialpsykiatrisk Center Syd med oplæg fra Patrick, samt et fælles morgenmads arrangement den 11. på Brande Torv, hvorefter Patrick fortsætter marchen – forhåbentlig med et stort følge af bl.a. skolebørn - ud af Brande mod Grindsted Marchen vil således også i 2023 blive en af de afsluttende aktiviteter i Fællesskabsugen.

Samarbejdet omkring afvikling af Fællesskabsugen varetages af en tværgående arbejdsgruppe bestående af:

- Jeanette Buhl Kramer - Frivillighedskordinator
- Christian Rytter Valbak - Fritidskonsulent
- Helle Sundahl - Udviklingskonsulent
- Carsten Jensen - Kulturkonsulent
- Sara Valdemar Markvorsen - Udviklingskonsulent

- Vibeke Grønskov, Centerleder i Frivilligcenter Ikast-Brande.

Arbejdsgruppens medlemmer indgår alle i en ligeværdig samskabelsesproces, hvor alle bidrager konstruktivt til processen og medvirker til fælles resultater og mål. Da arbejdsgruppens medlemmer hver især repræsenterer nogle brede netværk, giver samarbejdet mellem parterne god mulighed for, at nå ud til en bred målgruppe inden for kommunale tilbud, foreninger, større organisationer og frivillige grupper. Desuden indbydes alle Lokalråd, Ældrerådet, Handicaprådet, Fritidsrådet, Kulturelt Samråd, forskellige foreninger og institutionsbestyrelser, bruger- og pårørenderåd, Brande City og Vores Ikast til at hjælpe med at brede budskabet om Fællesskabsugen ud i by og på land.

Vi håber, at de alle vil tage opgaven som "ambassadører" på sig, så Fællesskabsugen kan blive synliggjort og udbredt mest muligt i hele kommunen. Med dette brede afsæt håber vi, at Fællesskabsugen - ved fælles hjælp - vil engagere rigtig mange mennesker med vidt forskellige tilgange til og behov for fællesskaber - rundt i hele Ikast-Brande Kommune.

## Økonomi

Der søges om 35.114 kr. til dækning af udgifter til:

- Fælles åbningsarrangement på Torvet i Ikast
- Udgifter til aktiviteter på Torvet i Brande, i forbindelse med at March Mod Ensomhed kommer til byen.
- Fællesspisning på Socialpsykiatrisk Center Syd, i forbindelse med March Mod Ensomhed
- Snackpose til Patrick Cakirli under marchen gennem kommunen.
- Underholdning i forbindelse med Fællesspisningsarrangement.
- Annoncering af hele Fællesskabsugens program, med omtale af alle "tilmeldte" aktiviteter og arrangementer.
- Annoncering vedr. March Mod Ensomhed og fællesspisning.
- Forplejning til møder i arbejdsgruppen. Samtlige arrangementer og aktiviteter, som de ansøgte midler vil blive brugt på, vil være "åbne" og dermed også tilgængelige for alle interesserede borgere.

Udspecificering af de enkelte udgiftsposter fremgår af det vedhæftede budget.

## Ansøgers formål med ansøgningen

Ansøger skriver følgende:

Formålet med ansøgningen er at sikre økonomi til at kunne afvikle Fællesskabsugen 2023. En uge, som har til formål at forebygge ensomhed ved at frivillige foreninger, grupper og kommunale tilbud åbner op og inviterer ind, så alle der bor i Ikast-Brande Kommune kan få mulighed for at deltage i dels eksisterende, dels nye meningsfulde og inkluderende fællesskaber.

Med Fællesskabsugen ønsker vi i arbejdsgruppen at medvirke til, at Ikast-Brande fortsat vil være fællesskabernes kommune!

## Administrationens bemærkninger

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 31. august 2022, at puljen "Kamp mod Social Ulighed i Sundhed" finansierede Fællesskabsugen 2022 med 45.000 kr.

Bilag:

- Budget Fællesskabsugen 2023.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

BudgetFællesskabsugen2023.pdf

## **Punkt 8: Ældrerådets Ældrekonference den 11. oktober 2023**

27.69.40-1-20

### **Beslutning**

Anbefales.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

Økonomi- og Planudvalget 5. september 2023

Byrådet 11. september 2023

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget anbefaler, at Byrådet frigiver, 20.000 kr. fra Sundheds- og Ældreudvalgets udviklingspulje, som bidrag til Ældrerådet konference og at Ældrerådet selv bidrager med det resterende beløb på ca. 7.000 kr.

### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet afholder den 11. oktober 2023 en Ældrekonference som markering af FN's internationale Ældredag.

Formålet med Ældrekonferencen er at belyse de muligheder, man har som ældre i kommunen, samt give indblik i, hvilke udfordringer der er i fremtiden på ældreområdet.

På konferencen vil der bl.a. være et foredrag, der kan inspirere til, hvor lidt der egentlig skal til for at holde sig i gang med og uden hjælp fra kommunen. Der vil desuden være stande med f.eks. inspiration til hjælpemidler, demens og andre aktuelle emner.

Dagen afsluttes med et mere et underholdende oplæg, hvor alderdommens udfordringer og ændringer bliver set ud fra en humoristisk vinkel. Programmet for konferencen er vedlagt som bilag.

Ældrerådets konference forventes at koste ca. 17.000 kr., herunder udgifter til foredragsholder og forplejning. Der er her indregnet deltagerbetaling på 50 kr. (Budgettet er vedlagt som bilag).

Ældrerådets budget for 2023 er på 108.000 kr., heraf er der inden afholdelse af Ældrekonferencen 56.160 kr. tilbage. Af de 56.160 kr. er der i resten af 2023 udgifter til forplejning, mødediæter, studietur, udgifter ved deltagelse i konferencer, samt Ældrekonferencen. Disse udgifter forventes at overstige de 56.160 kr. derfor indstilles det, at Ældrerådet får et bidrag på 20.000 kr. til at dække udgifterne til Ældrekonferencen.

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:

- 453.000 kr. i årlige midler fortsat ikke er disponeret (varige midler)
- 680.000 kr. er overført til 2023 fra tidligere budgetår (engangsmidler)

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Bilag**

Budget - Ældrekonference

Program Ældrekonference

# Punkt 9: Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-11-23

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen 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 udvalgsmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. Denne sag er første udgave af en sådan 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 i denne sag 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
- Ventelister
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet

## Personale

- Sygefravær

Det har ikke være muligt at medtage data om korttidspladser (opholdslængde og årsag til at opholdet afsluttes) denne gang. Dette vil indgå næste gang nøgletallene præsenteres.

## 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.

- Antallet af borgere, der modtager hjemmepleje, er faldet kontinuerligt siden marts 2023 og er nu 5,8 procent lavere end ved årets start, og 8,8 procent lavere, end da det toppede i juni 2022. Det skal desuden bemærkes, at dette ikke har betydet et større gennemsnitligt timetal hos de borgere, der fortsat modtager hjemmepleje. Forklaringen på det faldende omfang af hjemmepleje kan være et styrket fokus på rehabilitering. For det første har mindst 50 borgere hver måned siden nytår været i gang med et DigeRehab-forløb. For det andet har 41-49 borgere hver måned fra marts til og med juni påbegyndt rehabiliteringsforløbet Træning Før Hjælp. 60 procent af borgerne blev selvhjulpne, mens 7 procent blev delvist selvhjulpne efter forløbet, når man ser på den seneste tilgængelige måling fra april.
- Antallet af sygeplejeydelser, der uddelegeres til en social- og sundhedsassistent eller -hjælper, er siden 2022 stort set øget hver eneste måned. Der blev i juli 2023 uddelegeret 2.401 timer mod 1.574 i marts 2022. Delegeringen sker med henblik på at sikre størst mulig kontinuitet hos borgerne og sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse.
- Antallet af ledige plejeboliger har siden marts 2023 været stabilt på mellem 10 og 15 boliger, hvilket er et væsentligt fald fra 30 ledige boliger i august 2022. Antallet af ledige ældreboliger har derimod siden februar 2022 været stabilt på højere niveau omkring 30 boliger. Sundheds- og Ældreudvalget vil derfor på mødet i september få forelagt en analyse af ældreboligkapaciteten samt forslag til, hvordan antallet af ledige lejemaal kan nedbringes.
- 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 fra maj til august faldet fra 57 til 44 borgere. Derimod er det gennemsnitlige antal timers hjælp, som de modtager, i samme periode steget fra 24,3 til 25,3 timer ugentligt.
- Antallet af færdigbehandlede somatiske liggedage på hospitalet er med undtagelse af marts på niveau med 2022. Der er tidligere på året blev afrapporteret væsentligt højere tal, som har vist sig at være forkerte. Fejlen skyldes tekniske problemer hos Sundhedsdatastyrelsen, som nu er løst. Ikast-Brande Kommune har frem til marts 2023 haft høje udgifter til somatiske liggedage sammenlignet med de andre kommuner i regionen. Der har siden marts været særligt fokus på færdigbehandlede somatiske liggedage. Blandt andet sker der nu inddragelse af ledelsesniveauet hver gang, der er udfordringer med at hjemtage en borger fra hospitalet. Desuden er der særligt fokus på, at korttidspladserne anvendes til den tiltænkte målgruppe for at sikre, at der er den nødvendige kapacitet til at kunne hjemtage borgere, som skal på korttidspladser.

- Det gennemsnitlige sygefravær i Sundhed og Ældre i årets fem første måneder er 8,15 procent, hvilket er et fald på 0,2 procent i forhold til samme periode året før. Sygefraværet er særligt faldet på plejecenteret Bøgildlund, i Hjemmeplejen Nord og i Sygeplejen Syd. Modsat er sygefraværet steget i Hjemmeplejen Syd og på plejecenteret Rolighedsparken.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen

## **Bilag**

August 2023. Nøgletal. Udviklingsplan. Sundheds- og Ældreafdelingen

## **Punkt 10: Statistik over Ankestyrelsens afgørelser 2022**

27.69.52-G01-2-19

### **Beslutning**

Anbefales.

### **Behandlingsforløb**

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 30. august 2023

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 30. august 2023

Økonomi- og Planudvalget 5. september 2023

Byrådet 11. september 2023

Ældrerådet 22. september 2023

Handicaprådet 12. oktober 2023

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget anbefaler, at Byrådet tager Social- og Ældreministeriets Danmarkskort over omgørelsesprocenter på socialområdet til efterretning
- udvalget anbefaler, at Byrådet beslutter, at der på baggrund af den overordnede udvikling og detaljerne heri ikke udarbejdes 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.

Jævnfør 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 Ældreministeriet, 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 2022-tallene.

Administrationen anbefaler på baggrund af den overordnede udvikling og detaljerne heri, at der ikke udarbejdes en handleplan. Administrationen følger dog tallene tæt.

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.

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

Social- og Ældreministeriets 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 2022 fordelte sagerne på landsplan på socialområdet generelt sig ved at:

- 9,0 pct. af sagerne er ændret eller ophævet.
- 28,5 pct. er hjemvist.
- 62,5 pct. er stadfæstet.

Omgørelsesprocenten var dermed på 37,5 pct. i 2022.

I 2021 var omgørelsesprocenten på 31,8 pct., og sagerne fordelte sig ved, at 7,7 pct. af sagerne er ændret eller ophævet, 24,1 pct. er hjemvist, og 68,2 pct. er stadfæstet.

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 2021 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](http://sm.dk/danmarkskortet)

2021 og 2022	Antal klagesager i alt		Ændrede/ophævede sager		Hjemviste sager		I alt ændrede eller ophævede sager		Ikast-Brande Kommunes kommentarer til danmarkskortet
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
Hele socialområdet (børn, voksne, ældre)	88	95	7	10	23	27	30	37	Uklar lovgivning kan medføre hjemvisning/ændringer af kommunale afgørelser. Gældende praksis i form af mange principafgørelser og ændring af mængden af diagnoser over tid vedr. de børn/voksne, der er i målgruppen for hjælp – bør aflede en lovrevision. (Nuværende lov og muligheder for hjælp tager ikke højde for de mange børn med fx skolevægning)
Voksenområdet (§§ 95-96, 97 og 100)	8	14	1	6	2	0	3	6	Uklar lovgivning kan medføre hjemvisning/ændring af kommunale afgørelser.
Børneområdet (§§ 32, 32a, 36, 39-42 og 44-45)	21	37	2	3	6	10	8	13	Omgørelsesprocenterne afspejler en uklar og ikke længere målrettet lovgivning. Der ønskes revision af SEL kap. 9, da særligt reglerne vedr. SEL §§ 41-42 udgøres af utallige principafgørelser, som gør det svært for kommunerne at navigere efter regler/gældende praksis. Målgruppen af børn har over tid ændret sig fra primært bevægelseshandicap, genfejl og lign. til nu

mest at omhandle  
psykiske  
diagnoser/tilstande  
såsom angst, ADHD,  
ASF-diagnoser mm.  
Hvor lovgivningen  
ikke tager højde for de  
afledte behov.

Udover ovenstående har Ikast-Brande Kommune trukket supplerende tal for både Voksen- og Børneområdet, hvilket fremgår i det nedenstående. Dette er supplerende oplysninger og det er derfor ikke et krav fra Ankestyrelsen, at det indtænkes i beslutningen om en eventuel handleplan.

Ikast-Brande Kommune har trukket tal  
på Ankestyrelsens talportal - Status vedrørende ankesager i 2022 for servicelovens voksenområde:

Nedenfor fremgår en status på ankesager for servicelovens voksenområde, hvilket henhører under Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget samt Sundheds- og Ældreudvalget.

I lighed med tidligere år har Ankestyrelsen registreret resultatet af kommunernes afgørelser. Ikast-Brande Kommune har trukket disse tal på Ankestyrelsens talportal, og derved skabt et overblik over Ankestyrelsens resultater for de enkelte paragraffer i serviceloven. Tallene er sat ind i en tabel, og i denne tabel kan tallene for 2022 sammenlignes med de 4 foregående år.

Ankestyrelsen har behandlet 46 klagesager af Ikast-Brande Kommunes afgørelser inden for servicelovens voksenområde i 2022.

4 af disse klagesager blev afvist, hvilket eksempelvis kan skyldes, at klagefristen var overskredet.

Ikast-Brande Kommune har fået medhold i 26 af de 46 klagesager, hvilket vil sige at over halvdelen af Ikast-Brande Kommunes klagesager er blevet stadfæstet af Ankestyrelsen.

På landsplan har kommunerne fået medhold i 62% af klagesager på voksenområdet i 2022. I 2021 blev 71% af klagesagerne stadfæstet.

I 2022 er der stadfæstet 9% færre afgørelser fra Ikast-Brande Kommune end i 2021, hvilket svarer til tendensen på landsplan.

Ikast-Brande Kommune har fået ændret eller ophævet 9% af klagesagerne fra 2022.

På landsplan er 6,3% af klagesagerne blevet ophævet eller ændret af Ankestyrelsen.

26% af Ikast-Brande Kommunes klagesager er blevet hjemvist til fornyet behandling, hvilket svarer til tendensen på landsplan.

Det samlede antal af klagesager på voksenområdet i Ikast-Brande Kommune er steget med 6 sager fra 2021 til 2022.

Total oversigt – Voksenområdet Ikast-Brande	2018		2019		2020		2021		2022	
	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%
Afgjorte sager i alt	42	100	65	100	75	100	40	100	46	100
Ændrede/ophævede sager	0	0	2	3	8	11	3	8	4	9
Afviste sager	4	9	5	8	3	4	2	5	4	9
Hjemviste sager	7	17	17	26	25	33	9	23	12	26
Stadfæstede sager	31	74	41	63	39	52	26	65	26	56

Ikast-Brande Kommune har trukket tal på Ankestyrelsens talportal - Status vedrørende ankesager i 2022 for servicelovens børneområde:

Nedenfor fremgår en status på ankesager for servicelovens børneområde, hvilket henhører under Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget.

#### Procentvis sammenligning 2022

	Hjemviste	Stadfæstede	Ændrede	Afviste
Landsplan	30,42	52,31	9,88	7,39
Ikast-Brande	22,92	62,50	6,25	8,33

#### Udvikling i antal indkomne klager

Antallet af ankesager til Familierådgivningen over de seneste 5 år kan opgøres således:

Indkomne anker 2018	Indkomne anker 2019	Indkomne anker 2020	Indkomne anker 2021	Indkomne anker 2022
60	66	67	56	48

#### Status vedrørende anker i 2022

Total oversigt – Børn & Unge området	2018		2019		2020		2021		2022	
	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%	Antal sager	%
Afgjorte sager i alt	60	100	66	100	67	100	56	100	48	100
Ændrede/ophævede sager	11	18	9	14	12	18	4	7	3	6
Afviste sager	1	2	7	10	13	19	5	9	4	8
Hjemviste sager	13	22	19	29	9	13	14	25	11	23
Stadfæstede sager	35	58	31	47	33	50	33	59	30	63

Antallet af ankesager er i 2022 det laveste set over de sidste 5 år. Et fald på 14% i forhold til 2021.

Af de indkomne 48 anker vedrører

7 anker samme borger

4 anker samme borger

2 anker samme borger

2 anker samme borger

2 anker samme borger

3 anker samme borger

Indkomne ankesager fordelt på sagsområder

	2018	2019	2020	2021	2022
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.	0	0	0	3	0
Merudgiftsydelse § 41	12	14	15	6	16
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42, 43	25	16	14	10	16
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44, 45	10	4	7	3	5
Foranstaltninger §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55, 69 stk. 1	2	4	5	1	2
Samvær § 71	4	12	7	4	2
Økonomisk hjælp § 52a	2	3	3	2	2
Efterværn §§ 68, 76	1	1	5	0	0

Andre bestemmelser	4	12	11	27	1
--------------------	---	----	----	----	---

I 2022 var der 4 sager der blev afvist.

Stadfæstelse af afgørelser fordelt på sagsområder (= kommunen har fået medhold)

	2018	2019	2020	2021	2022
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.		0		1	
Merudgiftsydelse § 41	9	7	11	6	10
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42, 43					
	11	6	6	5	10
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44, 45					
		3	3	1	4
Foranstaltninger §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55, 69 stk. 1					
		2	1	1	1
Samvær § 71	4	7	5	2	2
Økonomisk hjælp § 52a	2	3	2	1	2
Efterværn §§ 68, 76	1	1	3	0	
Andre bestemmelser	2	2	2	16	1

Ændrede afgørelser fordelt på sagsområder (= har omstødt afgørelsen)

	2018	2019	2020	2021	2022
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.					
		0	0	1	0
Merudgiftsydelse § 41	1	1		0	1
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42, 43					
	6	1	2	0	2
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44, 45					
	2	0	2	1	0
Foranstaltninger §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55, 69 stk. 1					

	1	0	2	0	0
Samvær § 71	0	1	1	0	0
Økonomisk hjælp § 52a	0	0		0	0
Efterværn §§ 68, 76	0	0		1	0
Andre bestemmelser	1	6	5	1	0

Hjemviste sager fordelt på sagsområder (= kommunen skal træffe en ny afgørelse)

	2018	2019	2020	2021	2022
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.	0	0	0	1	0
Merudgiftsydelse § 41	2	6	1	0	5
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42, 43	7				
		6	4	4	4
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44, 45					
	2	1	1	1	1
Foranstaltninger §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55, 69 stk. 1					
	1	1	1	0	1
Samvær § 71	0	2		1	0
Økonomisk hjælp § 52a	0	0	1	1	0
Efterværn §§ 68, 76	0	0	1	0	0
Andre bestemmelser	1	3	0	6	0

Afviste sager fordelt på sagsområder (= Ankestyrelsen har ikke behandlet sagen)

	2018	2019	2020	2021	2022
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.	0	0	0	0	0
Merudgiftsydelse § 41	0	0	3	0	0
Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42, 43					
	1	3	2	1	1
Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44, 45					

	0	0	1	0	1
Foranstaltninger §§ 52 stk. 3 nr. 1-9, 55, 69 stk. 1					
	0	1	1	0	1
Samvær § 71	0	2	1	1	1
Økonomisk hjælp § 52a	0	0	0	0	0
Efterværn §§ 68, 76	0	0	1	1	0
Andre bestemmelser	0	1	4	2	0

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 11: Afrapportering magtanvendelser Sundhed og Ældre 2022

00.01.00-G01-5-22

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget tager afrapporteringen om magtanvendelser i Sundhed og Ældre 2022 til efterretning.

## Sagsfremstilling

I henhold til Serviceloven skal Sundheds- og Ældreudvalget hvert år have fremlagt magtanvendelser fra det foregående år. Forud for behandling i udvalget sendes afrapporteringen i høring i Ældrerådet. Efter behandling i Sundheds- og Ældreudvalget sendes afrapporteringen til orientering i MED-Sundhed og Ældre.

Hvorfor er det i særlige tilfælde tilladt at anvende magt

Alle mennesker har en grundlovssikret ret til at bestemme over eget liv og til at afvise tilbud om hjælp og støtte, uanset om han eller hun har nedsat funktionsevne eller ej. Der kan imidlertid opstå situationer, hvor den enkeltes ret til at bestemme kan betyde, at borgeren udsætter sig selv eller andre for fare, eller oplever betydeligt tab af værdighed. I sjældne tilfælde er en ekstra pædagogisk indsats ikke tilstrækkelig til at opnå den nødvendige sikkerhed eller til at overholde omsorgspligten. I den sammenhæng giver lovgivningen mulighed for at anvende magt, hvis det forgæves er forsøgt at opnå frivillig medvirken fra borger til en nødvendig foranstaltning.

Magtanvendelsen skal leve op til kravene om mindsteindgrebsprincippet og proportionalitetsprincippet, hvilket betyder, at den type af magtanvendelse, som medarbejderen anvender, skal være den type, som mindst muligt laver indgreb i borgers ret til at bestemme i eget liv. Proportionalitetsprincippet betyder, at indgrebet altid skal stå i rimelig forhold til det, man ønsker at opnå. Derudover gælder der et krav om, at magtanvendelsen er så kortvarig og skånsom som mulig og følges op af initiativer, der efterfølgende kan gøre borgeren/borgerne trygge igen.

Formålet med lovgivningen er at styrke retssikkerheden for borgerne og personalet ved at udstikke retningslinjerne for magtanvendelser. Derudover er formålet også at understøtte udviklingen af det faglige eller pædagogiske arbejde ved efterfølgende i indberetningerne at efterspørge overvejelser om, hvordan eksempelvis personcentreret omsorg kan bruges i stedet for magt.

Hvilke typer af magtanvendelse kan anvendes under bestemte forudsætninger

Magtanvendelser som må foretages under visse omstændigheder, og som skal registreres og indberettes, omfatter:

- Afværgehjælp:

Personalet må kortvarigt fastholde eller føre en person væk fra en situation, når det er nødvendigt for at afværge, at vedkommende forårsager væsentlig ødelæggelse på indbo eller andre værdier. Afværgehjælp må besluttes og foretages på tilbud med det samme.

- **Fastholdelse:**  
Magtanvendelsesreglerne giver mulighed for at fastholde, tilbageholde eller føre en person tilbage til sin bolig eller andet opholdsrum, når personen er til fare for sig selv eller andre. For voksne med f.eks. demens er der også mulighed for at fastholde ved meget grænseoverskridende eller konfliktskabende adfærd, hvis baggrunden er at sikre en eller flere andre personers værdighed, tryghed og sikkerhed. Det kan eksempelvis anvendes hvis en borger, går ind i en anden borgers bolig, uden at vedkommende ønsker det. Fastholdelse må besluttes og foretages af personalet med det samme.
- **Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejnesituationer:**  
I udgangspunktet er det frivilligt om borgerne ønsker hjælp til personlig hygiejne. Personalet kan for borgere med demens fastholde borger kortvarigt, hvis det er nødvendigt for at sikre borgerens omsorg, sikkerhed og værdighed. Ved fastholdelse i personlige hygiejnesituationer må magtanvendelsen besluttes og foretages af personalet, når alt andet er prøvet og ovennævnte betingelser er opfyldt.
- **Særlige døråbnere:**  
Der kan anvendes særlige døråbnere, når det er absolut nødvendigt at afværge, at en eller flere borgere udsætter sig selv eller andre for at komme væsentligt til skade ved at forlade stedet. Der må ikke anvendes egentlige aflåsningssystemer, men kun løsninger der forsinker passage.
- **Anvendelse af stofselser:**  
Der kan anvendes bløde stofselser til fastspænding af borger for at forhindre fald, der kan resultere i væsentlig personskade. Stofselser må ikke anvendes til at begrænse borgerens mobilitet, hvis borgeren f.eks. er utryk eller vandrer hvileløst omkring.
- **Anvendelse af tryghedsskabende velfærdsteknologi:**  
Idet teknologiområdet udvikler sig løbende, er der på nationalt niveau, nedsat et udvalg for tryghedsskabende velfærdsteknologi, som mindst en gang årligt udarbejder en indstilling til social- og indenrigsministeriet om, hvilke former for tryghedsskabende velfærdsteknologi, der kan anvendes efter reglerne om magtanvendelse. Formålet er, at understøtte borgernes bevægelsesfrihed, omsorg, værdighed, tryghed og sikkerhed. Tilladte teknologier (hvis borger/værge ikke modsætter sig), er ind- og udgangsalarm, fald- og anfalds alarmer og lokaliserings- og sporingssystemer. Såfremt borger, dennes værge eller fremtidsfuldmægtig modsætter sig, kan der ansøges om anvendelse.
- **Låsning og sikring af yderdøre og vinduer:**  
Der kan ansøges om tilladelse til, at medarbejdere kan låse yderdøre eller vinduer til en borgers bolig på botilbud, hvis der er risiko for at borgeren forlader sin bolig og derved udsætter sig selv eller andre for fare. Der skal altid være mindst én uaflåst dør i borgerens bolig af hensyn til at kunne færdes frit og af hensyn til brand. Aflåsningen må ikke omfatte døre mellem borgers bolig og botilbuddets indendørs fællesarealer. Aflåsning af yderdøre til borgers egen bolig omfatter også borgers terrassedøre, altandøre, havelåger og lign.
- **Optagelse i botilbud uden samtykke:**  
Hvis det er absolut påkrævet for, at borgeren kan få den nødvendige hjælp, og personen udsætter sig selv for væsentlig personskade og hjælpen ikke kan gives i den nuværende bolig, er det muligt at flytte borgeren med tvang. Dette gælder borgere, som modsætter sig flytning eller som ikke kan give et informeret samtykke hertil. Flytning uden samtykke er et meget vidtgående indgreb i selvbestemmelsesretten og sker kun undtagelsesvist. Det er i disse tilfælde Familieretshuset, som træffer afgørelse herom efter indstilling fra kommunen. Det er imidlertid muligt at flytte en borger med demens, der mangler evnen til at give informeret samtykke og som ikke modsætter sig det, når dennes fremtidsfuldmægtige eller værge tiltræder beslutningen.

## Magtanvendelser 2020-2022 i Sundhed & Ældre

I nedenstående fremgår antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser i perioden 2020-2022.

Type af magtanvendelse	2020	2021	2022
Afværgehjælp			
Fastholdelse	5		

Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer	11	2	1
Særlige døråbnere			
Anvendelse af stofseler			
Tryghedsskabende velfærdsteknologi			
Låsning og sikring af yderdøre og vinduer	2	1	
Optagelse i botilbud uden samtykke	0	0	
Flytning uden samtykke-demens	7	22	29
Andet			
I alt	25	25	30

Som det fremgår af ovenstående, er det samlede antal af magtanvendelser steget fra 2021 til 2022. Stigningen kan tilskrives det øgede antal i ”Flytning uden samtykke”. Hvilket er et udtryk for at den nye lovgivning på området, som trådte i kraft 2020, er ved at blive implementeret. Reglerne blev med den nye lovgivning lempet ift. borgere med en varig og betydelig nedsat psykisk funktionsevne f.eks. demens eller lignende. For eksempel er det muligt at give en borger med demens en GPS uden at ansøge om det, hvis borgeren og pårørende ikke modsætter sig. Eller hvis en borger ikke kan give informeret samtykke er det muligt at flytte borgeren i en ny bolig, hvis værge er med til at træffe beslutningen og borgeren ikke modsætter sig.

Der har I 2022 været foretaget 1 akut magtanvendelse, hvilket har været i forbindelse med en sundhedslovsydelse, hvor lægen har indberetningspligten. Der har ikke været akutte magtanvendelser med afsæt i serviceloven. Faldet i akutte magtanvendelser fra 2020 til 2021 kan tilskrives en enkelt borgersag, hvor borger afgik ved døden i løbet af 2020.

Hovedparten af magtanvendelserne i 2022, vedrører ”Flytning uden samtykke”. Det er situationer, hvor en borger med demens flytter i en plejebolig, og hvor borgeren ikke kan give et informeret samtykke. I de situationer arbejder plejecentrene, personale og familie tæt sammen om at sikre en så god indflytning som muligt, således borgeren tager imod tilbud om plejebolig. De tiltag der er iværksat inden flytningen, under flytningen og lige efter flytningen beskrives i indberetningen og sendes til Faglig Følgegruppe for magtanvendelse. Borgerens reaktioner og adfærd beskrives også. I 2022 flyttede 29 borgere i plejebolig uden samtykke, men ingen af borgerne modsatte sig flytning.

Følgegruppen vurderer, at antallet af borgere der optages i botilbud uden samtykke er forventeligt, da mange borgere har en demenssygdom eller symptomer herpå i moderat til svær grad, når de flytter i en plejebolig, og ofte ikke er i stand til at give informeret samtykke.

#### Indsatser til forebyggelse af magtanvendelse i Sundhed og Ældre

Der arbejdes løbende på at nedbringe antallet af magtanvendelser både via Faglig Følgegruppe for magtanvendelse samt lokalt.

Faglig Følgegruppe for magtanvendelse består af 2 visitatorer og udviklingskonsulenten for demensområdet. Følgegruppen skal sikre, at alle indberetninger registreres og vurderes på baggrund af lovgivningen. Derudover skal følgegruppen give feedback på det faglige eller pædagogiske arbejde i forbindelse med, at en magtanvendelse har fundet sted.

Faglig Følgegruppe deltager løbende i regionale netværksmøder for magtanvendelse, hvilket er af stor værdi i forhold til at drøfte reglerne nærmere på tværs af kommuner.

Med udgangspunkt i metoden personcentreret omsorg bliver der dagligt arbejdet forebyggende for at undgå situationer, hvor der kan opstå risiko for magtanvendelse. Hvis personalet vurderer, at der er en særlig risiko for, at der kan blive behov for magtanvendelse, udarbejder personalet en forebyggende handleplan.

Alle nye medarbejdere i Sundhed og Ældre gennemgår et undervisningsforløb i personcentreret omsorg i AMU-regi. Her bliver der undervist i principper for magtanvendelse, formål, målgruppe og introduceres for reglerne samt forebyggende handleplaner for magtanvendelse.

Der er således et systematisk og vedvarende fokus på at forebygge brug af magt. Brug af magt kan have konsekvenser for borgerens trivsel. Desuden kan det også være en belastning for personalet at komme i situationer, hvor udøvelse af magt er den sidste udvej. Derfor er det vigtigt at arbejde forebyggende.

Nøglepersoner for demens undervises løbende i reglerne. Ud over undervisning i regler og principper for magtanvendelse, er der undervist i at lave faglig forebyggende handleplaner for magtanvendelse med særligt fokus på flytning uden samtykke.

Undervisning af de øvrige medarbejdere foregår lokalt, når en konkret problematik opstår, evt. med hjælp fra udviklingskonsulenten for demensområdet.

Ved akutte indberetninger er det den pågældende medarbejder, som har udført magtanvendelsen, der skal skrive indberetningen. Her kan medarbejderen få støtte fra leder, nøgleperson for demens og udviklingskonsulenten for demensområdet. Derudover har personalet adgang til arbejdsgangsbeskrivelser for indberetningerne samt vejledning til udfyldelse af indberetningen.

Høringssvar fra Ældrerådet den 25. august 2023

Ældrerådet anerkender det gode arbejde, og har fuld tillid til de faglige vurdering, der ligger bag de enkelte magtanvendelser.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# **Punkt 12: Framelding - forløb med Sundhedsstyrelsen demensrejsehold med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin**

29.18.00-A00-45-18

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## **Tidligere udvalgsbeslutninger**

## **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Sundhed og Ældre ansøgte i februar 2022 om deltagelse i Sundhedsstyrelsen demensrejsehold med fokus på nedbringelse af antipsykotisk medicin. Der blev ansøgt om deltagelse med tre plejecentre Rolighedsparken, Bøgildlund og Engparken.

Sundhedsstyrelsen imødekom i marts 2022 ansøgningen med opstart af forløbet i 2. halvår 2023. Med puljen følger et forløb, som varetages af konsulenter fra Sundhedsstyrelsen demensrejsehold samt et beløb på 3 x 60.000 kr. til dækning af personaleressourcer.

Administrationen afholdt den 25. juni 2023 et opstartsmøde med Sundhedsstyrelsen den 15. juni 2023, her blev bl.a. drøftet deltagerkreds, hvor Sundhedsstyrelsen har som krav, at der skal deltage 10-14 medarbejdere pr. plejecenter.

Der er efter mødet med Sundhedsstyrelsen arbejdet med at planlægge og udpege medarbejdere til at indgå i forløbet. Det er her blevet tydeligt, at der grundet budgetudfordringerne på plejecentrene kun er muligt for at sende 5 medarbejdere på forløbet med tilskuddet fra puljen. For at kunne sende 10-14 medarbejdere pr. plejecenter afsted på forløbet vil det koste 180.000 – 200.000 kr., hvilket plejecentrene med de nuværende budgetudfordringer ikke har mulighed for.

Administrationen har efterfølgende været i dialog med Sundhedsstyrelsen for at undersøge om det er muligt at finde en løsningsmodel, hvor deltagerkredsen er mindre og med et øget fokus på spredning af læring fra projektet til resten af personalet via de indsatser, der allerede er etableret i Sundhed og Ældre, herunder AMU kurser og beboerkonferencer. Dette har imidlertid ikke været muligt, da kravet til antallet af deltagere ligger fast fra Sundhedsstyrelsen. Administrationen har derfor truffet beslutning om at trække tilsagnet om deltagelse tilbage.

Det videre arbejde med nedbringelse antipsykotisk medicin til borgere med demens

Sundhed og Ældre vil dog arbejde videre med indsatserne til at nedbringe brug af anti-psykotisk medicin hos borgere med demens og har allerede igangsat en række indsatser, herunder måling og monitorering lokalt, audits og implementering af egen forløbsmodel. Forløbsmodellen er udarbejdet i samarbejde med plejehjemlægerne og indgår allerede i en af Sundhedsstyrelsens publikationer (Guide til at nedbringe brug af antipsykotisk medicin til mennesker med demens). Derudover prioriteres afholdelse af beboerkonference samt uddannelse i personcentreret omsorg højt.

Sundhed og Ældre vil yderligere arbejde med følgende områder:

- Undervisning i brug af psykofarmaka på plejecentrene
- Inkludere viden psykofarmakas virkning og bivirkning på AMU-forløbene
- Fortsætte implementering af forløbsplan for psykofarmaka i samarbejde med plejehjemslægerne
- Tæt opfølgning på antal borgere, der får antipsykotisk medicin både på plejecentre og i sygeplejen.

Forløbet fra Sundhedsstyrelsen kunne særligt have bidraget til, at vi blev klogere på, hvordan de nuværende indsatser kunne styrkes yderligere til gavn for de borgere med demens, som får psykofarmaka.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 13: Orientering om Midt- og Vestjyllands Politis deltagelse i Sundhedsklyngerne

29.30.00-A00-7-23

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Sundheds- og Ældreudvalget tager orienteringen om Midt- og Vestjyllands Politis deltagelse i Sundhedsklyngerne til efterretning.

## Sagsfremstilling

Ikast-Brande Kommune har fået en henvendelse fra Midt- og Vestjyllands Politi, som ønsker et tættere samarbejde med Sundhedsklyngerne i politikredsen.

Med dette initiativ ønsker Midt- og Vestjyllands Politi at skabe et tættere samarbejde omkring de psykisk udsatte borgere, som kan forekomme ressourcekrævende både i kommunalt regi, sygehusregi samt i politiets arbejde.

Der er tre Sundhedsklynger i politikredsen:

1. Gødstrupklyngen (Region Midt samt Ikast-Brande, Herning, Holstebro, Lemvig, Struer og Ringkøbing-Skjern kommuner)
2. Midtklyngen (Region Midt samt Silkeborg, Viborg og Skive kommuner)
3. Klynge Vest (Region Nord samt Morsø og Thisted kommuner).

Emnet har forinden været drøftet på et kredsrådsmøde i slutningen af marts, hvor deltagerkredsen bestod af Region Midt og Region Nord samt 10 af politikredsens 11 kommuner, herunder Ikast-Brande Kommune.

Mødedeltagerne på tværs af kommuner, regioner og politi var enige om, at politiet med fordel ad hoc kan deltage i det strategiske tværfaglige samarbejde efter nærmere aftale med den enkelte sundhedsklynge.

I samarbejdet med politiet vil der særligt være fokus på udfordringerne omkring:

1. Samarbejdsflader med både bosteder og praktiserende lægerne
2. Misbrugende borgere/ borgere med dobbelt diagnoser

3. Borgere, der gentagne gang har behov for tilbud/indsats (gengangere)

Fra administrationens side bakkes der op om forslaget fra Midt- og Vestjyllands Politi, da det er positivt at styrke samarbejdet til fordel for de psykiske sårbare borgere i kommunen.

Sundheds- og Ældreudvalget blev skriftligt orienteret om ovenstående den 26. juni 2023. Sundheds- og Ældreudvalget havde frem til den 1. august 2023 mulighed for at komme med indsigelser, hvis der ikke var ønske om at bakke op om konstruktionen. Administrationen har ikke modtaget indsigelser.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen

## Punkt 14: Orientering om "erantis"

29.00.00-P20-2-21

### Beslutning

Taget til efterretning.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 30. august 2023

### Tidligere udvalgsbeslutninger

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget tager orientering om "erantis" til efterretning.

### Sagsfremstilling

Hjemmeplejen i Ikast-Brande Kommune er organiseret i geoteams for medarbejdere i dag- og aftenvag. Sygeplejen, Visitationen og Genoptræningen indgår også i geoteams. Et af målene med organiseringen af arbejdet er, at borgerne skal opleve kontinuitet i den personalegruppe, som de er i kontakt med. Administrationen har udarbejdet data over kontinuiteten i uge 25-26, som viser, at 35-37% af borgere, som modtog hjemmepleje fik besøg af 1-4 medarbejdere.

Det var oprindeligt ambitionen at sammensætte data, der kunne vise, hvilke borgere de enkelte geoteams skulle fokusere særligt på for at øge kontinuiteten. Det har vist sig ikke at være muligt, derfor får det enkelte geoteam i stedet overordnet data for kontinuiteten. For at kunne understøtte det konkrete arbejde med at øge kontinuiteten er der nu igangsat en analyse af, om der er generelle forhold eller omstændigheder, der påvirker antallet af forskellige medarbejdere i borgerens hjem.

Indtil videre er følgende emner kommet frem:

- Borgere som modtager hjælp fra Hjemmeplejen mellem kl. 7.00 – 12.00 og igen mellem kl. 12.30 – 15.00 får besøg af flere forskellige medarbejdere end de borgere, som udelukkende får hjælp mellem kl. 7.00-12.00.
- Borgere som får hjælp til medicin administration om aftenen får ofte mange korte besøg af flere forskellige medarbejdere.
- Borgere som får sygepleje af både Sygeplejen og Hjemmeplejen (når det er uddelegeret) får ofte besøg af flere forskellige medarbejdere.
- Borgere hjælpes hyppigt af medarbejdere fra andre geoteams.
- Borgere som får sygepleje om aftenen får hjælp af flere forskellige sygeplejersker end de borgere, som udelukkende får sygepleje om dagen.
- Når borgere modtager flere forskellige slags hjælp samtidig og af samme medarbejder, skrives de i Cura som hver sin ydelse, hvorfor systemet tæller hver ydelse som et besøg.

Den nye viden indikerer, at der skal arbejdes videre med, hvordan Sundhed og Ældre vil tolke og prioritere "få og faste medarbejdere i borgerens hjem", da der begynder at danne sig et billede af, at antallet af forskellige medarbejdere i borgerens hjem er afhængig af forskellige faktorer for eksempel typen af hjælp, tidspunkt på døgnet og medarbejders arbejdstid.

Projektleder Dorthe Iversen deltager i behandling af punktet.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 15: Åbne meddelelser**

00.22.04-G01-15-22

### **Formanden**

KL's Ældre- og Sundhedskonference

KL afholder Ældre- og Sundhedskonference i Kolding den 12. oktober 2023.

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

### **Direktør**

Ændring af praksis på hjælpemiddelområdet

På Sundheds- og Ældreudvalget møde den 10. maj 2023 (punkt 6) blev udvalget orienteret om en henvendelse fra Ankestyrelsen om, at Ikast-Brande Kommunes anvendelse af venteliste forud for selve sagsbehandlingstiden i ansøgningssager om hjælpemidler er i strid med retssikkerhedsloven §3, stk. 2,1. Hjælpemiddelområdet har på baggrund af henvendelse ændret praksis på området, således at der fremadrettet ikke anvendes ventelister, hvis sagsbehandlingsfristerne ikke kan overholdes. Hvis der opstår en situation, hvor sagsbehandlingsfristen ikke kan overholdes, orienteres borgerne om, hvornår de kan forvente, at deres ansøgning behandles og afgøres. Udvalget anbefalede den nye praksis, som efterfølgende er godkendt af Byrådet på møde den 22. maj 2023.

Ankestyrelsen er den 18. august 2023 kommet med tilbagemelding om, at de på baggrund af Byrådets beslutning ikke foretager sig mere i sagen.

Læringsdag "erantis"

2. læringsdag afholdes mandag den 4. december 2023 kl. 12-16.

Deltagerkredsen er Sundheds- og Ældreudvalget, Styregruppen, Referencegruppen, Ressourcegruppen og "erantis-teams".

Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud i 2022

Ikast-Brande Kommune har modtaget Region Midtjyllands redegørelse for aktivitetsafhængige tilskud i 2022 samt revisionsberetningen af redegørelsen. De aktivitetsafhængige tilskud er tilskud, som Regionen modtager fra kommunerne for den aktivitet, borgerne modtager på sundhedsområdet. Det betyder, at der er aktivitetsafhængige indtægter fra ydelser leveret i

somatikken, psykiatrien og i primær sundhed. Revisionen konkluder, at "Det er vores samlede konklusion, at Region Midtjyllands redegørelse om aktiviteten i 2022, dateret 25. april 2023, er retvisende, samt at redegørelsen er udarbejdet i overensstemmelse med bestemmelserne herom i ovennævnte bekendtgørelser og cirkulærer."

Redegørelsen og revisionen blev godkendt på Regionsrådets møde den 21. juni 2023.

Aktivitetsredegørelse 2022, revisionsberetning nr. 56 vedr. aktivitetsredegørelsen for 2022 samt udskrift af regionsrådets behandling af sagen er vedlagt som bilag.

Fælles ældreudspil

Vedhæftet er fælles ældreudspil fra Kost og Ernæringsforbundet, Ældre Sagen og FOA – En Værdig og Velsmagende Alderdom.

Udtalelse fra Hjernesagens repræsentantskabsmøde den 3. juni 2023

Udtalelsen er vedhæftet som bilag.

### Sommerferiebrev

Sommerferiebrev, der er udsendt via e-Boks til borgere, der modtager hjemmepleje og/eller sygepleje, er vedhæftet som bilag. Brevet er desuden uddelt i papirudgave af hjemmeplejen og sygeplejen. Tilbage meldingen fra både plejecentre og hjemmeplejen er, at sommerferien indtil nu er forløbet roligt, uden ekstraordinære aflysninger og med et begrænset eksternt virkarforbrug. På udvalgs mødet i september vil der blive fremlagt en redegørelse for sommerferieafviklingen.

### Kommunens opgaver ift. medicin

Det er borgerens læge, som har ansvaret for at vurdere hvilken medicin, der skal ordineres. Medarbejdere i Kommunen må ikke ændre i lægens ordination uden, at det er aftalt med den ordinerende læge eller borgerens praktiserende læge. Det er borgerens eget ansvar at afhente medicinen på apoteket eller at få den tilsendt.

Man kan købe håndkøbsmedicin og receptpligtig medicin på apotekernes webshops og Apoteket tilbyder at pakke borgernes medicin til afhentning på håndkøbsudsalg og medicinudleveringssteder. Nogle apoteker samarbejder også med dagligvareforretninger om udlevering af medicin f.eks. er der mulighed for at få leveret sin medicin til Spar købmanden i Ejstrupholm. Servicen bliver pålagt et gebyr på 12,50 kr. (nationalt fastlagt gebyr). Apotekerne tilbyder også levering af medicin til eget hjem, hvor der er et gebyr på 65 kr. samt et månedligt gebyr på 18.50 kr. for at have en leveringsaftale.

De borgere, som ikke selv kan eller har pårørende, der kan hjælpe, kan bevilges hjælp til at bestille, dispensere medicin i doseringsæsker og indtage medicin. Sygeplejen hjælper med at bestille medicin og forny recepter samt dispensere medicin. De borgere, som har mulighed for at få dosisdispenseret medicin, hvor medicin dispenseres automatisk på apoteket og leveres i borgerens hjem, tilbydes dette. Borgere, som ikke kan komme på dosisdispenseret medicin og skal have dispenseret deres medicin af Sygeplejen, skal som udgangspunkt komme i sygeplejeklinikken. Alternativt kan dispenseringen foregå i borgerens eget hjem. Når medicinen er dispenseret af Sygeplejen vil det som udgangspunkt være personale fra Hjemmeplejen, der hjælper, de borgere, der skal have hjælp til at huske at tage medicinen eller indtage den.

### Lægedækning i Nørre Snede

Lægerne i Nørre Snede har sat deres lægepraksis til salg til overtagelse 1. januar 2024. Administrationen har været i dialog med Praksisadministrationen ved Region Midt, og de orienterede om, at de arbejder på en løsning, og at der er flere realistiske muligheder i spil. De understreger, at det er deres ansvar at sikre, at Nørre Snede også har lægedækning efter d. 1. januar 2024. I hvilken form, det bliver, vil administrationen blive orienteret om i løbet af efteråret 2023.

### Orientering om kommende sager

Aktivitetsliste 2023 for Sundheds- og Ældreudvalget er vedlagt som bilag.

## **Bilag**

Politisk udmelding, Hjernesagens repræsentantskab 2023.pdf

Sommerferiebrev 2023

program-aeldre-og-sundhedskonferencen-2023-1

Kommuner\_Ældreudspil.pdf

Ældremadsudspil 2023.pdf

21 juni 2023 regionsrådet punkt 2 aktivitetsredegørelse for 2022.pdf

2022\_p\_Beretning nr. 56 vedr. aktivitetsredegørelsen for 2022.pdf

Aktivitetsredegørelse 2022.pdf

SÆU aktivitetsliste 2023

## **Punkt 16: Lukket: Opfølgning på korrigerende handlinger**

00.30.14-G01-5-23

## **Punkt 17: Lukket:**

00.22.04-G01-16-22