

# REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 17-04-2024

**Mødedato** Onsdag d. 17. april 2024 kl. 13:00

**Mødested** Ikast Rådhus - Lokale 201

# Indholdsfortegnelse

Afsluttede anlægsregnskaber 2023 - Sundheds- og Ældreudvalget.....	3
Anlægsoverførsler 2023-2024.....	5
Godkendelse af regnskabsbemærkninger 2023 samt driftsoverførsler 2023-2024.....	7
Status på korrigerende handlinger.....	9
Udskiftning af rækværk på Engparkens altaner.....	15
Taxakørsel til daghjem.....	16
Pårørendepolitikken.....	19
Høring vedr. praksisplan for psykologer.....	22
Orientering om hovedresultaterne fra undersøgelsen Danskernes sundhed 2023.....	26
Orientering om plejeboliganalyse 2024.....	30
Emne til dialogmøde den 4. september 2024.....	36
UTH årsrapport 2023.....	38
Status på erantis.....	41
FrivilligFejring 2024.....	42
Afrapportering – Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn Sundhed- og Ældre 2023.....	44
Åbne meddelelser.....	47
Lukket: .....	49

# Punkt 1: Afsluttede anlægsregnskaber 2023 - Sundheds- og Ældreudvalget

00.32.10-Ø00-6-24

## Beslutning

Anbefales.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- anlægsregnskabet godkendes.
- merforbruget på -236.579 kr. finansieres af driften på området.

## Sagsfremstilling

Anlægsregnskaber på 2,0 mio. kr. og derover skal forelægges Byrådet til godkendelse.

Sundheds- og Ældreudvalget har følgende anlægsregnskab til godkendelse:

Nyt hjælpemiddeldepot			
	Bevilling kr.	Forbrug kr.	Afvigelser kr.
Udgifter	11.790.000	12.026.579	-236.579
Indtægter	0	0	0
Netto i alt	11.790.000	12.026.579	-236.579
+ mindreforbrug/merindtægt - merforbrug/mindreindtægt			

Bemærkning: Der har været nogle ekstra tilkøb i projektet, som har været årsag til overskridelsen. Blandt andet ekstra port og udvidelse af åbning, ekstra rådgivertimer ifm. omprojektering samt ekstra udgifter til ADK og videoovervågning.

Anlægsregnskabet er vedlagt sagen.

## Budgetmæssige konsekvenser

Merforbruget på 236.579 kr. finansieres af driften på området.

## **Bilag**

Hjælpemiddeldepot - Anlægsregnskab

## **Punkt 2: Anlægsoverførsler 2023-2024**

00.32.10-Ø00-5-24

### **Beslutning**

Anbefales.

### **Behandlingsforløb**

Udviklings- og Erhvervsudvalget d. 17. april 2024

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget d. 17. april 2024

Børne-, Kultur og Fritidsudvalget d. 17. april 2024

Sundheds- og Ældreudvalget d. 17. april 2024

Arbejdsmarked-, Psykiatri- og Handicapudvalget d. 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget d. 23. april 2024

Byrådet d. 29. april 2024

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der overføres 1.422.000 kr. fra 2023-2024. Beløbet gives som en tillægsbevilling i 2024.

### **Sagsfremstilling**

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Overførsler:

Ifølge tidsplanen for regnskabsafleggelsen for 2023, skal udvalget behandle ansøgningen om overførsel af uforbrugte anlægsmidler fra 2023-2024.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med Sundheds- og omsorgsområdet og økonomiafdelingen.

Der er overførselsadgang på restbudgettet på uafsluttede anlægsopgaver.

Generelt:

Restbudgettet er prisfremskrevet med 2,8% i lighed med tidligere år.

Kontoområder (1.000 kr.)		Korrigeret budget 2023	Regnskab 2023	Restbudget 2023	Overførsel 2023-2024	Overførsel 2022-2023
		<b>22.404</b>	<b>10.835</b>	<b>11.569</b>	<b>1.422</b>	<b>20.571</b>
40 Sundheds- og Ældreudvalget	U	23.364	10.835	12.529		
	I	-960	0	-960	1.422	20.571
07 Sundhed	U	0	0	0	0	0
	U	23.364	10.835	12.529		
08 Ældre	I	-960	0	-960	1.422	20.571

Oversigt over afsluttede anlægsprojekter er vedlagt sagen.

Lukket bilag til punktet:

Af tekniske årsager er det lukkede bilag "Anlægsopgørelse ultimo 2023.a" til dette punkt placeret under lukkede meddelelser.

## Budgetmæssige konsekvenser

Der meddeles en tillægsbevilling på netto 1.422.000 kr. i 2024.

## Bilag

Oversigt over afsluttede anlægsregnskaber 2023

# Punkt 3: Godkendelse af regnskabsbemærkninger 2023 samt driftsoverførsler 2023-2024

00.32.10-Ø00-2-24

## Beslutning

Anbefales.

## Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 17. april 2024

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 17. april 2024

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 17. april 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Udviklings- og Erhvervsudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der overføres 44.653.000 kr. fra 2023-2024. Beløbet gives om en tillægsbevilling i 2024
- regnskabsbemærkninger for 2023 godkendes.

## Sagsfremstilling

Overførsler:

Ifølge tidsplanen for regnskabsaflæggelsen for 2023, skal udvalget behandle ansøgningen om overførsel af uforbrugte driftsmidler fra 2023-2024.

Overførslerne er udarbejdet i samarbejde med aftaleenhederne, fagområdet og økonomiafdelingen.

Ifølge dialogbaseret aftalestyring er der overførselsadgang for såvel over- som underskud. Budgetsikkerhed er en forudsætning, hvilket betyder, at præmisserne for overførslerne er kendt, og ikke ændres i løbet af året. Der er i budgetåret overførselsadgang mellem lønmidler og øvrige driftsmidler.

Undtagelser for overførsler:

Der er en række områder, der er undtaget for overførselsadgang. Dette gælder for mellemkommunale betalinger. Myndighedsområder, der indgår i en form for BUM model, og dermed bestiller ydelser hos andre, får ikke deres over-/underskud overført.

Overførsel på udvalgets område:

I alt overføres der fra 2023 til 2024 44.653.000 kr. Der vedlægges specifikationer af overførslerne.

Af tabellen fremgår overførslerne på hvert politikområde:(opgjort i 1.000 kr.)

Kontoområder (1.000 kr.)	Korrigeret budget 2023	Regnskab 2023	Restbudget 2023	Overførsel 2023-2024	Overførsel 2022-2023
40 Sundheds- og Ældreudvalget	636.257	592.460	43.797	44.653	44.081
07 Sundhed	200.277	196.882	3.395	5.016	5.116
08 Ældre	435.980	395.578	40.402	39.637	38.965

Regnskabsbemærkninger:

Styrelsesloven fastsætter, at årsregnskabet i fornødent omfang skal være ledsaget af bemærkninger, navnlig vedrørende væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabsbeløb. Ud fra væsentlighedskriterier udarbejdes der bemærkninger til driftsindtægter og -udgifter i forhold til det korrigerede budget på bevillingsniveau. Der skal være en væsentlig "kroneafvigelse" af det korrigerede budget. Væsentligheden vurderes fra område til område.

Regnskabsbemærkningerne, som beskriver overførslen pr. politikområde er vedlagt sagen.

Bilag: Overførsler 2023-2024 samt regnskabsbemærkninger 2023.

## Budgetmæssige konsekvenser

Der skal søges en tillægsbevilling på 44.653.000 kr. i 2024.

### Bilag

Overførsler 2023-2024

Regnskabsbemærkninger 2023

## Punkt 4: Status på korrigerende handlinger

00.30.00-S00-8-23

### Beslutning

Taget til efterretning. Udvalget anerkender den store indsats med implementering af de korrigerende handlinger og faldet i sygefraværet på området til gavn for både borgere og arbejdsmiljøet.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Sundheds- og Ældreudvalget 6. marts 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 24. januar 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 27. september 2023

Økonomi- og planudvalget 3. oktober 2023

Byrådet 9. oktober 2023

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om status på implementering af de korrigerende handlinger tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Budgetopfølgningen pr. 28. februar 2023 viste udfordringer med budgetoverholdelse i Sygeplejen, på plejecentrene og på kontoen for tomgangshusleje. På udvalgsmødet den 12. april 2023 besluttede Sundheds- og Ældreudvalget, at de jf. Byrådets økonomiske politik ønskede at følge de initiativer og korrigerende handlinger, der blev iværksat med henblik på budgetoverholdelse på Sundheds- og Ældreområdet. Der blev iværksat indsatser ift.:

- Stop for brug af eksterne vikarer
- Nedbringelse af fravær
- Reduktion i fremmøde og normeringer.

Budgetopfølgning pr. 30. juni viste, at indsatserne virkede, men ikke var tilstrækkeligt og Sundheds- og Ældreudvalget blev derfor den 30. august 2023 præsenteret for en række yderligere initiativer og korrigerende handlinger i forhold til budgetoverholdelse på ældreområdet i 2023.

Sagen blev endeligt behandlet i Byrådet den 9. oktober 2023, hvor det blev besluttet at gennemføre korrigerende handlinger svarende til 4.798.000 kr. i 2024 og 7.281.263 kr. i 2025.

De korrigerende handlinger vedrører:

1. Aften åbent på daghjem
2. Aktiviteter/Cafe på BHI
3. Cafe Bavnehøj

4. Cafe Brandlundparken
5. Fælles kvalitetsaftale
6. Reorganisering af demensindsatsen
7. Klippekort på plejecentre

Status på implementering af de korrigerende handlinger

Sundhed og Ældre er nu i gang med at implementere de korrigerende handlinger sammen med reduktion i fremmøde. Sundheds- og Ældreudvalget orienteres løbende om dette.

Status på indsatserne er beskrevet i nedenstående.

Korrigerende handlinger	Status på implementering
Stop for brug af eksterne vikarer	<p>Der er vedlagt en status i bilag over den løbende udvikling i vikarforbruget.</p> <p>I Hjemmeplejen og Sygeplejen var vikarforbruget lavt henover foråret og sommeren 2023. Men henover efteråret og vinteren har der været en stigning. Stigningen skyldtes en borger der havde fast vagt i meget lang tid samt problemer med at få aftenvagten til at hænge sammen i hjemmeplejen grundet der har manglet aftenvagter og grundet sygefravær. Udfordringerne ser nu ud til at være løst og forbruget er igen faldet til et lavt niveau.</p> <p>På plejecentrene og korttidspladserne har forbruget været lavt med udsving i løbet af efteråret og vinteren. På plejecentrene er det fortrinsvis til enkeltmandsprojekter, der bruges eksterne vikarer. Enkeltmandsprojekter er betegnelsen for, at der er borgere med eksempelvis udadreagerende adfærd eller som er til fare for sig selv eller andre beboer i en sådanne grad, at der er behov for at prioritere personale til den konkrete borger. Herudover indkaldes, der som udgangspunkt, ikke afløsere eller vikarer ved første og anden sygemelding. Tidligere har der været en instruks, hvor af det fremgår, at der skal anvendes eksterne vikarer til enkeltmandsprojekter. Praksis er nu ændret således, at det først afklares om der er fast personale eller faste afløsere, der er interesserede i at tage flere timer.</p>
Nedbringelse af fravær	<p>Der er vedlagt en status over udvikling i sygefraværet.</p> <p>Det er et højt prioriteret indsatsområde for alle ledere at følge op på sygefraværet og følge handlingsmarkørerne. Med henblik på at styrke fokus har der i 2023/2024 bl.a. været følgende tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle områder har haft besøg af Ikast-Brande Kommunes rejsehold med henblik på at styrke indsatsen for arbejdet med sygefravær. Der har været genbesøg af rejseholdet i januar, februar og først i marts 2024.</li><li>• Alle nye ledere har fået grundig introduktion til arbejdet med sygefravær af Løn og Personale.</li></ul>

- Løn og Personale inddrages altid i svære sager i forhold til sygefravær.
- Den 4. oktober 2023 var alle ledere i Sundhed og Ældre samlet med henblik på at dele erfaringer fra arbejdet med sygefravær samt få nye værktøjer i forhold til at arbejde med sygefravær.
- Hver måned sker der opfølgning på det enkelte steds sygefravær. Det foregår sådan, at distriktslederen (sygepleje/hjemmepleje og plejecentre) gennemgår det enkelte plejecenters/de enkelte erantistteams sygefravær med lederen. Særlige sager drøftes på mødet.
- Der er sparring omkring håndtering af sygefraværssager på ledermøder.
- På den månedlige budgetopfølgning med direktør, sundheds- og ældrechef, distriktsleder og lokalleder drøftes det enkelte steds sygefravær, særlige sager på det enkelte sted drøftes. Ligeledes drøftes stedets indsatser mod sygefravær.
- Det enkelte sted har tilrettelagt indsatser for at arbejde med sygefravær, som er tilpasset netop dette sted. Eksempelvis gennemføres mini-apv'er mhp. at arbejde med øget trivsel.
- På alle plejecentre arbejdes der med et prioriteringsværktøj for at forbedre muligheden for at kunne håndtere et højt arbejdspress.
- Sygefravær drøftes løbende i lokal-MED og i trio – og på baggrund af disse drøftelser tilrettelægges indsatserne.
- Sygefraværet drøftes løbende i Sektor-MED.
- Medarbejdere i Sundhed og Ældre undervises i personcentreret omsorg – både med henblik på at sikre god pleje og omsorg for borgerne, men også for at ruste medarbejderne til de udfordrende omsorgsopgaver.
- I Hjemmeplejen og Sygeplejen er der via erantis særligt fokus på involvering og selvbestemmelse hos medarbejderne blandt andet med afsæt i en antagelse om, at det på sigt kan øge trivslen blandt medarbejderne – og dermed også nedbringe sygefraværet.

Reduktion i fremmøde og normeringer.

Der er vedlagt oversigt over ændring i fremmøde profilerne på plejecentrene.

Plejecentrene er i gang med at implementere de aftalte reduktioner i fremmødeprofilerne.

Med afsæt i budgetoverskridelsen for 2022 er der udarbejdet en beregning for, hvor meget plejecentrene skal reducere i fremmødet af personale for at kunne overholde budgetterne. Det er beregnet, at fremmødet skal reduceres med 67,9 time pr. døgn på alle plejecentrene under et for at undgå et tilsvarende merforbrug som i 2022 (under forudsætning af samme sygefravær, gennemsnitsløn, faste udgifter, tomgangshusleje mv.) Det svarer til, at der hver dag i alt møder mellem 8 og 13 færre medarbejdere ind på plejecentrene (afhængigt af vagtlængde). Samlet set svarer det til at der i gennemsnit skal reduceres ca. 8,6 % i fremmødet på plejecentrene.

Der er ved årets udgang reduceret med næsten 49 timer i døgnet i personalefremmøde på plejecentrene. De øvrige korrigerende handlinger tilfører plejecentrene lidt ekstra budget, da der sker en omprioritering af midler inden for det samlede Sundheds- og Ældreområde ("aftenåbent i daghjem" "aktiviteter/cafe på BHI",

”Café Bavnehøj”, ”Café Brandlundparken”. Klippe kortsmidlerne, som også indgår i de korrigerende handlinger, forbliver på plejecentrene, men skal fremover finansiere timer i plejen på plejecentrene.

De sidste timer/finansiering af timer skal hentes via reorganiseringen i demensindsats og den fælles kvalitetsaftale tydeligt og herunder implementeringen af eleverne i vagtplanerne. jf. beslutningen om korrigerende handlinger.

Der er i efteråret udviklet et værktøj, der kan understøtte lederne på de enkelte plejecentre i løbende at omsætte deres lønbudgetter til planer for personalefremmøde.

Aftenåbent på daghjem	Indsatsen er gennemført og der afholdes ikke længere aftenåbent arrangementer i daghjemmene.
Aktiviteter/Cafe på BHI	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023. Der er skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet og herunder også om muligheder for at benytte aktivitetscentre i kommunen fremadrettet. Der har også været en medarbejder og en leder ude og tale med borgerne om mulighederne for fortsat at anvende lokalerne til aktiviteter i samarbejde med frivillige.
Cafe Bavnehøj	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023. Der er skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet og der har også været en medarbejder og en leder ude og tale med dem, der kom i caféen med henblik på en dialog om mulighederne for at få leveret madservice i eget hjem samt aktiviteter i samarbejde med kommunens frivillighedskordinator. Der er i marts 2024 opstartet fællesspisning på Bavnehøj igen via frivillige kræfter. Det foregår indtil videre tirsdage og torsdage. Maden leveres via Madjyden.
Cafe Brandlundparken	Indsatsen er gennemført pr. 15. december 2023. Der er også skrevet ud til de borgere, der benyttede tilbuddet samt været en medarbejder og en leder ude og tale med dem, der kom i caféen med henblik på en dialog om mulighederne for at få leveret madservice i eget hjem. Der vil fortsat være aktiviteter på Brandlundparken, som borgere har mulighed for at tilmelde sig. Borgerne har også fået oplyst, at de er velkomne til selv at spise i lokalerne.
Fælles kvalitetsaftale	Der er nedsat en tværgående arbejdsgruppe, som arbejder med, hvordan kvalitetsaftalen kan omsættes til de nye vilkår. Formålet er at sikre, at der fortsat er gode læringsmiljøer for eleverne i Ikast-Brande Kommune samtidig med, at eleverne indgår i normeringerne i 50 % af deres tid – og i den tid erstatter fast og faglært personale på en forsvarlig måde. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra eleverne, vejlederne, ledere og uddannelseskonsulenter. Vagtplanlæggere inddrages ad hoc.  Arbejdsgruppen er nu så langt i deres arbejde, at det i løbet af marts 2024 indarbejdes i vagtplanerne, at eleverne indgår med 50%. Og i løbet af april indarbejdes det i vagtplanerne, at oplæringsvejlederne tid til vejledning reduceres til 2 timer pr. elev pr. uge. Der er udarbejdet et arbejdsredskab ”faglighed og Fællesskab”, hvor

op læringsstederne og eleverne kan hente oplysninger om opgaverne og aftalerne forbundet med elever.

## Reorganisering af demensindsatsen

Arbejdet med reorganiseringen af demensindsatsen er i gang.

Formålet med processen er at sikre fortsat kvalitet i demensindsatsen til gavn for borgerne. Demensindsatsen er også vigtig i forhold til at klæde medarbejderne på til de udfordrende opgaver, de møder i arbejdet med borgere, som er ramt af demens.

Proces er beskrevet i nedenstående:

- Styregruppen afholdt temamøde den 15. november 2023, hvor der blev udvalgt de overordnede emner, der skulle arbejdes videre med.
- På ledermøde den 18. december blev der samlet op på temamødet og aftalt en innovations workshop.
- Der er afholdt workshop den 22. marts, hvor der blev arbejdet med input til reorganiseringen. Her deltog 15 ledere og medarbejdere.
- Styregruppen i nu gang med at samle input fra workshoppen med henblik på en reorganisering inden sommeren 2024.

Der er dog allerede taget fat på nogle af de indsatser, der kan bidrage til reducere med 500.000 kr. på demensindsatsen. Der er lige nu en stilling ledig som demens fysioterapeut. Stillingen besættes ikke før der er en afklaring af, hvordan den fremtidige demensindsats skal se ud. Derfor har det været nødvendigt midlertidigt at nedlukke tilbuddet om motion på Harrild Hede. Indsatsen har i en periode været varetaget af pårørende konsulenten, men det er ikke muligt at forsætte med dette over en længere periode. Det er også besluttet, at den årlige demenskonference ikke afholdes i 2024.

## Klippekort på plejecentre

Klippekort på plejecentrene er stoppet ved udgangen af 2023. Midlerne, som har finansieret Klippe kort forbliver på plejecentrene, men skal først og fremmest anvendes i plejen med henblik på at modvirke reduktion af personalefremmøde i plejen. Medarbejderne, som har haft opgaver, der er finansieret af klippekortsmidlerne har alle fået tilbudt andet arbejde i Sundhed- og Ældre. Eksempelvis at indgå i plejen. Der er skrevet ud til beboerne på plejecentrene, hvor det fremgår, at der fortsat vil være aktiviteter og ergoterapeuter på plejecentrene, men at beboerne kan opleve, at aktiviteterne bliver mindre eller anderledes.

Afskaffelse af klippekortene har givet anledning til stor frustration hos både beboere, pårørende, frivillige og medarbejdere. Der er derfor holdt flere møder med de berørte, både for at de har fået mulighed for at vende, det der var svært og hvordan hverdagens fremadrettet skulle organiseres. Medarbejderne der før arbejdede med klippekort indsatserne er blevet tilbudt andet arbejde på plejecentrene. På alle plejecentre er der fortsat ergoterapeuter, som har til opgave bl.a. at skabe aktiviteter på plejecentrene og som også vil kunne understøtte kontakten til og samarbejde med de frivillige på plejecentrene.

## Bilag

- Oversigt over ændringerne i fremmødeprofilerne på plejecentrene
- Sygefravær
- Vikarforbrug

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Se sagsbeskrivelse.

## **Bilag**

Fraværdata januar 2022- februar 2024

Tilpasning i fremmøde marts 2024

Forbrug af vikartimer status marts 2024

## **Punkt 5: Udskiftning af rækværk på Engparkens altaner**

03.11.00-S55-52-20

### **Beslutning**

Anbefales.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- der gives en tillægsbevilling til en udgift på 747.000 kr. inkl. moms på Engparkens driftsbudget som finansieres af kommunens almene boligafdelingers dispositionsfond.

### **Sagsfremstilling**

Der er behov for at tilpasse rækværkerne på Engparkens altaner. Der er tale om en nødvendig anlægsinvestering.

Prisen for rækværkerne inkl. moms er 588.000 kr. inkl. moms, hertil kommer montering som anslås til 159.000 kr. inkl. moms ialt 747.000 kr. inkl. moms.

Beboerne har vedtaget en vedligeholdelsesplan for Engparken, hvor der ikke er afsat midler til udskiftning af rækværkerne. Det er dog muligt at sætte beboerdemokratiet ud af kraft ved stærkt påtrængende bygningsændringer, og at arbejdet vil kunne finansieres af dispositionsfonden.

Dispositionsfonden opsamler beboernes indbetalinger på udarmortiserede lån. Ved et støttet lån til opførelsen af almene ældreboliger påhviler der en indbetalingspligt til Landsbyggefonden ved lånenes udløb. 2/3 indbetales til Landsbyggefonden og 1/3 indbetales til boligorganisationens dispositionsfond. Dispositionsfondens midler anvendes til at sikre afdelingernes fortsatte beståen som tidssvarende og velfungerende bebyggelser. Indbetalinger til Landsbyggefonden og boligernes dispositionsfond svarer til afdragene før lånene udløb. De kommunalt ejede, almene boligernes dispositionsfond tilskrives hvert år 728.000 kr. fra udarmortiserede støttede lån. Således indestår der 8 mio. kr. i dispositionsfonden.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Udgiften til rækværkerne på 747.000 kr. afholdes på Engparkens driftsbudget, og finansieres af de kommunalt ejede almene ældreboligernes dispositionsfond.

## Punkt 6: Taxakørsel til daghjem

29.18.00-A00-3-21

### Beslutning

Anbefales.

### Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 3:

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det anbefales, at
  - prisen pr. kørsel til daghjem hæves fra 15 kr. til 30 kr. pr. 1. marts 2024 og til 60. kr. pr. 1. januar 2025
- ovenstående sendes til høring i Ældrerådet med henblik på efterfølgende behandling i Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet
- serviceniveaubeskrivelsen for daghjem revideres i 2024.

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 3:

Det anbefales, at prisen for kørsel til daghjem reguleres over en længere periode end det, der fremgår af indstillingen. Modellen, der anbefales, bliver således: plus 15 kr. fra 01.04.24, plus 15 kr. 1.1.2025 og plus 15 kr. 1.1.2026. Det vil sige at taksten bliver 60 kr. pr. 01.01.2026.

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det, på baggrund af drøftelser i Sundheds- og Ældreudvalget, høringssvar fra Ældrerådet og ny vurdering fra administrationen, anbefales, at
  - prisen for taxakørsel til daghjem pr. 1. august 2024 hæves med 15 kr. pr. kørsel
  - administrationen vurderer om der på baggrund af regnskabet for 2024 er behov for fornyet politisk behandling af budgettet til taxakørsel til daghjem
  - der gives en tillægsbevilling i 2024 til en merudgift på 80.000 kr. som finansieres af en tillægsbevilling til en merindtægt på 80.000 kr.
  - merudgiften på 200.000 kr. og merindtægten på 200.000 kr. indarbejdes i budget 2025 som en teknisk korrektion.

### Sagsfremstilling

Supplerende oplysninger - Ny vurdering fra administrationen

På baggrund af drøftelser i Sundheds- og Ældreudvalget samt nedenstående høringssvar fra Ældrerådet har administrationen lavet en ny vurdering af udgifterne til taxakørsel til daghjem samt behovet for at hæve brugerbetalingen. Den nye vurdering tager udgangspunkt i data omkring ny kørselsaftale og regnskab for 2023. Der er taget udgangspunkt i, at ud af de 71 borgere, der er visiteret til daghjem vil 65 have behov for taxakørsel i gennemsnit 2 dage pr. uge. Antallet af borgere og antal kørsler til daghjem kan være meget svingende og der er derfor tale om et skøn.

På baggrund af den nye vurdering anbefaler administrationen, at prisen for taxakørsel til daghjem pr. 1. august 2024 hæves med 15 kr. pr. kørsel samt at det først ved regnskabet for 2024 bliver vurderet om der er behov for fornyet politisk behandling af budgettet til taxakørsel til daghjem.

#### Tidligere sagsfremstilling

Borgere, som er visiteret til daghjem i Ikast-Brande Kommune, er jf. serviceniveaubeskrivelsen for daghjem berettiget til kørsel, hvis de af helbredsmæssige årsager ikke selv kan komme til og fra daghjem. Af serviceniveaubeskrivelsen fremgår det også, at taksten fastsættes af Byrådet. Taksten har gennem de seneste år været 15 kr. pr. kørsel, hvor den resterende del af udgiften betales fra daghjemmets budget.

Serviceniveaubeskrivelsen er senest revideret og godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 13. juni 2019. Der blev i den forbindelse ikke ændret ved taksten for kørsel.

Daghjemmene har de seneste år haft underskud på kørselsbudgetterne, i 2022 var merforbruget på 94.000 kr. Der er derfor ønske om at hæve brugerbetalingen på kørsel til daghjemmene.

I den forbindelse har administrationen undersøgt, hvad de omkringliggende kommuner opkræver i egenbetaling for kørsel til daghjem. Priserne ligger her mellem 59-62 kr. pr. kørsel.

Administrationen indstiller, at prisen pr. kørsel i første omgang hæves til 30 kr. pr. 1. marts 2024 og efterfølgende hæves igen pr. 1. december 2024 til 60 kr. pr. kørsel, således at prisen kommer på niveau med de omkringliggende kommuner. Der er pr. januar 2024 visiteret 71 borgere til daghjem, som kan blive omfattet af prisstigningen.

I 2024 skal alle serviceniveaubeskrivelser gennemgås og der igangsættes en større revidering i lighed med den der er lavet ift. kvalitetsstandarderne og i den forbindelse vil serviceniveaubeskrivelsen for daghjemmene også blive revideret.

#### Høringssvar fra Ældrerådet den 1. marts 2024

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Ældrerådet gør opmærksom på, at når takststigningen er fuldt indfaset, vil det medføre en samlet årlig udgift på op til 24.000 kr. for de dårligste borgere. Det vil være udgiften for borgere, der er i daghjem 5 dage om ugen i 40 uger om året.

Ældrerådet gør opmærksom på, at tiltaget rammer de mest sårbare ældre med den største risiko for ensomhed. Denne gruppe risikerer ikke at have råd til at komme i daghjem. Deres situation vil derfor forværres. Det vil i første omgang medføre en øget belastning på ægtefæller og hjemmepleje. Da daghjem er en vigtig forebyggende indsats, risikerer man dernæst, at de ældre hurtigere bliver dårlige og derfor får behov for øget hjælp herunder en plejeboligplads. Ældrerådet forventer derfor, at takststigningen vil medføre øgede kommunale udgifter på andre områder.

Udgiften rammer desuden geografisk skævt, da borgere i Brande og Ikast alt andet lige har lettere ved at transportere sig til daghjemmet ved egen hjælp.

#### Bilag

Serviceniveaubeskrivelse for daghjem

#### **Budgetmæssige konsekvenser**

Der gives en tillægsbevilling i 2024 til en merudgift på 80.000 kr. som finansieres af en tillægsbevilling til en merindtægt på 80.000 kr.

Den årlige merudgift på 200.000 kr. og merindtægt på 200.000 kr. indarbejdes i budget 2025 som en teknisk korrektion.

## **Bilag**

serviceniveaubeskrivelse-daghjem

## Punkt 7: Pårørendepolitikken

00.15.00-A00-34-23

### Beslutning

Godkendt. Udvalget kvitterer for høringssvarene fra Ældrerådet og Handicaprådet. Udvalget bakker op om Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalgets forslag om, at der laves en forside med illustration, der beskriver politikken i billeder.

### Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 17. april 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

### Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 7 og Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, 24. januar 2024, pkt. 2

Udkastet til opdateringen af Pårørendepolitikken anbefales jf. vedlagte og sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Beslutning fra Sundheds- og Ældreudvalget, 24. januar 2024, pkt. 7:

Godkendt.

Beslutning Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget, 24 januar 2024, pkt. 2

Godkendt.

### Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- opdateringen af Pårørendepolitikken godkendes.

### Sagsfremstilling

I Pårørendepolitikken fra 2017 fremgår det, at Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2019 ville afholde et møde, hvor borgere, pårørende, Ældreråd, Handicapråd samt ledere og medarbejdere var repræsenteret. Mødet skulle give mulighed for at dele de gode historier og inspirere til nye aktiviteter i forhold til fortsat at udvikle det gode samarbejde. Mødet blev afholdt i 2019 og der blev efterfølgende udarbejdet et inspirationskatalog, hvor det også fremgik at pårørendepolitikken skulle revideres i 2021 via en dialogbaseret proces.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede som en optakt til revideringen, at afsnittet ”Fra papir til praksis” (se bilag med Pårørendepolitikken) skulle udgå i den nye udgave samt, at den dialogbaserede drøftelse skulle foregå på de årlige dialogmøder for Psykiatri og Handicap og Sundhed og Ældre i 2021. Her skulle dialogen omhandle det lokale samarbejde med pårørende.

På baggrund af drøftelserne på dialogmøderne i 2021 blev det efterfølgende besluttet at holde fast i det genkendelige layout og tage afsnittet "fra papir til praksis" ud, og bibeholde resten af teksten med få opdateringer. Opgaven med at revidere Pårørendepolitikken blev dermed primært redaktionelt.

## En opdateret Pårørendepolitik

Der er nu udarbejdet et forslag til en opdateret udgave af Pårørendepolitikken (se bilag med "Forslag til ændringer i Pårørendepolitikken").

Der er forslag om følgende ændringer:

- En opdateret indledning på side 2, det er primært opdateret ift. opdelingen i to fagudvalg
- Konsekvensrettelser ift. de to fagudvalgs navne gennem hele politikken
- Afsnittet "Fra papir til praksis" tages ud
- En opdateret tekst til bagsiden, som nu også beskriver processen for opdatering af Pårørendepolitikken i 2024

Pårørendepolitikken er, med de foreslåede ændringer, fortsat et godt udgangspunkt for samarbejdet mellem civilsamfund og kommune. Der er siden dialogmøderne også lokalt arbejdet på med at udvikle og styrke samarbejdet med pårørende, hvilket er en vedvarende indsats. Desuden er der siden pårørendepolitikken blev godkendt i 2017, også kommet en del erfaringer ift. frivillighed og samskabelse bl.a. har Byrådet i april 2023 på studieturen i Skotland fået ny inspiration til samskabelse via bl.a. Edinburgh Guarantee. Disse erfaringer vil naturligvis også indgå i det fortsatte arbejde med at styrke samarbejdet med pårørende. Erfaringer fra den nuværende Pårørendepolitik, input fra arbejdet med samskabelse og frivillighed samt inspiration fra studieturen til Skotland vil også fremadrettet kunne blive byggesten til en ny pårørendepolitik.

Høringssvar fra Ældrerådet den 1. marts 2024

Ældrerådet afgav følgende høringssvar:

Anbefales.

Ældrerådet noterer sig, at der primært er tale om redaktionelle ændringer.

Ældrerådet håber, at der vil blive udarbejdet en ny pårørendepolitik på et senere tidspunkt.

Ældrerådet vil gerne i dialog med Sundheds- og Ældreudvalget om, hvad Byrådets ambitioner vedrørende Edinburgh Guarantee betyder for ældreområdet.

Høringssvar fra Handicaprådet den 4. april 2024

DH Ikast-Brande finder Pårørendepolitikken fyldestgørende, og har derfor ingen bemærkninger.

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## Bilag

paarørendepolitik-ikast-brande-kommune

Tekst til revideret Pårørendepolitik (6)

# Punkt 8: Høring vedr. praksisplan for psykologer

85.02.00-A00-16-24

## Beslutning

Godkendt.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- administrationen udarbejder et høringssvar.

## Sagsfremstilling

Administrationen har netop modtaget et høringsudkast fra Region Midt til den nye Praksisplan for Psykologer. Der er høringsfrist d. 10. maj. Da det ikke har været tidsmæssigt muligt at udarbejde et udkast til høringssvar til dette møde, og da næste udvalgsmøde er efter høringsfristen, indstilles det, at administration udarbejder og indsender et administrativ høringssvar til Region Midt. Høringssvaret vil efterfølgende blive forelagt udvalget til orientering.

## Baggrund

Praksisplan for psykologer udgør Region Midtjyllands ramme for tilrettelæggelse og udvikling af regionens tilbud om psykologbehandling i perioden fra 2024 og frem.

Praksisplanen har til formål at tilrettelægge det fremtidige psykologtilbud i regionen. Således danner planen grundlag for regionens beslutning om bl.a. behandlingskapacitet, placering af ydernumre samt udviklingen i samarbejdet med det øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling på området. Praksisplanen udgør en del af regionens samlede sundhedsplan, og er således udarbejdet i tråd med regionens øvrige sundhedsplanlægning samt målbillede for sundhedsområdet. Praksisplanen er udarbejdet inden for rammerne af den gældende overenskomst for psykologbehandling. Praksisplanen for psykologer vedrører psykologbehandling til både børn og voksne.

Udkastet til praksisplanen har været behandlet i samarbejdsudvalget for psykologer, og afløser den seneste praksisplan for psykologer fra 2019.

Nedenfor er en opsummering af anbefalingerne i udkastet. En uddybning af disse findes i sagens bilag og kan læses ved interesse.

Kapacitet og tilgængelighed på psykologområdet

- Det vurderes, at kapaciteten for nuværende er dækkende, og at der er en passende geografisk spredning i placeringen af psykologpraksis. Det anbefales, at udviklingen i antal og sammensætning af kapaciteter på psykologområdet følges løbende og forelægges Regionsrådet ved behov for kapacitetsjusteringer.
- Det gennemsnitlige antal borgere pr. psykolog er for Regions Midtjylland 6246 borger, mens landsgennemsnittet for antal borger pr. psykolog er 6482. Ikast-Brande har 6 psykologkapaciteter, og med 42.772 indbyggere betyder det, at der er 7.129 borgere pr. kapacitet.
- Det anbefales, at Samarbejdsudvalget for psykologer fortsat orienteres løbende om kapacitetsnøgletal, herunder ventetiden til behandling, som følges ved minimum 2 årlige ventetidsopgørelser, idet der skal arbejdes med at sikre, at ventetidsdata afspejler den reelle ventetid.
  - Det anbefales, at Region Midtjylland opretholder fokus på at sikre god og bred geografisk dækning og tilgængelighed – herunder for at sikre, at også borgere udenfor de større byer har adgang til en fast psykolog. Dette under hensyntagen til antallet af indbyggere pr. kapacitet samt ventetid. I sammenhæng hermed anbefales det, at regionen er positiv overfor etablering af satellitpraksis i tilfælde, hvor manglende besættelse af ydernumre ikke sikrer geografisk lige adgang til psykologbehandling – og at det i den forbindelse afsøges, om/hvilke muligheder regionen har for at stille lokaler til rådighed herfor.
  - Det anbefales, at regionen udarbejder kriterier for vurdering af ansøgninger til ledige ydernumre med særligt fokus på ansøgers uddannelse (ift. evt. specialistuddannelse(r) og efter/videreuddannelse), psykologfaglige bredde og kompetence, erfaring med overenskomstens persongrupper, forudgående praksiserfaring og lokaleforhold.
  - Med den nye overenskomst er det et krav, at alle psykologer skal tilbyde psykologbehandling til personer med fysiske handicap. Psykologerne skal tilstræbe, at deres egne konsultationslokaler er tilgængelige for personer med handicap, og skal i modsat fald tilbyde konsultation fra et andet lokale eller, hvis patienten er indforstået med det, ved hjemmebesøg eller videoopkobling. Det anbefales, at Region Midtjylland i planperioden opretholder fokus på at sikre handicaptilgængelighed i psykologpraksis, idet det tilstræbes, at minimum 60 % af psykologernes egne kliniklokaler er handicapvenlige.
  - Det anbefales, at der udarbejdes en revideret vejledning om flytning af praksis internt i regionen, som tager højde for de nye bestemmelser i overenskomsten om handicapvenlige lokaler og som afspejler regionens ønske om at sikre god tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelse.
  - Det anbefales, at sundhed.dk suppleres med oplysninger om, at der tilbydes behandling fra andet lokale/adresse, såfremt psykologens egne kliniklokaler ikke er handicapvenlige.
  - Det anbefales, at der ind mod de nationale parter hejses et flag i relation til den skævvridning og evt. barriere, der er for kønnenes brug af psykologbehandling - jf. undersøgelse initieret af Danske Regioner (2022), som viser, at kvindelige patienter er overrepræsenteret i psykologpraksis.

#### Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen

- Det anbefales, at der i planperioden iværksættes arbejde med at øge antal og kvalitet af fremsendte epikriser i forbindelse med, at en patient afsluttes i psykologpraksis – herunder i tilfælde, hvor en patient stopper midt i et forløb.

- Det anbefales, at der arbejdes med et måltal på 90 % for antal afsendte epikriser ift. antal unikke patienter. For at fokusere arbejdet, anbefales det, at muligheden for at målrette indsatsen mod psykologer, der aldrig eller kun i begrænset omfang sender epikriser, afsøges indledningsvist.
- I relation til psykologhenvisninger fra almen praksis, anbefales det, at der igangsættes arbejde mhp. at kvalitetssikre henvisningerne ved, at:
  - udbytte af evt. forudgående, relevante forløb, som patienten har haft hos andre sundhedsaktører (fx privatpraktiserende psykiater eller hospitalspsykiatrien) i højere og mere systematisk grad opsummeres i henvisningen, og
  - at der i højere grad differentieres i henvisninger fra almen praksis til psykologerne, således, at henvisningen i højere grad sætter psykologen i stand til at vurdere, hvorvidt en konkret patient bør tilbydes en hurtig(ere) tid.
- Det anbefales, at der iværksættes indsatser/initiativer med henblik på at udbrede og understøtte gensidigt kendskab psykologer og øvrige sundhedsaktører (almen praksis, privatpraktiserende psykiatere, hospitalspsykiatrien og kommuner) imellem. For eksempel ved afholdelse af fælles tema- og dialogmøder med emner af tværgående relevans.
- Det anbefales, at der arbejdes med at udbrede kendskabet til overenskomstens ydelser vedr. tværsektoriel/tværfaglig konference og udskrivningskonference såvel blandt ydernummerpsykologer som øvrige relevante sundhedsaktører.
- Det anbefales, at der i planperioden afsøges mulige modeller for udvikling og styrkelse af samarbejde og kommunikation mellem praktiserende psykiatere og psykologer. Det kunne eksempelvis være muligheden for at sammentænke kapaciteten på tværs af de to yderområder med fokus på den unge patientgruppe.
- Endvidere anbefales det at afsøge muligheden for at iværksætte prøvehandling(er) i planperioden, hvormed psykologer og privatpraktiserende psykiatere kan henvise patienter direkte til/mellem hinanden mhp. at smidiggøre og optimere patientforløbene.
- Endelig anbefales det, at potentiale for kommunikation og samarbejde mellem psykologpraksis og kommuner om patienter, som praktiserende psykologer behandler og som er i samtidigt kommunalt forløb (fx i PPR-regi eller ifm. sygemelding), afdækkes mhp., at samarbejdsrelationen og kommunikationen kan styrkes.

#### Kvalitetsudvikling på psykologområdet

- Det anbefales, at der sættes fokus på efteruddannelse og kompetenceudvikling som en central del af og forudsætning for kvalitetsudvikling. Dette konkret ift. muligheden for regional understøttelse af kompetenceudvikling gennem planlægning og afholdelse af en årlig uddannelses/temadag for regionens ydernummerpsykologer – evt. også med temaer af tværgående relevans, hvor andre aktører inviteres.
- Det anbefales, at der arbejdes for at sikre bedre muligheder for, at borgerne via oplysninger på sundhed.dk kan fremsøge psykologer med afsæt i psykologernes faglige kompetencer og interesseområder, fx ved oplysninger om psykologens specialisering(er) og efter/videreuddannelse.
- Det anbefales, at der ansættes en praksiskonsulent på psykologområdet. De fleste andre praksisområder har praksiskonsulent(er) tilknyttet med altovervejende gode erfaringer. Det vurderes, at en praksiskonsulent vil være

værdifuld i forhold til det fremadrettede kvalitetsarbejde, ligesom en praksiskonsulent forventes at være en nyttig ressource omkring planlægning og afvikling af evt. regionalt faciliteret kursus/uddannelsesaktivitet for ydernummerpsykologer. Ansættelse af praksiskonsulent forudsætter, at der afsættes økonomi hertil.

- Det anbefales, at der igangsættes arbejde for at understøtte og udbrede gruppekonsultationer/"alternative" formater (som fx "Angstcafé" for unge med angst og depression). Det skal afsøges, om der kan etableres forsøgsordninger, for eksempel i form af samarbejde mellem psykologer om gruppeforløb, løsning af udfordringer med at have egnede lokaler eller andre hindringer for brug af gruppekonsultationer.
- Ifm. kvalitetsnetværkenes realisering anbefales det, at regionens muligheder for at understøtte (fx med data) og komme med input til kvalitetsarbejdet i netværkene (eksempelvis ift. tematikker/emner) afsøges yderligere.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Bilag**

Høringsversion\_praksisplan psykologer

Høringsbrev - praksisplan for psykologer

# Punkt 9: Orientering om hovedresultaterne fra undersøgelsen Danskernes sundhed 2023

29.09.12-I02-1-20

## Beslutning

Dot 1: Taget til efterretning.

Dot 2: Godkendt.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om hovedresultaterne fra undersøgelsen Danskernes sundhed 2023 tages til efterretning.
- Ikast-Brande Kommunes sundhedspolitik revideres i første halvdel af næste byrådsperiode.

## Sagsfremstilling

Danskernes sundhed 2023 præsenterer nationale opgørelser på bl.a. livskvalitet, selv vurderet helbred, mentalt helbred, stress, sociale relation, rygning, alkohol, kost, fysisk aktivitet, vægt, langvarig sygdom og smerter. Statens Institut for Folkesundhed konkluderer, at Danskernes sundhed 2023 overordnet set bekræfter udviklingstendenserne fra Den nationale sundhedsprofil i 2021, og at Danskernes sundhed 2023 dermed ikke ændrer på grundlaget for at ændre de initiativer og satsninger, der er iværksat på baggrund af „Hvordan har du det“-undersøgelsen i 2021.

Ikast-Brande Kommune bruger „Hvordan har du det“-undersøgelserne som målestok for udviklingen i borgernes sundhed, og undersøgelsen er en vigtig del af kommunens sundhedspolitik. Den nuværende politik blev godkendt i Byrådet 12. marts 2019.

Der foregår rigtig meget både fagligt og organisatorisk på forebyggelsesområdet lige nu. For det første implementeres nye nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud for borgere med kroniske sygdom. For det andet lægges Sundhedsfremme og Forebyggelse med virkning fra 1. september 2024 sammen med Genoptræning som en del af de besparelser, Byrådet vedtog 19. december 2022. Sundhedspolitikken giver fortsat en god ramme for arbejdet, men der bliver over tid behov for opdateringer. Administrationen anbefaler derfor, at sundhedspolitikken revideres i første halvdel af næste byrådsperiode.

## Om undersøgelsen

Danskernes sundhed 2023 er en ekstraordinær midtvejsopfølgning på Den nationale sundhedsprofil, der er gennemført af Statens Institut for Folkesundhed og finansieret af TrykFonden. Den seneste nationale sundhedsprofil blev udarbejdet i 2021. I Ikast-Brande Kommune blev den præsenteret for Sundheds- og Ældreudvalget 23. marts 2022 og for politikere, ledere og nøglemedarbejdere på et temamøde om sundhed og trivsel 16. maj 2022. Den næste ordinære sundhedsprofil udarbejdes i 2025.

Baggrunden for at gennemføre en midtvejsopfølgning er, at dataindsamlingen til 2021 sundhedsprofilerne skete i en periode, hvor der var indført en række COVID-19 tiltag og restriktioner i Danmark, hvilket kan have påvirket resultaterne. Spørgeskemaet ligner det spørgeskema, der normalt anvendes i Hvordan har du det-undersøgelserne. Der præsenteres enkelte regionale opgørelser, men ingen kommunale opgørelser som den ordinære sundhedsprofil. Årsagen hertil er at antallet af respondenter er væsentligt lavere. Danskernes sundhed 2023 baserer sig på en spørgeskemaundersøgelse blandt en national stikprøve på 25.000 borgere. I Region Midtjylland har 5.696 personer modtaget spørgeskemaet i forbindelse med Danskernes sundhed 2023, hvoraf 2.304 (40 %) har besvaret spørgeskemaet. I Hvordan har du det? 2021 modtog 62.185 personer i Region Midtjylland spørgeskemaet, hvoraf 36.554 (59 %) besvarede det.

## Resultater

Danskernes sundhed 2023 bekræfter overordnet set udviklingstendenserne fra Den nationale sundhedsprofil i 2021. På enkelte områder ses en anden udvikling end tidligere. Eksempelvis er der fra 2021 til 2023 et fald i andelen med godt selvvurderet helbred, et fald i andel af ensomme, et fald i andelen der ikke opfylder WHO's minimumsanbefaling for fysisk aktivitet og en stagnation i faldet i unges alkoholforbrug. Faldet i selvvurderet helbred genfindes i andre studier, og SIF vurderer, at det kan skyldes, at vores forståelse af helbred i stigende grad involverer mental sundhed og at denne er nedadgående i befolkningen. Ensomhed, fysisk aktivitet og unges alkoholindtag kan have været påvirket af COVID-19 restriktionerne i 2021 undersøgelsen. Resultaterne for Region Midtjylland adskiller sig ikke statistisk fra de nationale resultater i 2023 og udviser også tilsvarende udviklingstendenser. Tabel 1 viser resultater for Region Midtjylland fra henholdsvis Danskernes sundhed 2023 og Den nationale sundhedsprofil fra 2021.

**Tabel 1.** Resultater for Region Midtjylland i *Den nationale sundhedsprofil 2021* (n=36.554) og *Danskernes sundhed 2023* (n=2.304)

<b>Sundhedsmål</b>	<b>2021 Region Midtjylland</b>	<b>2023 Region Midtjylland</b>
Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred	83,9 %	78,8 %
Lav score på den mentale helbredsskala	16,9 %	17,7 %
Høj score på stressskalaen	28,5 %	31,0 %
Tegn på social isolation	6,6 %	4,5 %
Ensomhed	13,5 %	9,1 %
Daaglig rygning	12,9 %	10,4 %
Drikker mere end 10 genstande om ugen	15,1 %	14,0 %
Drikker ugentligt fem eller flere genstande ved samme lejlighed	8,6 %	8,6 %
Usundt kostmønster	18,1 %	19,9 %
Stillesiddende fritidsaktivitet	19,4 %	20,0 %
Opfylder ikke WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet	59,5 %	54,0 %
Moderat eller svær overvægt	52,6 %	52,9 %
Svær overvægt	18,3 %	20,0 %
En eller flere langvarige sygdomme	35,3 %	40,5 %
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd*	-	17,4 %
Smerter eller ubehag i arme eller hænder*	-	18,6 %
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke*	-	17,4 %
Søvnbesvær eller søvnproblemer	14,7 %	13,7 %
Nedtrykt, deprimeret eller ulykkelig	8,3 %	8,4 %

## Tilbageblik på den seneste undersøgelse af sundheden i Ikast-Brande

Ikast-Brande Kommune bruger „Hvordan har du det“-undersøgelserne som målestok for udviklingen i borgernes sundhed. I 2019 satte Byrådet et mål om, at Ikast-Brande Kommune ved 2021-undersøgelse som minimum skulle ligge på regionsgennemsnittet på de prioriterede fokusområder. Sundhedspolitikken fire prioriterede temaer er:

- Mere bevægelser - gerne i fællesskaber
- Bedre mental sundhed

- Mindre røg
- Bedre kostvaner og mindre overvægt

Når det gælder både fysisk aktivitet og mental sundhed blev målsætningen nået. Selvom udviklingen på begge områder har stået stille eller er gået den forkerte vej de seneste år, er situationen bedre i Ikast-Brande end i regionen som helhed. Trods markante fald i antallet af daglige rygere siden 2010 var der i 2021 desværre fortsat flere, der ryger i Ikast-Brande Kommune end i regionen som helhed. På det sidste fokusområde er udviklingen gået den gale vej. Borgerne i Ikast-Brande Kommune var i 2021 både tungere og spiser mere usundt end man gør som helhed i regionen. Det større overblik over hvordan sundhedstilstanden i Ikast-Brande Kommune så ud ved den seneste „Hvordan har du det“-undersøgelse fremgår af det vedlagte bilag "sundhed på én side".

I forhold til „Hvordan har du det“-undersøgelsen er det vigtigt at være opmærksom på, at man i undersøgelsen ikke korrigerer for, at befolkningssammensætningen er forskellig i regionens kommuner. Det betyder, at de forskelle man kan se mellem sundhedstilstanden i kommunerne i stor grad må forventes kunne forklares med sociale-demografiske forskelle.

### Indsatser under sundhedspolitikken

Sundhedspolitikken går på tværs af alle kommunens fagområder. Målet er at sundhed og trivsel tænkes ind i alle relevante opgaveløsninger, arbejds gange, beslutninger og nye tiltag. Der er de seneste år i hele kommunen gjort en lang række tiltag for at fremme sundhed og trivsel. Nogle få eksempler på dette fremhæves kort nedenfor.

### Projekt Fremskridt

Projektet er igangsat i Jobcenteret. Det var i udgangspunktet målrettet ledige og havde til formål at fremme deres vej tilbage til arbejdsmarkedet ved et helhedsorienteret og målrettet fokus på mestring samt fysisk og mental sundhed. Målgruppen er senere udvidet til også at indeholde sygemeldte og medarbejdere i risiko herfor I 2023 deltog 231 borgere og 75 medarbejdere i Ikast-Brande Kommune i projektet.

### Ikast Complete

Byrådet har givet en stor bevilling til aktivitets- og idrætsområdet der bygges, og udvikles omkring de eksisterende sportsfaciliteter på Hagelskærvej i Ikast. Det er tilgængeligt for alle borgere, og skal skabe bro og sammenhæng mellem foreningsliv, sportskompetencer, leg og læring.

### Social tandpleje

Den kommunale tandpleje, Center For Rusmiddelbehandling og Borgerservice samarbejder om et nyt tilbud om tandpleje til kommunens mest udsatte borgere. Formålet er at øge livskvaliteten og tandsundheden og begrænse yderligere marginalisering.

### Mindre røg

Administrationen har en tro på, at de beslutninger, Byrådet i Ikast-Brande Kommune har truffet, har været med til at skubbe på den positive udvikling i retning af mindre røg. Siden 2018 har Kommunen været partner i Røgfri Fremtid. Partnerskabet er startet af Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden med det mål, at ingen børn og unge og højst 5 pct. af de voksne i Danmark er rygere i 2030. I 2020 indførte Kommunen røgfri arbejdstid på alle kommunens arbejdssteder og røgfri skoletid i kommunens folkeskoler og på det sidste punkt har kommunens ungdomsuddannelser også fulgt trop. Det tegner til, at andelen af rygere kan reduceres yderligere. På regionsplan vil næsten tre ud af fire gerne holde op med at ryge. Og i Ikast-Brande Kommune er det mere end en tredjedel, der gerne vil hjælpes til at kvitte tobakken. Kommunen er klar til at hjælpe denne gruppe med både gruppetilbud, individuel rådgivning og i nogle tilfælde rygestopmedicin. I 2023

deltog 96 borgere i rygestopforløb gennem sundhedscenteret, heraf var 78% røgfri ved kurset afslutning og ca. 60 % er stadig røgfri efter et halvt år. På ungeområdet er der et samarbejde om forebyggelse af nikotinprodukter med SSP.

## Vægtstop

Sundhedscenteret oplever en stigning i antal borgere, der har behov for støtte til at ændre vaner for at stoppe vægtøgning. Der afholdes forløb for borgere med BMI over 30, der har brug for støtte til ændring af livsstil. I 2023 deltog 49 på forløb.

## Kursusforløb for borgere med kronisk sygdom eller andre udfordringer

Sundhedscenteret har forløb for mange forskellige målgrupper. Det vigtigste indhold på forløbene, er den mentale mestring af de udfordringer, den enkelte lever med. Alle forløb indeholder noget fagligt om udfordringen med særlig fokus på, hvordan det kan håndteres i hverdagen. Så den enkelte kan have et rimeligt godt liv med de udfordringer, der er og gerne vende tilbage til arbejdsmarkedet og/eller fritidsaktiviteter. I 2023 deltog 334 borgere i forløb. Der opleves en stigende efterspørgsel.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

## **Bilag**

Danskernes\_sundhed\_2023.pdf

sundhed på én side 2021

# Punkt 10: Orientering om plejeboliganalyse 2024

27.42.00-P00-5-18

## Beslutning

Anbefales.

Udvalget beder forvaltningen om at komme med en skitse i 2024 til fremadrettede mulige greb til, hvordan man kan løse plejekapaciteten på sigt. Der skal indtænkes muligheder for evt. samarbejde med private leverandører og evt. behov for fornyelse af eksisterende boliger.

Administrationen gjorde opmærksom på, at der var en mindre fejl i de lokale dækningsgrader, der oprindeligt var anført i sagen til Sundheds- og Ældreudvalget. Fejlen er rettet i sagen til Sundheds- og Ældreudvalget og dermed også i det materiale, der er sendt videre til behandling i Økonomi- og Planudvalget og Byrådet.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om resultatet af plejeboliganalysen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Denne sag har til formål at give en orientering om resultatet af administrationens analyse af kommunens plejeboligkapacitet og indeholder blandt andet end prognose for det fremadrettede behov for plejeboliger i kommunen.

Det følger af Servicelovens § 192 og 192 a, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plejebolig en sådan senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste. I forhold til prognoserne er det vigtigt at holde sig for øje, at de ikke kan give et objektivi svar på, hvor mange plejeboliger, der er brug for. Behovet for plejeboliger afhænger også af, hvilket serviceniveau Byrådet ønsker. Med serviceniveau menes f.eks., hvorvidt der må være ventetid på en plejebolig, samt hvordan plejeboligerne er fordelt i kommunen.

## Baggrund

Byrådet vedtog 22. marts 2021 en retningsgivende plejeboligstrategi for perioden 2021-2035. Strategien indeholder en række principper, der skal sikre, at plejecentrene i kommunen er af et sådan antal og karakter, at man kan opfylde de mål, Ikast-Brande Kommune i øvrigt har sat sig for ældreområdet. 19. december 2022 besluttede Byrådet at aflyse en planlagt

udvidelse af plejeboligkapaciteten på Bøgildlund til fordel for en flytning af kommunens 24 korttidspladser fra Dybdalsparken. Baggrunden var, at der gennem længere tid havde været et stort antal tomme plejeboliger i kommunen, og at dette ikke så ud til at ændre sig foreløbigt. Den 9. oktober 2023 vedtog Byrådet en række korrigerende handlinger, som skal sikre, at plejecentrene kan overholde sin økonomiske ramme fremadrettet. Disse handlinger er fortsat ved at blive implementeret. 18. marts 2024 vedtog Byrådet en mindre tilpasning af plejeboligstrukturen, hvormed der fremadrettet er to boligtyper på plejecentrene; almene plejeboliger og specialplejeboliger. På dette tidspunkt fik Byrådet også en orientering om de nye kommunale friplejeboligtakster, som skal skabe et gennemskueligt afregningsgrundlag for friplejehjemmet Grønneparken og eventuelt kommende friplejehjem i kommunen.

Ovenstående beslutninger giver et afsæt for, at der kan kigges fremad og træffes beslutninger om den langsigtede plejeboligkapacitet i Ikast-Brande Kommune. Denne sag har til formål at give et fælles vidensgrundlag. Udvalgte delelementer fra analysen præsenteres nedenfor. Analysen i sin helhed kan læses i det vedlagte bilag.

### Kapacitet, dækningsgrad, ventelister og belægning

Ikast-Brande Kommune har i dag fuld råderet over 220 plejeboliger fordelt på 6 centre. Herudover benyttes i gennemsnit 35 af friplejehjemmet Grønneparkens 45 boliger af borgere fra Ikast-Brande Kommune. Der er 26 plejeboliger, som efter politisk beslutning er midlertidigt lukket. 17 af disse lever op til de nuværende krav til plejeboliger og vil derfor kunne genåbnes. De 17 fordeler sig med 8 på Østervang og 9 på Rolighedsparken, hvoraf 6 fortsat er i brug.

Byrådet vedtog 19. december 2022 et princip om, at der skal være en plejebolig til rådighed for 11 % af borgerne over 80 år. Dette kaldes dækningsgraden. Da der også er borgere under 80 år, som bor i en plejebolig, vil det dog være færre end 11 ud af 100 borgere over 80 år, der kan få tildelt en plejebolig. Det nuværende plejeboligudbud svarer i 2024 til en dækningsgrad på 10,6 %. Det betyder, at der for øjeblikket er en plejebolig til 10,6 % af borgere i Ikast-Brande Kommune, der er over 80 år.

Der er store lokale forskelle i dækningsgraden. Dækningsgraden er størst i Bording-Engesvang, hvor der er en plejebolig til 15,7 % af områdets borgere over 80 år, mens den med 7,8 % er lavest i Brande. I Ikast er dækningsgraden 9,5 %, mens den er 14,9 % i Nørre Snede - Ejstrupholm. Forskellene i dækningsgrad afspejles, som det fremgår længere nede, kun i nogen grad i tomgang og ventelister. Forklaringen på, at en høj dækningsgrad ikke giver stor tomgang i Bording-Engesvang og Nørre Snede - Ejstrupholm er umiddelbart, at hhv. Kærmindeparken i Bording og Østervang i Klovvborg har et stort antal borgere fra andre dele af kommunen. Plejeboliganalysen giver ikke en forklaring på, hvorfor en lavere dækningsgrad i Brande ikke giver ventelister på Engparken i Brande.

Der er to typer af ventelister til plejeboliger. En garantiventeliste og en ønskeliste. Bliver en borger skrevet op på garantiventelisten, skal borgeren tilbydes en plejebolig inden for 2 måneder jf. den nationale plejeboliggaranti. Ønsker borgeren en plejebolig på et eller flere konkrete plejecentre, gælder plejeboliggarantien ikke. Dette betegnes som ønskelisten. Der har kun været borgere på garantiventelisten i sammenlagt fire måneder de seneste fem år og højst 2 borgere på samme tid og ingen i mere end to måneder. Begge tilfælde er under COVID-pandemiens nedlukninger, hvor muligheden for indflytning i en plejebolig var vanskeliggjort. Der har løbende været mellem 11 og 45 borgere på ønskelisten. I forhold til borgere på ønskelisten oplever administrationen, at flere af borgerne alligevel ikke ønsker at tage i mod boligen, når den bliver ledig. Borgerne bliver stående på listen, selvom der er ledige boliger på det ønskede center. Listen kan således i nogen henseende betragtes som en tilkendegivelse om, hvilken plejebolig, vedkommende gerne vil flytte i, når borger eller pårørende er helt klar hertil. De tre mest efterspurgte plejecentre er både nu og over tid alle i Ikast. Listen over borgere, der ønsker at flytte ind, er størst på Bøgildlund med aktuelt 16 borgere efterfulgt af Grønneparken med 11 og Rolighedsparken med 10. Ca. 5 borgere har løbende været skrevet op til en bolig på Engparken i Brande eller Kærmindeparken i Bording. Der har løbende været færrest borgere skrevet op til en bolig på Østervang i Klovvborg. Efterspørgslen på en plads på Solbakken i Ejstrupholm har været faldende og har siden midten af 2023 været på samme niveau som søgningen til Østervang.

I februar 2024 var der 5 ledige plejeboliger i kommunen. Belægningsgraden, som viser hvor stor en andel af plejeboligerne der benyttes, har generelt været opadgående siden september 2022. Boliger under istandsættelse regnes ikke som ledige. Det betyder, at der i tillæg til de aktuelt 5 boliger, løbende er nye boliger på vej til at blive ledige. Hver måned bliver ca. 10 nye boliger ledige. Kapaciteten er dermed ikke så presset, som man umiddelbart kan få indtryk af. Kommunen kan således ved fuld belægning leve op til plejeboligarantien på 2 måneder, selvom der står op til 20 borgere på garantiventelisten. Modsat er der på nuværende tidspunkt heller ingen af plejecentrene, der har en belægningsgrad, der giver anledning til bekymring eller større overvejelser om lukning.

Ikast-Brande Kommune har forholdsmæssigt færre plejeboliger end andre kommuner. Sammenlignet med de andre kommuner i Vestklyngen samt Silkeborg, er det kun Lemvig, der har en lige så lav dækningsgrad som Ikast-Brande. Dette betyder dog ikke, at flere venter på en plejebolig. Tværtimod er Ikast-Brande sammen med Struer de eneste af de nævnte kommuner, der slet ikke havde borgere på garantiventelisten i 2022. 2022 er det seneste år, der er sammenlignelige data fra.

### Øvrige nøgletal

I forhold til fordelingen af plejeboligkapaciteten i kommunen er det væsentligt, hvorvidt borgerne primært flytter ind på et plejecenter i deres nærområde eller ej. To plejecentre i kommunen tiltrækker borgere fra andre dele af kommunen. De to centre er Østervang i Klovborg og Kærmindeparken i Bording. På Østervang var der på opgørelsestidspunktet 13 borgere fra Nørre Snede og Klovborg, mens 6 borgere var fra Ejstrupholm, Brande eller Ikast. På Kærmindeparken var der på opgørelsestidspunktet 18 borgere fra Bording og 5 fra Engesvang, mens hele 11 borgere var fra Ikast. På de øvrige centre er der 1-3 borgere, som ikke kommer fra plejecenterets umiddelbare nærområde.

Når en borger er visiteret til en plejebolig, er der frit valg på tværs af kommunegrænser og mellem kommunale plejeboliger og friplejeboliger. Søgning til og fra andre kommuner har derfor også betydning for behovet for plejeboliger. Søgemønstrene på tværs af kommunegrænsen er dog relativt stabile, og det er derfor ikke noget, der på nuværende tidspunkt skal tages højde for.

En stadig større andel af beboerne på plejecentrene bor der i helt korte perioder (under 3 måneder), mens en stadig lavere andel bor der i lang tid (over 2 år). Udviklingen medfører, at den gennemsnitlige opholdslængde i en plejebolig løbende falder og er nu på 1,73 år mod 2,33 år i 2019. Fortsætter den nedadgående tendens, giver det umiddelbart anledning til, at der på sigt bør planlægges efter en lavere dækningsgrad end den nuværende på 11 %, hvis kapaciteten ikke skal blive for stor. På nuværende tidspunkt balancerer udbud og efterspørgsel dog næsten med en dækningsgrad på 11 %.

Aldersfordelingen blandt de borgere, der flytter på plejecenter, har været relativt konstant siden 2019. Lidt overraskende har gennemsnitsalderen været faldende fra 2019 til 2022, men er nu begyndt at stige igen. Faldet i gennemsnitsalderen skyldes, at andelen af borgere under 70 år, der flytter i en plejebolig, over tid er blevet større. Denne gruppe udgjorde 11 procent i 2023 mod kun 6 procent i 2019. Den generelle tendens er således som forventet, at størstedelen af borgerne er ældre, når de flytter i en plejebolig, end de var tidligere. Der tages i kommunens plejeboligprognoser højde for den stigende alder ved indflytning. Fortsætter tendensen med flere yngre borgere på plejecentrene, giver det anledning til at overveje, om dækningsgraden fortsat er en god indikator for behovet for plejeboliger.

Borgere modtager i mange tilfælde personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem før de flytter i en plejebolig. Det er en individuel faglig vurdering, der afgør, om en borger bevilges en plejeboligplads. Dette kan kun ske, hvis det er borgers eget ønske at flytte. Kommunen kan dog have faglige såvel som økonomiske grunde til at opfordre en borger til at søge om en plejeboligplads. Den økonomisk grund indtræder, hvis den hjemmehjælp borgeren modtager har et omfang, så udgifterne overstiger omkostningerne til en plejeboligplads. Det sker, når borgeren ugentligt modtager mere end 14,1 times hjælp. Antallet af borgere, der modtager mere end 14,1 times hjælp er relativt konstant omkring 50 borgere. Når borgere med megen hjemmehjælp ikke ønsker en plejebolig er det administrationens vurdering, at ofte skyldes et af forhold. For det første er der en stor gruppe borgere, som ser sig selv som værende for unge til at bo i en plejebolig. For

det andet er der en anden stor gruppe, som trods deres fysiske eller mentale svækkelse ønsker at tilbringe den sidste tid i eget hjem.

Kommunens 24 korttidspladser er for nogle borgere en mellemstation inden indflytning på et plejecenter. Både antallet af borgere på korttidspladserne og den tid, de opholder sig der, er relativt konstant. Dette bekræfter administrationens indtryk af, at der ikke er behov for flere korttidspladser. Hvis der skulle opstå en stigning i efterspørgslen efter korttidspladser, er der en række greb, der kan bruges yderligere for at sikre, at kapaciteten udnyttes bedst muligt. Det drejer sig eksempelvis om et skærpet målgruppefokus, hurtigere indflytning på plejecentre og øget brug af ”indlæggelser i eget hjem”. Det skal dog bemærkes, at korttidspladsernes opgave løbende er under forandring. Der skal i den forbindelse være en opmærksomhed på, om Sundhedsstrukturkommissionens arbejde og de efterfølgende landspolitiske beslutninger betyder nye eller ændrede opgaver for korttidspladserne og et deraf følgende behov for kapacitetstilpasninger.

### Prognose for det fremtidige behov for plejeboliger

Administrationen har på baggrund af befolkningsprognoser udarbejdet en prognose for behovet for plejeboliger frem til 2040. Behovet for plejeboliger er svært at forudsige, da det, som det fremgår ovenfor er påvirket af mange forhold. Nogle af disse har kommunen kun i ringe grad har indflydelse på, det gælder særligt ændringer i borgernes præferencer vedrørende plejeboliger og udbuddet af private friplejeboliger.

Det skal bemærkes, at prognoserne for kommunen som helhed ikke entydigt svarer til prognoserne for de fire delområder til sammen. Det skyldes, at prognosen for kommunen som helhed baserer sig på Danmarks Statistiks seneste befolkningsfremskrivning fra 2023, mens prognoserne på lokalområdeniveau baserer sig på særlige befolkningsfremskrivninger udarbejdet til Ikast-Brande Kommune i 2020. De to befolkningsfremskrivninger resulterer på kort sigt i et forskelligt plejeboligbehov, men fra 2035 og frem er forskellene mellem dem ikke nævneværdige.

Behovet for plejeboliger i Ikast-Brande Kommune vil ifølge den seneste prognose stige løbende de næste 10 år, hvorefter behovet vil være stabilt. Størrelsen af behovet afhænger i høj grad af, hvorvidt der fortsat ikke skal være ventetid på en plejebolig, eller om man ønsker et serviceniveau, hvor borgerne skal vente på en plejebolig i op til de 2 måneder, som følger af den nationale plejeboliggaranti. Hvis der fortsat ikke skal være ventetid på at få en plejebolig, vil der være behov for 4 ekstra plejeboliger allerede i 2025. Hvis borgerne blot skal kunne få en plejebolig inden for de 2 måneder, som følger af plejeboliggarantien, vil behovet for flere plejeboliger først opstå i 2027.

Det estimerede behov i de to scenarier for kommunen som helhed og i de enkelte lokalområder fremgår af tabel 1 og 2 nedenfor. Tabel 1 viser behovet for boliger, hvis man ønsker et serviceniveau, hvor borgerne skal vente på en plejebolig i op til de 2 måneder, som følger af den nationale plejeboliggaranti. Tabel 2 viser behovet, hvis der ikke skal være ventetid på en plejebolig. Positive tal betyder, at der mangler boliger, mens negative tal betyder, at der er et overskud af boliger.

**Tabel 1: Ekstra boligbehov ved brug af garantiventeliste.***Ved politisk vedtaget kommunal dækningsgrad på 11%. Korrigeret for stigende levealder (0,125 år årligt)*

	2025	2028	2035	2040
Ikast	14	35	53	50
Brande	16	24	32	34
Nørre Snede - Ejstrupholm	-19	-16	-14	-17
Bording - Engesvang	-18	-13	-11	-12
Kommunen i alt ud fra 2023-fremskrivningen	-16	21	52	55
Kommunen i alt ud fra 2020-fremskrivningen	-7	30	59	56

**Tabel 2: Ekstra boligbehov uden brug af garantiventeliste.***Ved politisk vedtaget kommunal dækningsgrad på 11%. Korrigeret for stigende levealder (0,125 år årligt)*

	2025	2028	2035	2040
Ikast	22	43	61	58
Brande	19	27	36	38
Nørre Snede - Ejstrupholm	-14	-11	-10	-12
Bording - Engesvang	-14	-9	-7	-8
Kommunen i alt ud fra 2023-fremskrivningen	4	41	72	75
Kommunen i alt ud fra 2020-fremskrivningen	13	50	79	76

I 2028 vil der ifølge prognosen blive behov for 41 ekstra boliger i kommunen, hvis der fortsat ikke skal være ventetid på at få en plejebolig. Hvis borgerne blot skal kunne få en plejebolig inden for de 2 måneder, som følger af plejeboligarantien, vil der i 2028 ifølge prognosen være behov for 21 boliger ekstra boliger. I 2035 vil der ifølge prognosen blive behov for 72 ekstra boliger, hvis der fortsat ikke skal være ventetid. Hvis borgerne blot skal kunne få en plejebolig inden for de 2 måneder, som følger af plejeboligarantien, vil der i 2035 ifølge prognosen være behov for 52 ekstra boliger. Fra 2035 til 2040 forventes behovet ifølge prognosen ikke at stige nævneværdigt.

Behovet for plejeboliger vil ifølge prognosen være i Ikast og i nogen grad i Brande. I forhold til Brande skal man dog være opmærksom på, at den reelle efterspørgsel i dag er lavere end i resten af kommunen. Der vil ifølge prognosen ikke være behov for yderligere plejeboliger i Nørre Snede – Ejstrupholm. Der vil kun være behov for flere boliger i Bording-Engesvang, hvis området fortsat skal have en højere dækningsgrad end kommunen som helhed.

#### Muligheder for at imødekomme et øget behov for plejeboliger

Som det fremgår ovenfor, ser behovet for plejeboliger ud til at stige over tid. Der er umiddelbart to måder at imødekomme dette på. For det første kan man søge at udnytte den nuværende kapacitet mere effektivt. En mere effektiv udnyttelse vil kunne ske ved at boligerne bliver klargjort til genudlejning hurtigere. På nuværende tidspunkt er det af ressourcemæssige grunde kun muligt at lave indflytninger den 1. og 15. i hver måned. Bliver det muligt at lave løbende indflytning, vil denne reelle plejeboligkapacitet kunne øges, uden der er behov for at bygge nye boliger. Det nærmere ressourcebehov er ikke afdækket på nuværende tidspunkt, men det vil eksempelvis indbefatte et nyt boligadministrationssystem, flere pedeller til istandsættelse eller flere faste aftaler med håndværkere, flere visitatorer og medarbejdere, der kan hjælpe borgere, som ikke selv har netværk, med flytteprocessen.

For det andet kan kapaciteten udvides. Der er forskellige muligheder for dette alt efter, hvor hurtigt dette skal ske. På helt kort sigt har man to muligheder. For det første kan man genåbne de 9 boliger på Rolighedsparken i Ikast, som Byrådet i 2022 besluttede at lukke. For det andet kan man åbne de 8 boliger i den højtliggende kælder under Østervang i Klovborg, som har været lukket siden 2016. På mellemlang sigt er der flere muligheder. For det første er Bøgildlund i Ikast tegnet, så det kan udbygges med 24 eller 48 boliger. For det andet er der mulighed for at udvide Engparken i Brande med op til 16 boliger. For det tredje kan antallet af friplejeboliger øges. Sidstnævnte kan enten ske ved, at Grønneparken udvides, eller ved at der etableres et nyt friplejehjem et andet sted i kommunen. En nærmere beskrivelse af de enkelte muligheder samt deres umiddelbare fordele og ulemper fremgår af bilaget. Skal der tages stilling til mulighederne, vil de blive belyst nærmere i en senere sagsfremstilling.

Administrationen anbefaler, at mulighederne for en mere effektiv udnyttelse af den nuværende kapacitet afsøges, før plejeboligkapaciteten eventuelt udvides.

Chefkonsulent Bjarke Nees deltager på mødet i Sundheds- og Ældreudvalget med henblik på præsentation af analysen.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

### **Bilag**

Præsentation. Plejeboliganalyse 2024

# Punkt 11: Emne til dialogmøde den 4. september 2024

00.15.00-A00-5-22

## Beslutning

Dot 1: Drøftet.

Dot 2: Godkendt - mødet er den 4. september 2024.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- emnet til dialogmødet den 2. september 2024 drøftes
- administrationen med afsæt i udvalgets drøftelser planlægger dialogmødet den 4. september 2024.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte i 2011 den nuværende dialogmødeform vedr. dialogbaserede aftalestyring. Aftalerne har indtil 2023 enten været 1-årig eller 2-årige.

På baggrund af dialogmødet den 2. maj 2023 blev det på Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 7. juni 2023 besluttet, at implementering af Udviklingsplanen er den dialogbaserede aftale mellem Byrådet og aftaleholderne i perioden 2023-2026. Det vil sige, at den nuværende aftale er en fireårig aftale.

Den dialogbaserede aftalestyring indebærer, at der årligt afholdes et dialogmøde, hvor deltagerkredsen er Byrådet, Ældrerådet, Handicaprådet, MED-Sundhed og Ældre samt aftaleholderne. Formålet med dialogmødet er inspiration og dialog.

Forslag til emne på dialogmøde den 4. september 2024

Administrationen foreslår, det overordnede emne på dialogmødet den 4. september 2024, er spor 6 ”Selvstændige og meningsfuldeliv – længst muligt”.

Inden dialogmødet udarbejder administrationen 2 cases samt baggrundsstof relateret til at føre et selvstændigt og meningsfyldt liv. Materialet sendes ud med dagsordenen til mødet og skal bidrage til at spore deltagerne ind på forskellige aspekter af temaet og være udgangspunkt for dialogen.

Administrationen foreslår, at mødet starter med en velkomst og introduktion til emnet, hvorefter alle fordeles i grupper.

Spørgsmålene som grupperne skal drøfte omhandler, hvilke roller de forskellige aktører på mødet har ift. at understøtte målsætningen om ”selvstændige og meningsfulde liv – længst muligt” samt en dialog om, hvordan lederne, MED-Sundhed og Ældre, Ældreråd, Handicapråd og politikere kan bidrage ift. den rolle de har? Der bliver undervejs blive inddraget et borgerperspektiv.

Grupperne slutter af med at fremlægge, hvad de har drøftet i plenum.

Med afsæt i udvalgets drøftelse den 17. april 2024 mødeplanlægger administrationen dialogmødet den 4. september 2024.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 12: UTH årsrapport 2023

29.09.15-K07-9-18

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- årsrapporten for utilsigtede hændelser 2023 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Formål

Formålet med at rapportere utilsigtede hændelser (UTH) er at styrke patientsikkerheden. Ifølge Sundhedsloven §198 skal sundhedspersoner, som varetager sundhedsfaglig virksomhed, indrapportere UTH. Rapporteringen sker i henhold til bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v., BEK nr. 1 af 03/11/2011.

Formålet med årsrapporten er at afdække, hvilke utilsigtede hændelser, der er blevet indrapporteret i 2023 i Ikast-Brande Kommune, for herigennem at bidrage til systematisk læring. Rapporten kan også være med til at understøtte tiltag, der kan forebygge forekomsten af utilsigtede hændelser.

Definition af UTH

Utilsigtede hændelser er defineret som begivenheder, der skader borgeren eller medfører risiko for skade som følge af medarbejderens handlinger eller mangel på samme, og som ikke skyldes borgerens sygdom. Hændelserne er utilsigtede, fordi medarbejderne ikke har til hensigt at skade borgeren.

Hvad er en risikomanager (RIMA)

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

Opmærksomhedspunkter fra årsrapporten i 2023

Utilsigtede hændelser kan indrapporteres som enten enkeltstående hændelser direkte til Dansk Patientsikkerhedsdatabase eller som samlerapportering. Samlerapportering betyder, at udvalgte hændelser indrapporteres samlet hver måned til

DPSD i stedet for at indrapportere hver enkelt hændelse separat. Samlerapportering kan kun foretages for hændelser under kategorierne ”Fald” og ”Medicin ikke givet”.

I Ikast-Brande Kommune er der i alt indrapporteret 1870 UTH i 2023, hvilket betyder et fald i den samlede antal indrapporterede UTH på 17,5 % i forhold til 2022. Heraf er 378 indrapporteret som enkeltstående UTH og 1492 via samlerapportering.

Det er det laveste antal af indrapporterede UTH siden implementeringen af samlerapportering og der bør derfor være et fokus på den nedadgående tendens i antallet af indrapporterede UTH. Det anses ikke nødvendigvis som et kvalitetstegn, at antallet af indrapporterede UTH falder, da indrapportering af UTH betyder, at der arbejdes aktivt med patientsikkerheden.

Der kan være flere årsager til den faldende tendens i antallet af indrapporterede UTH, herunder en ny lovgivning der trådte i kraft d. 1. juni 2023. Ændringen betyder bl.a., at det nu kun er hændelser, der har eller kunne have haft alvorlig eller dødelig konsekvens, der er rapporteringspligtige og/ eller der kan drages læring af hændelsen.

Af Årsrapporten fremgår det, at de 5 hyppigste hændelsestyper er: Medicinering (55%), Selvskade og selvmord (15,5%), Overlevering af information, ansvar og dokumentation (11%), Behandling og pleje (5,5%) og Patientuheld herunder bl.a. fald og brandskader (5,5%). Ligesom de forrige år er ”Medicinering” den hændelsestype, der er indrapporteret flest hændelser omkring, hvilket vidner om at det er en kompleks opgave, hvor der er risiko for mange fejl. De mange indberetninger er positivt, da det bidrager med information til at kunne arbejde med udvikle mere sikre arbejdsgange omkring medicinbehandling.

## Handlingstiltag 2024

På baggrund af årsrapporten arbejdes der i år 2024 bl.a. videre med følgende:

- Et generelt fokus på at få indrapporteret og arbejdet aktivt med UTH til fordel for patientsikkerheden. RIMA vil øge fokus på indberetning via kampagner og lignende tiltag.
- Et særligt fokus på at udbrede og evt. re-implementere samlerapportering som redskab. Samlerapportering er et godt læringsredskab til lokal læring og handling, hvorfor det vil være et fokus i 2024. Styrelsen for Patientsikkerhed udbreder brugen af dette i løbet af 2024 ved at udbyde flere emner til samlerapportering, herunder infektioner, medicindispensering og medicinbehandling, hvormed der kommer en oplagt mulighed for at sætte fokus på ordningen igen.
- Et kontinuerligt arbejde med medicinsikkerhed, herunder udbrede brugen af dosispakket medicin hos de borgere, hvor det er muligt. Der er mange fordele ved brugen af dosispakket medicin, bl.a. at patientsikkerheden er betydeligt større ved brugen heraf. Undersøgelser viser at der sker cirka 1-2 fejl pr. 1.000.000 maskinelt pakkede dosisposer mod 2-4 fejl pr. 100 manuelt dispensererede æsker.
- Et kontinuerligt arbejde med at sikre et brugbart og fyldestgørende instruksapparat til at understøtte organisationen i at udføre borgernær pleje med sikkerheden i højsædet.
- Fortsættelse af gode introduktionsforløb til nye medarbejdere, hvor de bl.a. introduceres til patientsikkerhed, herunder medicinsikkerhed, sikker dokumentationspraksis og infektionshygiejne.

## Konklusion

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

## Bilag

UTH årsrapport 2023

## Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

## **Bilag**

UTH årsrapport 2023

## **Punkt 13: Status på erantis**

29.00.00-P20-2-21

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Behandlingsforløb**

Sundheds- og Ældreudvalget den 17. april 2024

### **Tidligere udvalgsbeslutninger**

### **Indstilling**

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om status på implementeringen af ”erantis” i Hjemmeplejen og Sygeplejen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

På udvalgmødet kommer Sundheds- og Ældrechef Kirsten Løgsted og leder af Hjemmepleje og Sygepleje Karen Schmøkel med et oplæg om status på implementeringen af ”erantis” i Hjemmeplejen og Sygeplejen.

### **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 14: FrivilligFejring 2024

27.15.00-A00-1-24

## Beslutning

Dot 1: Anbefales.

Dot 2: Anbefales.

## Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 17. april 2024

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

Økonomi- og Planudvalget 23. april 2024

Byrådet 29. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orientering om foreløbige planer for FrivilligFejring 2024 tages til efterretning
- det godkendes, at det samlede Byråd inviterer til FrivilligFejring 2024.

## Sagsfremstilling

Torsdag den 26. september 2024 afholdes FrivilligFejring i Ikast-Brande. Målgruppen for FrivilligFejringen er frivillige beskæftiget med sociale aktiviteter samt frivillige i foreninger og organisationer med socialt sigte. Formålet med FrivilligFejringen er at anerkende frivilligheden og frivilliges indsats i Ikast-Brande Kommune. Desuden er det formålet at styrke netværket mellem frivillige samt skabe basis for gensidig inspiration. Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget samt Sundheds- og Ældreudvalget står bag initiativet.

I det følgende gives et kort oprids af baggrund for begivenheden og der orienteres om de foreløbige planer.

### Baggrund for FrivilligFejring

Det er første gang, at der afholdes FrivilligFejring i Ikast-Brande Kommune. Siden 2013 har der været afholdt FrivilligBørs i Ikast-Brande Kommune, som også har haft til formål at anerkende frivilliges indsats, men da selve børsdelen nu ses forgrenet ud i andre initiativer i kommunen (eksempelvis Forårsmarked og Foreningsmarked) har der været et behov for at nytænke konceptet.

På den baggrund godkendte Byrådet den 19. juni 2023 at FrivilligBørs i 2024 omdannes til FrivilligFejring. Efter afholdelse af FrivilligFejringen 2024 vil arrangementet blive evalueret og herefter vil der blive taget stilling til, hvorvidt begivenheden gentages.

## Foreløbige planer for FrivilligFejring 2024

Der er etableret en arbejdsgruppe, som overordnet har ansvaret for planlægning, gennemførelse og evaluering af FrivilligFejring 2024. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra både Socialafdelingen og Sundheds- og Ældreafdelingen samt en repræsentant fra henholdsvis Frivilligcenter Ikast-Brande og Handicaprådet.

Begivenheden vil overordnet bestå af spisning, underholdningsindslag samt overrækkelse af to priser; henholdsvis Frivilligcenterets 'Fællesskabspris' samt Handicaprådets 'Handicappris'.

Det planlægges, at der inviteres bredt til begivenheden, herunder både med målrettede invitationer, men også bredt via sociale medier og lokal presse. Hver forening, som ønsker at deltage, vil få et begrænset antal pladser til begivenheden.

## Politiske udvalg som afsendere

Da formålet med FrivilligFejringen er at anerkende frivilligheden og frivilliges indsats i Ikast-Brande Kommune, lægges der op til, at Byrådet står som officielle afsendere og inviterer til FrivilligFejring.

Som et anerkendende element lægges der desuden op til, at Byrådet serverer for de frivillige på samme måde som det tidligere år har foregået i forbindelse med spisning under FrivilligBørs.

## Budget

FrivilligFejring 2024 er finansieret af de §18 midler, som tidligere har været afsat til FrivilligBørs i 2023 og 2024. Det betyder, at der er 130.000 til rådighed til afholdelse af FrivilligFejring 2024.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

# Punkt 15: Afrapportering – Risikobaserede tilsyn og reaktive tilsyn Sundhed- og Ældre 2023

27.69.32-K08-1-21

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 17. april 2024

## Tidligere udvalgsbeslutninger

## Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

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

## Sagsfremstilling

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

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

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

### Planlagte og reaktive tilsyn

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

Reaktive tilsyn foretages f.eks. som opfølgning på et planlagt tilsyn, hvor der er givet klassificeringer ”Større problemer af betydning for patientsikkerheden”. Reaktive tilsyn kan også foretages på baggrund af mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden.

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

Selve tilsynet varer 3-4 timer. Der er en indledende samtale, hvorefter den tilsynsførende læser materiale, observerer og taler med beboere, medarbejdere og leder. Der afsluttes med en opsamling på besøget. Efter besøget modtager enheden en foreløbig rapport med henstillinger og klassificering. Der er 4 klassificeringer (se nedenstående). Herefter kan

besøgsstedet give en tilbagemelding til tilsynet om faktuelle fejl i rapporten og indsende en handleplan for, hvordan der følges op på henstillingerne.

#### Kategorisering:

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

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

#### Tilsyn i 2023

Der har i 2023 været gennemført 5 tilsyn, heraf 3 reaktive tilsyn og 2 planlagt. Alle 4 tilsyn har været sundhedsfaglige tilsyn. Der har således ikke været gennemført Ældretilsyn i Ikast-Brande Kommune i 2023.

Som det fremgår af nedenstående bliver der arbejdet målrettet med at sikre den sundhedsfaglige patientsikkerhed og vurderingerne ligger i kategorierne "Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden" og "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Enhed	Planlagt besøg	Reaktivt besøg	Vurdering
Hjemmeplejen Nord	0	1	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
Østervang	1	0	Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
Sygeplejen Nord	0	2	Første tilsyn – Tidligere påbud opretholdt
			Andet tilsyn -
			Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
Rolighedsparken	1	0	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden

Hjemmeplejen Nord

Tilsynet var et reaktivt tilsyn på baggrund af et tidligere tilsyn i september 2022 og november 2022, som udløste påbud ift. medicin håndtering, sygeplejefaglige vurdering og journalføring.

På baggrund af tilsynet i 2023 vurderede Styrelsen for patientsikkerhed, at Hjemmeplejen Nord har arbejdet målrettet og konstruktivt med at sikre, at der bliver foretaget de nødvendige sygeplejefaglige vurderinger, sikret fyldestgørende journalføring samt forsvarlig medicin håndtering.

Der er gennemført systematisk undervisning af alle faggrupper i medicin håndtering samt journalføring. Styrelsen konkluderede på baggrund af ovenstående, at Sygeplejen Nord har en patientsikkerhedsforvarlig praksis og ophævede derfor det tidligere påbud og der blev heller ikke stillet krav om at indsende en handleplan.

### Østervang

Tilsynet på Østervang var et planlagt tilsyn, hvor stedet var udtrukket ved stikprøve. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede ved tilsynet, at alle målepunkter var opfyldt og at plejecentret er velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Der blev derfor ikke stillet krav om indsendelse af handleplan eller anden opfølgning.

### Sygeplejen Nord

Sygeplejen Nord fik på baggrund af tilsyn i oktober 2022 et påbud ift. medicin håndtering, sygeplejefaglige vurderinger samt journalføring. Ved et opfølgende tilsyn i marts 2023 blev påbuddet opretholdt. Sidste opfølgende tilsyn blev gennemført i august 2023, hvor påbuddet blev ophævet.

Vurderingen var at, Sygeplejen Nord havde arbejdet målrettet med at bringe forholdene i orden og journalføringen nu er systematisk og fyldestgørende. Samt at der bliver lavet fyldestgørende sygeplejefaglige vurderinger og at instrukser for medicin håndtering er implementeret. Der blev derfor ikke stillet krav om at indsende en handleplan eller anden opfølgning.

### Rolighedsparken

Tilsynet på Rolighedsparken var et planlagt tilsyn, hvor stedet var udtrukket ved stikprøve. Tilsynet vurderede, at Rolighedsparken var sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik og der var ikke behov for indsendelse af en handplan. Rolighedsparken blev bedt om at følge op på enkelte ting ift. medicin og journalføring f.eks. at teststrimler til måling af blodsukkerprofil, som var dato overskredet og ikke blev anvendt bliver kasseret. Samt at sikre dokumentation af hvem der giver f.eks. øjendråber og medicin mod forstoppelse til den enkelte borger.

## **Budgetmæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Punkt 16: Åbne meddelelser**

00.22.04-G01-7-23

### **Formanden**

Møder og konferencer

Handicaprådet 4. april 2024

Frivilligcentrets generalforsamling 23. april 2024

Dialogmøde med de frivillige sociale foreninger 14. maj 2024

KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 16.-17. maj 2024

### **Øvrige udvalgsmedlemmer**

Refleksioner fra de lokale dialogmøder

Madjyden 14. marts 2024

Solbakken 9. april 2024

Eventuelle emner til kommende dagsordener

### **Direktør**

Besøg fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har en ambition om, at være en lyttende styrelse og derfor har de inviteret sig på besøg i Ikast-Brande Kommune med fokus på "erantis" onsdag den 10.april.

Der deltager fem repræsentanter for Sundhedsstyrelsen og de ønsker at høre om Ikast-Brande Kommunes foreløbige erfaringer og opmærksomhedspunkter i forhold til implementeringen

af mindre tværfagligt selvstyrende teams. De ønsker at høre om effekten for borgerne og den borgernære visitation.

Godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedsstyrelsens svarbrev om godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027 er vedlagt som bilag.

ErindringsBio – et filmtilbud til mennesker med demens

For en person med demens kan det være svært at huske, hvad der skete i går, mens minder fra ungdoms- og barndomsårene er nemmere at huske. Derfor har Det Danske Filminstitut lavet en række dokumentariske film fra 1940'erne til 1980'erne under overskriften ErindringsBio. Filmene kan sætte gang i erindringerne og give anledning til samtale og er et tilbud til mennesker med demens, deres pårørende, plejepersonale, frivillige eller andre interesserede.

Sundhed og Ældre har i samarbejde med Ældresagen arrangeret ErindringsBio i Ikast Bio den 6.- 8. maj 2024 i tidsrummet kl. 10.30 – 12.00. Der vil hver dag blive vist 2 forskellige film af 30 minutters varighed med en 30 minutters pause mellem de to film. Oversigt over programmet og hvilke film, der vises kan ses på <https://www.danmarkpaafilm.dk/danmark-paa-film/erindringsbio/erindringsbio-i-biografen>

Udgiften for ErindringsBio er 3000 kr.

## Afdækning af samarbejde mellem plejehjem og civilsamfund

Sundhedsstyrelsen har via initiativet ”Plejehjem med livsglæde og nærvær” igangsat et arbejde med at afdække eksisterende erfaringer, tilgange og samarbejdsmodeller mellem plejehjem og civilsamfundsaktører med fokus på meningsfulde aktiviteter for plejehjemsbeboerne.

I den forbindelse er Engparken blevet inviteret til at dele deres erfaringer vedr. meningsfulde aktiviteter og samarbejde med civilsamfund. Sundhedsstyrelsen har udvalgt Engparken på baggrund af den tilbagemelding Engparken gav til Sundhedsstyrelsen i forbindelse med de puljemidler, de modtog til anlæggelse af sansehaven på Engparken. Der har i etableringen og den efterfølgende brug af haven været lagt stor vægt på inddragelse af frivillige og civilsamfund både ift. hvordan haven skulle se ud, pasning af haven samt aktiviteter.

Det kommer til at foregå på den måde, at der kommer en medarbejder fra Sundhedsstyrelsen og taler med ledere, forskellige frivillige, frivillighedskonsulent. På baggrund af afdækningen skal der laves et inspirationsmateriale, som skal give inspiration til og understøtte kommende puljeansøgere til puljen, der bliver offentliggjort senere i år.

Udbudskriterier for lokalruter i Ikast-Brande Kommune sendes i høring hos Ældreråd og Handicapråd.

## **Bilag**

Svarbrev til Region Midtjylland\_Sundhedsaftalen 2024-2027

## **Punkt 17: Lukket:**

00.22.04-G01-8-23